



Guía de traumatología ortopédica para pacientes hospitalizados

Una guía para los pacientes y sus familias

Servicio de Traumatología Ortopédica Pediátrica de Children's Minnesota



Índice:

Descripción general

Carta a nuestros pacientes y sus familias.....2

Miembros del equipo3

Tratamiento de las lesiones

Pruebas de diagnóstico6

Intervenciones terapéuticas para los traumatismos ortopédicos7

Descripción de un día normal8

Preguntas y términos frecuentes

Términos y definiciones más frecuentes

Preguntas más frecuentes12

Información

Mi información15

Mi equipo16

Mis preguntas17

Información de contacto y ubicación de las clínicas18

Carta a nuestros pacientes y sus familias

Bienvenidos a Children's Minnesota. Sabemos que es un momento muy difícil para usted, su hijo y su familia y que las lesiones repentinas suelen causar mucha ansiedad. Nadie desea sufrir un traumatismo y una lesión ortopédica.

Puede confiar en nosotros: nuestra organización es la mayor y más experimentada en el tratamiento de las lesiones de la infancia de la región. Children's Minnesota ofrece tratamiento a más de 1000 pacientes de traumatología cada año. El campus de Children's Minnesota en Minneapolis es el centro de traumatología pediátrica que atiende al mayor número de niños y el único centro independiente de traumatología pediátrica de nivel 1 de Minnesota. Al ser un centro de traumatología pediátrica de nivel 1, Children's Minnesota ha recibido la verificación del Colegio Estadounidense de Cirujanos (*American College of Surgeons*), una acreditación que nos permite ofrecer a su hijo el más alto nivel de atención.

El propósito de esta guía es:

- Presentarle al equipo que lo atenderá
- Proporcionarle información que le será de utilidad
- Darle una idea de lo que cabe esperar durante su estancia en Children's Minnesota

Seguramente usted y su familia tienen muchas preguntas y preocupaciones con respecto a la lesión, el tratamiento y la recuperación de su hijo. Por eso hemos creado esta guía. Esperamos que mientras más información y conocimientos tenga sobre el tratamiento de su hijo, más tranquilo se sienta durante este momento tan estresante.

No dude en hacernos todas las preguntas que tenga sobre la información que se incluye en esta guía o sobre el tratamiento. Es importante que usted y su familia participen activamente en conjunto con nosotros durante el proceso de recuperación.

Atentamente,

El equipo de traumatología ortopédica pediátrica de Children's Minnesota

Miembros del equipo

Servicios de traumatología

Al ser un centro de traumatología pediátrica de nivel 1, el campus de Children's Minnesota en Minneapolis ofrece atención de traumatología ortopédica (de los huesos y las articulaciones) a niños y adolescentes que presentan lesiones que van desde un simple hueso roto hasta lesiones que ponen en peligro su vida. Desde el momento en que lleguen a la sala de emergencias, su hijo contará con la atención y el cuidado de muchas personas para auxiliarlo y contribuir a su recuperación.

- **Cirujano traumatólogo:** Un cirujano traumatólogo es un médico especializado en cirugía general y lesiones causadas por traumatismos. El cirujano traumatólogo forma parte del equipo a cargo de estabilizar al paciente cuando se activa la alerta de traumatología después de que el paciente llega al departamento de emergencias. El cirujano traumatólogo tratante dirige al equipo de traumatología. El equipo de traumatología incluye a profesionales de la salud especializados, enfermeros y personal auxiliar. El cirujano traumatólogo pasa visita a diario junto con otros miembros del equipo para evaluar al paciente durante su estancia en el hospital.
- **Enfermeros especialistas y asociados médicos de traumatología:** Entre los profesionales médicos especializados en traumatología de Children's Minnesota se encuentran los enfermeros especialistas y los asociados médicos, quienes trabajan en colaboración con los cirujanos traumatólogos y con el personal del departamento de emergencias. Una vez que su hijo esté estable y se hayan atendido sus necesidades ortopédicas, este grupo de especialistas en traumatología trabajará en colaboración con el personal de enfermería, el equipo de ortopedia y con los especialistas de otras disciplinas que sean necesarios para brindarle la mejor atención. Los enfermeros especialistas y los asociados médicos de traumatología se encargan de que el niño tenga las menores molestias posibles y son responsables del tratamiento y los cuidados generales del paciente.
- **Radiólogos y auxiliares de radiología:** Por medio de radiografías, resonancias magnéticas y tomografías computarizadas, el equipo de radiología de Children's Minnesota contribuye al diagnóstico y tratamiento de las lesiones ortopédicas. El equipo de radiología siempre busca el modo de reducir al mínimo posible la exposición a la radiación a fin de que su hijo no reciba más radiación de la necesaria para el diagnóstico y el tratamiento. Los radiólogos pediatras de Children's examinan todas las imágenes que se obtienen y los auxiliares de radiología se encargan de obtener las imágenes, tanto en el hospital como en la clínica.
- **Coordinadores de la atención:** Estos coordinadores son enfermeros que están al pendiente de las necesidades de las familias con miras a hacer posible el alta del hospital. Se encargan de que tengan listo todo lo que el niño necesitará antes de que se le dé el alta, por ejemplo, el formulario para obtener un permiso para estacionarse en lugares designados para personas con discapacidades, servicios de rehabilitación ya programados y equipo médico duradero, como sillas de ruedas o andaderas.
- **Trabajadores sociales:** Los trabajadores sociales son profesionales que ofrecen apoyo a los pacientes y sus familias durante situaciones estresantes. Ellos se encargan de evaluar sus necesidades, sus fortalezas y de ponerles en contacto con recursos que les sean de utilidad.

Equipo de atención de ortopedia

Debido al traumatismo ortopédico que ha sufrido, su hijo y usted estarán en continuo contacto con el equipo de ortopedia. Ya sea que su hijo necesite someterse a una cirugía urgente o tenga una lesión que no requiera una operación, nuestro equipo de atención altamente especializado los atenderá desde su ingreso al hospital y después de darles el alta.

- **Cirujano ortopedista tratante:** Los cirujanos ortopedistas tratantes son doctores que atienden a los pacientes que tienen problemas con los huesos y las articulaciones. Todos los cirujanos ortopedistas tratantes de Children's Minnesota se especializan en cirugías ortopédicas pediátricas. Al cirujano ortopedista que lleva a cabo la cirugía de su hijo se le conoce como el "cirujano principal".
- **Médico residente:** Los residentes son médicos que realizan sus prácticas profesionales y que están certificados para ejercer la medicina bajo la supervisión de un médico tratante. Los residentes son médicos titulados y están perfectamente capacitados. Los residentes ortopedistas de Children's Minnesota se encuentran en su tercer o cuarto año de un programa de cinco años especializado en cirugía ortopédica y son miembros fundamentales de nuestro equipo.
- **Asociados médicos (PA-C):** Los asociados médicos son profesionales de la salud que trabajan con un médico con licencia para ejercer la medicina y llevar a cabo exámenes físicos, diagnosticar y tratar enfermedades y lesiones, ordenar e interpretar pruebas, recetar medicamentos y asistir en la cirugía.
- **Enfermeros especialistas (CNP, APRN):** Los enfermeros especialistas, también conocidos como enfermeros especializados titulados, son profesionales de la salud y enfermeros con formación y educación superiores. Además de la titulación necesaria para convertirse en enfermeros, los enfermeros especializados deben tener una maestría o un doctorado y aprobar un examen de certificación nacional. Los enfermeros especialistas pueden diagnosticar y tratar enfermedades y lesiones, llevar a cabo exámenes físicos, recetar medicamentos y terapias, y ordenar e interpretar pruebas de laboratorio y de diagnóstico de forma independiente.
- **Enfermeros (RN):** Durante su estancia en el hospital, un enfermero estará a cargo del cuidado directo de su hijo y se ocupará de supervisar sus actividades diarias, sus medicamentos y de evaluar su estado. Los enfermeros, junto con los enfermeros especialistas y los asociados médicos, serán el principal punto de contacto durante su estancia en el hospital. Después de darles el alta, los enfermeros de la Clínica de Ortopedia podrán responder cualquier pregunta o preocupación que tengan. Los enfermeros trabajan conjuntamente con el resto del personal de atención médica para asegurarse de que el plan de atención de su hijo sea una prioridad.
- **Auxiliares de ortopedia (ROT):** Los auxiliares de ortopedia forman parte del personal de nuestra clínica y cuentan con una capacitación específica en ortopedia para encargarse de todas las preparaciones en la clínica, ya sea llevar a los pacientes al cuarto donde los atenderán o quitar y poner férulas, yesos y aparatos ortopédicos.

Rehabilitación física

Una vez que el equipo de servicios de traumatología o de ortopedia decida que ya no hay ningún riesgo en recibir terapia física u ocupacional, se pondrá una orden a través del expediente médico de su hijo. La rehabilitación es una parte importante del proceso de recuperación para poder darlos de alta. Al principio, después de sufrir una lesión, la terapia es incómoda e incluso dolorosa. Nuestros terapeutas harán todo lo que puedan para que su hijo tenga las menores molestias posibles. Hacer movimientos y ejercicios desde el principio ayuda a acelerar el proceso de rehabilitación y a lograr que los pacientes regresen a un nivel óptimo de funcionamiento de forma segura.

- **Terapeuta físico o fisioterapeuta (PT):** Un terapeuta físico evaluará primero a su hijo en la habitación del hospital, revisará su historial médico y cuál era su nivel de funcionamiento antes de la lesión. Después, junto con los equipos de traumatología y ortopedia, trabajará con usted en la movilidad tomando en cuenta las necesidades que se deben atender para que su hijo no corra ningún riesgo cuando se le dé el alta. De ser necesario, el niño recibirá terapia física después de salir del hospital para continuar recuperándose y poder regresar a sus actividades cotidianas de forma segura.
- **Terapeuta ocupacional (OT):** Es probable que también se recomiende que su hijo reciba terapia ocupacional durante su estancia en el hospital. Los terapeutas ocupacionales evalúan y tratan las afecciones que pueden dificultar la participación en las actividades cotidianas, y se centran especialmente en su autonomía. Dentro de las actividades cotidianas, que a menudo implican el uso de los brazos, se incluyen comer, vestirse, bañarse e ir al baño.

Pruebas de diagnóstico

Por lo general, la atención de su hijo comienza en el departamento de emergencias, donde el equipo de servicios de traumatología y ortopedia lo atienden por primera vez. Mientras se encuentren en el departamento de emergencias, se le harán algunas pruebas especiales o de diagnóstico para evaluar la lesión y ayudar a determinar el tratamiento. Las pruebas que más se utilizan son las radiografías, las resonancias magnéticas y las tomografías computarizadas.

- **Radiografía:** las radiografías son pruebas rápidas que no causan dolor y que permiten obtener una imagen del interior del cuerpo, principalmente de los huesos.
- **Resonancia magnética:** las resonancias magnéticas (MRI, por sus siglas en inglés) se hacen a través de la utilización de imanes potentes que ayudan a obtener imágenes de los tejidos, los líquidos y las estructuras sólidas del cuerpo, como los huesos, que no se ven tan claramente en las radiografías. Es posible que los niños pequeños necesiten recibir anestesia para que puedan quedarse quietos durante esta prueba.
- **Tomografía computarizada:** las tomografías computarizadas son un tipo de radiografía especial en las que se toman muchas imágenes del cuerpo organizadas por una computadora para poder ver mejor los tejidos blandos y los huesos.

Intervenciones para el tratamiento de los traumatismos ortopédicos

- **Reducción:** una reducción, o "fijación" de la fractura, es un procedimiento médico que se realiza para alinear los huesos en el lugar donde se encuentra la fractura o la luxación. Una reducción puede hacerse de forma "cerrada" o "abierta".
 - Una reducción abierta es un procedimiento quirúrgico en el cual se hace un corte en la piel para tener acceso a una zona cercana a la fractura.
 - Una reducción cerrada se lleva a cabo sin hacer cortes en la piel.
- **Sujeción percutánea con clavos:** la sujeción percutánea con clavos es una técnica quirúrgica que se utiliza para estabilizar una fractura mediante la inserción de un clavo en el hueso a través de la piel. Por lo general, una parte del clavo queda por fuera de la piel para que sea fácil sacarlo. Los clavos quedan ocultos bajo muchas capas de yeso o del material de la férula.
- **Fijación interna:** la fijación interna es una cirugía en la que se colocan piezas de metal para estabilizar los huesos. Las piezas de metal que se suelen utilizar son: clavos, placas, varillas, tornillos y suturas especiales.
- **Irrigación y desbridamiento o limpieza quirúrgica:** cuando una fractura atraviesa la piel y resulta en una herida abierta, la herida se limpia con una solución salina estéril para prevenir que se infecte, y luego se repara la fractura. A este procedimiento se le conoce como irrigación y desbridamiento o limpieza quirúrgica.
- **Colocación de yesos y férulas:** los yesos y las férulas son dos formas de inmovilización (es decir, de impedir el movimiento) que sirven para proteger y mantener un hueso roto en su lugar mientras se recupera. Las férulas están hechas de yeso o de fibra de vidrio y a veces se utilizan para dejar que se rebaje la hinchazón antes de colocar el yeso. Los yesos están hechos de fibra de vidrio y envuelven por completo una extremidad. Muy a menudo, las articulaciones que se encuentran en ambos extremos de la lesión también se deben enyesar o proteger con una férula para impedir el movimiento.

Descripción de un día normal

La siguiente información da una idea de lo que cabe esperar todos los días durante la estancia en el hospital si un paciente debe quedarse internado más de un día.

- **Visitas de los médicos**

El equipo de traumatología, que incluye al cirujano traumatólogo de guardia y al enfermero especialista o al asociado médico de traumatología, pasará diariamente a ver a su hijo para revisarlo, preguntarle cómo se siente, responder sus preguntas e inquietudes y hablar sobre el plan para darle de alta.

El equipo de ortopedia, que incluye al cirujano ortopedista tratante, a los médicos residentes de cirugía ortopédica y a los asociados médicos y enfermeros especialistas en ortopedia, también pasará a ver a su hijo diariamente durante su estancia. Los miembros del equipo de ortopedia revisarán su expediente médico para ver los cambios importantes que se hayan hecho y las radiografías o pruebas de diagnóstico más recientes, examinarán la lesión y cambiarán las vendas quirúrgicas si es necesario.

Los equipos de traumatología y de ortopedia trabajan en conjunto y se mantienen en comunicación constante para asegurarse de que la atención que reciba su hijo sea oportuna, congruente y centrada en su recuperación. No dude en hacer preguntas o expresar cualquier inquietud que tenga cuando pasen visita el equipo de traumatología y el de ortopedia.

En Children's Minnesota, la formación de nuestro personal es muy importante, y nuestro modelo de atención centrado en el paciente se basa en el trabajo en equipo. Al ser un hospital de enseñanza, usted recibirá atención de un equipo de profesionales, así como de personas que están en proceso de terminar su formación. Durante su estancia en el hospital y en sus citas de seguimiento después del alta, es posible que a su hijo le atiendan médicos ortopedistas residentes y enfermeros especialistas o asociados médicos.

- **Terapia física**

Una vez que el equipo de traumatología y el de ortopedia decidan que no hay ningún riesgo en recibir terapia física, se pondrá una orden a través del expediente médico de su hijo. Un terapeuta físico revisará el historial médico de su hijo y cuál era su nivel de funcionamiento antes de la lesión. El terapeuta físico creará un plan y unos objetivos que seguir durante su estancia en el hospital. Por lo general, los terapeutas físicos se encargan de ayudar al paciente a caminar, a utilizar las muletas o la andadera y a mejorar su fuerza, su equilibrio y su coordinación para que puedan cumplir estos importantes objetivos de forma segura.

- **Punto de contacto**

Los enfermeros del piso se mantienen en contacto con todos los miembros de los equipos que le atienden. Los enfermeros del piso desempeñan un papel importante porque se aseguran de que se siga el plan de atención. Si surgen preguntas después de que se haya pasado visita, comuníquelas al enfermero de su hijo para que se ponga en contacto con el equipo de atención correspondiente.

Términos y definiciones de uso frecuente

En esta guía de traumatología ortopédica se incluyen palabras y términos comunes para describir información importante y complementar la información que el equipo médico le proporciona a usted y a su hijo durante su estancia en el hospital.

- **Anestesia:** tratamiento que consiste en la inhalación de gases y la administración de medicamentos por vía intravenosa que permiten que la persona esté inconsciente durante los procedimientos médicos para que no sienta ni recuerde nada.
- **Huesos:** tejidos conectivos rígidos o duros que, en conjunto, conforman el esqueleto.
- **Aparato ortopédico:** aparato que sirve de soporte externo para ayudar a que una parte del cuerpo sane.
- **Bota para caminar con movimiento controlado del tobillo:** las botas con movimiento controlado del tobillo son aparatos que limitan o impiden el movimiento de la articulación del tobillo para ofrecer protección y comodidad.
- **Yeso:** el yeso es una forma de inmovilización, semejante a un caparazón, generalmente hecho de fibra de vidrio, que se coloca alrededor de una extremidad para protegerla y mantenerla en su lugar mientras el hueso o huesos rotos se recuperan.
- **Aparato ortopédico para el pie:** aparato rígido que sustituye al zapato cuando el pie está enyesado. También se utiliza para que el paciente pueda caminar cuando se está recuperando de una fractura del pie.
- **Clavícula:** hueso que conecta el hombro con el tórax.
- **Fractura conminuta:** un tipo de fractura en la que el hueso se astilla o se aplasta.
- **Síndrome compartimental:** afección dolorosa y de emergencia que ocurre cuando la presión sobre los músculos que se encuentran cerca de una lesión se eleva a un nivel peligroso. La presión puede causar que la circulación de la sangre disminuya, lo cual puede dañar los nervios y los músculos. Esta es una complicación poco común para la que se necesita una cirugía de emergencia para liberar la presión en los compartimentos musculares.
- **Fractura expuesta:** también conocida como fractura abierta, es un tipo de fractura que ocurre cuando un hueso roto sale a través de la piel y queda expuesto al aire.
- **Muletas:** las muletas son dos accesorios que ofrecen apoyo para poder caminar y que generalmente se colocan en las axilas.
- **Tomografía computarizada:** las tomografías computarizadas son un tipo de radiografía especial en las que se toman muchas imágenes del cuerpo organizadas por una computadora para poder ver mejor los tejidos blandos y los huesos.
- **Diáfisis:** el cuerpo o parte central de un hueso largo.
- **Luxación:** la separación de dos huesos en el punto donde se unen en una articulación.
- **Fractura desplazada:** tipo de fractura en la que los extremos de los huesos no están alineados.
- **Fijación externa:** dispositivo, formado por alambres, varillas y tornillos, que se coloca en los huesos y se usa fuera del cuerpo para estabilizar una fractura. A menudo se usa de manera provisional.

- **Fémur:** el hueso largo del muslo que conecta la pelvis con la rodilla.
- **Peroné o fibula:** el hueso más pequeño de los dos que tenemos en la parte baja de la pierna, entre la rodilla y el tobillo.
- **Cuerpo extraño:** objeto proveniente de fuera del cuerpo que puede causar irritación, inflamación o infección.
- **Húmero:** el hueso largo en la parte superior del brazo que conecta el hombro con el codo.
- **Infección:** afección que puede ocurrir cuando los microorganismos, como las bacterias, entran en el cuerpo y causan una lesión en los tejidos y una enfermedad.
- **Clavo intramedular:** implante de metal que se inserta en la cavidad medular del hueso para tratar una fractura.
- **Articulación:** conexión entre dos huesos que permite que trabajen juntos.
- **Inmovilizador de rodilla:** aparato ortopédico de velcro que se usa para apoyar la pierna y prevenir que la rodilla se doble.
- **Ligamento:** una banda de tejido conjuntivo que une huesos o cartílago.
- **Resonancia magnética:** las resonancias magnéticas (MRI, por sus siglas en inglés) se hacen a través de la utilización de imanes potentes que ayudan a obtener imágenes de los tejidos, los líquidos y las estructuras sólidas del cuerpo, como los huesos.
- **Dieta absoluta (NPO, por sus siglas en inglés):** orden médica que significa que no se pueden tomar alimentos o líquidos. Viene de una frase del latín que significa "nada por la boca".
- **Fractura oblicua:** tipo de fractura que ocurre cuando el hueso se rompe en forma inclinada.
- **Olécranon:** la punta del codo en la parte superior del cúbito.
- **Fractura abierta:** ocurre cuando una fractura atraviesa la piel y resulta en una herida abierta y el hueso queda expuesto al aire.
- **Reducción abierta y fijación interna:** una reducción abierta es un procedimiento quirúrgico en el cual se hace un corte en la piel para tener acceso a una zona cercana a la fractura para alinear mejor los huesos. La fijación interna se refiere al elemento de sujeción de metal que se usa para estabilizar los huesos.
- **Rótula:** hueso ubicado en la parte frontal de la rodilla.
- **Pelvis:** la estructura ósea que conecta el tronco con las piernas. La pelvis también protege los órganos abdominales.
- **Fisis:** disco cartilaginoso y translúcido que se encuentra en el extremo de los huesos largos. Esta estructura es responsable del crecimiento y es la diferencia principal en los huesos de niños y adultos. También se conoce con el nombre de placa de crecimiento, y no aparece en las radiografías.
- **Radio:** el mayor de los dos huesos del antebrazo, se extiende desde el codo hasta la muñeca.
- **Reducción:** un procedimiento médico que se realiza para alinear los huesos fracturados o dislocados para que vuelvan a tener su posición normal.
- **Cabestrillo:** un dispositivo de tela que se lleva alrededor del cuello y que sirve para apoyar el brazo cuando hay una lesión.

- **Tejido blando:** tejido que conecta, sirve de soporte o envuelve los órganos internos y los huesos.
- **Yeso en espiga:** forma de inmovilización que se usa para mantener en su debida posición el fémur, la pelvis y las articulaciones encima y debajo de la fractura.
- **Fractura en espiral:** tipo de fractura en la cual la línea de la rotura sigue una dirección en espiral en relación al eje principal del hueso; se producen como consecuencia de la aplicación de una torsión sobre el hueso.
- **Férula:** forma de inmovilización, parecida a un yeso, que se usa para dar soporte a un hueso fracturado. A veces se utilizan para dejar que se rebaje la hinchazón que haya antes de colocar el yeso.
- **Esguince:** lesión en los ligamentos.
- **Tibia:** el mayor de los dos huesos de la pierna inferior, conecta la rodilla y el tobillo.
- **Tracción:** técnica que se usa para alinear los huesos fracturados; tracción significa jalar una parte del cuerpo y en eso precisamente consiste esta técnica.
- **Fractura transversa:** tipo de fractura en la cual la rotura es perpendicular al hueso.
- **Cúbito:** el más pequeño de los dos huesos del antebrazo, conecta el codo con la muñeca.
- **Andadera:** un dispositivo que se usa para dar soporte adicional mientras apoya uno los pies al caminar.
- **Carga de peso:** un término médico que describe las limitaciones de una persona para apoyar todo el peso de su cuerpo en una extremidad que está lesionada.
- **Radiografía:** las radiografías son pruebas rápidas que no causan dolor y que permiten obtener una imagen del interior del cuerpo, principalmente de los huesos.

Preguntas más frecuentes

No dude en hacer todas las preguntas que tenga acerca de esta guía o de los cuidados de su hijo a su equipo médico. Es importante que el paciente y la familia colaboren con el equipo médico de manera activa para conseguir nuestra meta en común, la recuperación del paciente. Estas preguntas frecuentes pueden ayudarle a complementar la información y las instrucciones que le den.

¿Cuánto tiempo tendrá que pasar mi hijo en el hospital?

La duración de la hospitalización de su hijo depende de muchos factores. Puede que no sea necesario hospitalizarlo si tiene una fractura aislada, como una fractura de codo. A veces, un traumatismo puede causar varias lesiones que comprometen otros sistemas orgánicos además de los músculos y los huesos. Estas lesiones adicionales pueden requerir una estancia más larga en el hospital. En general, si las molestias de su hijo están bien controladas y si puede usar muletas, andadera o trasladarse de un sitio a otro de manera segura, es buena señal de que se le puede dar de alta.

¿Cuándo puede volver a la escuela o la guardería?

Su hijo puede volver a la escuela o la guardería cuando no necesite tomar más narcóticos para controlar las molestias. Su hijo puede tomar Tylenol® o Ibuprofen® en la escuela o la guardería, si es necesario. El médico le dará la documentación que necesite presentar en la escuela o la guardería para que pueda tomar estas medicinas.

¿Necesito cambiar el vendaje de mi hijo?

Por lo general, no. Las heridas quirúrgicas a menudo están escondidas bajo el yeso o cubiertas con un vendaje que no se debe quitar hasta que su hijo vaya a la cita de seguimiento en la clínica. El cirujano le dará instrucciones específicas antes de darle el alta.

¿Qué seguimiento hay que darle y cuál es el proceso de recuperación?

Los cuidados médicos y la frecuencia de las citas de seguimiento dependerán del tratamiento. Algunas fracturas necesitan un seguimiento más minucioso y frecuente para asegurar que los huesos están sanando de la manera debida. El tiempo de recuperación puede variar, ya que depende de la edad de su hijo y del tipo y la ubicación de la fractura.

¿Cuándo tiene que ver mi hijo al médico de nuevo?

El equipo que atiende su hijo le dará instrucciones específicas acerca de las citas de seguimiento antes de darle el alta.

¿Necesita mi hijo llevar un cabestrillo?

Si a su hijo le han proporcionado un cabestrillo, recomendamos que lo use. Algunas fracturas, sobre todo aquellas en las que no se puede poner yeso, solo se tratan con un cabestrillo. Además de ayudar a dar soporte a los yesos más pesados o las férulas de los brazos, el cabestrillo es un elemento visual con el que el resto de las personas sabrán que su hijo tiene una lesión. También puede ayudar a que los niños más activos vayan con más cuidado. El equipo que lo atiende le proporcionará información adicional acerca del uso del cabestrillo.

¿Qué es lo que NO debe hacer mi hijo?

El equipo de su hijo le dará instrucciones específicas, pero en general, cuando un niño tiene un yeso, no debe poner peso en esa extremidad. Su hijo no debe hacer ninguna de las actividades siguientes:

- Correr
- Saltar (desde sitios altos, trampolines, castillos inflables)
- Trepar
- Actividades con las que haya riesgo de caídas o choques (como las estaciones de los patios de juegos, clases de gimnasia, andar en bicicleta, patines, patinetes, *hoverboards*).

¿Cómo hay que cuidar el yeso o la férula?

Le proporcionarán las instrucciones específicas de acuerdo con los materiales del yeso o la férula que tenga, pero en general:

- Mantenga el yeso limpio y seco.
- No le permita al niño nadar, jugar con arena o con agua.
- Limpie al niño con una esponja solamente de preferencia.
- Compruebe que el yeso o la férula no tienen ninguna grieta, rotura, abolladura o que no está escurriendo ningún líquido de adentro.
- No metan ni permitan que meta nada en el interior.

¿Cómo puedo bañar a mi hijo?

Limpiarlos con una esponja es la mejor opción para los niños que tienen un yeso o una férula. Si su hijo tiene que ducharse o bañarse, llene la tina con solo dos pulgadas de agua y cubra la extremidad enyesada o que tiene la férula con dos bolsas plásticas. Además, ponga un paño en la parte superior del yeso o la férula y asegúrelo con una cinta elástica. No deje que su hijo sumerja el yeso o la férula en agua, incluso aunque esté cubierto con las bolsas.

¿La hinchazón es normal?

Algo de hinchazón es normal e incluso prevista después de cualquier lesión, cirugía o cuando se pone un yeso. Normalmente, a las 48 horas de la lesión o la intervención es cuando hay más hinchazón. La hinchazón también es más común justo después de despertarse. Para reducir la hinchazón, su hijo puede sentarse o acostarse y poner almohadas debajo del brazo o la pierna; el área de la fractura tiene que estar por encima del nivel del corazón. Use varias almohadas y espere 30 minutos hasta que baje la hinchazón. Puede que sea necesario que se sienta con su hijo para ayudarlo. Su hijo puede mover los dedos y abrir y cerrar el puño para reducir la hinchazón de la mano.

¿Está el yeso demasiado apretado?

El yeso debe estar bien ajustado para que proporcione la mejor protección y ayude con la recuperación. Si el niño tiene mucha hinchazón puede que el yeso le apriete. Si esto le preocupa, lea la información que se incluye en esta sección acerca de la hinchazón y de cuándo debe llamar al médico.

¿Cuál es la mejor manera de lidiar con la comezón dentro del yeso o la férula?

Se puede sentir mucha comezón dentro del yeso o la férula. Esta sensación se puede aliviar si golpea el yeso con una cuchara de madera o una espátula para crear vibración. Rascarse la extremidad contraria también puede ayudar con la comezón ya que "engañamos al cerebro"

para que piense que estamos rascando la zona en la que verdaderamente sentimos comezón. También se puede usar un secador de pelo con la opción de aire frío para dejar que entre el aire al yeso o a la férula. No ponga nada dentro del yeso o la férula para rascarse la piel.

¿Por qué está el yeso de mi hijo partido por la mitad?

Su hijo tiene un yeso bivalvado. Esto permite que el yeso se pueda expandir ligeramente si hay hinchazón. Un yeso bivalvado también es más fácil de quitar, ya sea durante una cita de seguimiento en una clínica o en caso de emergencia.

¿Cómo puedo controlar el dolor de mi hijo?

Le recomendamos que le dé la medicina para el dolor tal y como se le indicó. Siga las instrucciones precisas de las medicinas. Las molestias causadas por una lesión ortopédica se pueden controlar mejor cuando se alternan medicinas. Estas medicinas son:

- Acetaminophen, como Tylenol®
- Ibuprofen, como Advil® or Motrin®. No dé Ibuprofen a los bebés de menos de 6 meses de edad.
- Medicina oral para el dolor con prescripción médica.

Otras formas de ayudar con las molestias que pueda tener su hijo son:

- Poner hielo: meta el hielo en dos bolsas y envuelva la bolsa en una toalla. Cuando su hijo esté despierto, ponga el hielo sobre el yeso o la férula cerca del sitio de la fractura. Tenga cuidado de no mojar el yeso o la férula. Nunca use el hielo cuando su hijo esté durmiendo, ni lo ponga directamente sobre la piel.
- Elevar el brazo o la pierna lesionados: ponga almohadas debajo del brazo o la pierna de modo que los dedos de la mano o el pie queden a un nivel más alto que la fractura y la fractura, por encima del nivel del corazón.
- Distraerse: jugar juegos, ver películas o leer puede ayudar a que su hijo se enfoque en otras cosas que no sean las molestias.

¿Cuándo debo ponerme en contacto con el médico de mi hijo?

Póngase en contacto con la Clínica de Ortopedia de Children's Minnesota en el número 651-220-5700 en cualquier momento de la noche o el día, o vaya a la sala de emergencias si su hijo presenta uno o más de los siguientes signos y síntomas:

- Fiebre por encima de 101.5° F (38.61° C)
- Dolor en aumento que no se puede controlar con las medicinas que le recetaron
- Hinchazón en aumento que no mejora después de 45 minutos de elevación estricta
- Cambio repentino en las emociones de su hijo o desarrollo de la ansiedad.
- Su hijo se queja de entumecimiento u hormigueo.
- Los dedos de la mano o el pie cambian de color o están fríos.
- El yeso o la férula se han mojado o están dañados.
- Se quita el yeso o la férula.
- Hay mal olor o secreción proveniente de dentro del yeso o la férula.
- Hay un objeto dentro del yeso o la férula.
- Su hijo se ha caído sobre la zona enyesada o lesionada y tiene dolor por más de una hora.

¿Por qué necesita mi hijo terapia física?

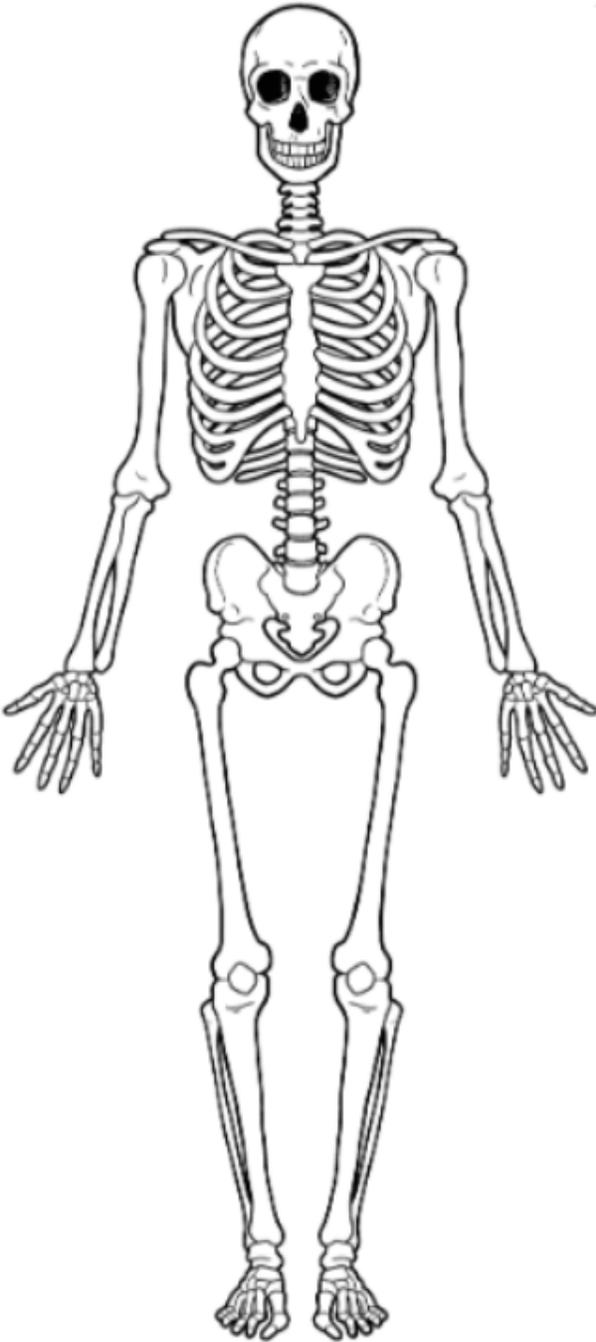
La terapia física se usa en el hospital para ayudar a la movilidad. Después de darle el alta y durante el seguimiento, puede que se recomiende que su hijo participe en terapia física para seguir recuperándose, recobrar el funcionamiento normal y volver a sus actividades de rutina. Si este es su caso, se pondrá una orden a través del expediente médico de su hijo

¿Cuál es la diferencia entre un hueso roto y un hueso fracturado?

No hay ninguna diferencia, un hueso roto y un hueso fracturado son exactamente la misma cosa. A veces, se piensa que una fractura es menos grave que una rotura, pero las fracturas son huesos rotos, y los huesos rotos son huesos fracturados.

Mi información

Mis lesiones (encierre en un círculo o coloree)



1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Mi equipo médico

Cirujano ortopédico tratante

Médicos ortopedistas residentes

Enfermero especialista o asociado médico especializado en ortopedia

Cirujano traumatólogo

Enfermero especialista o asociado médico especializado en traumatología

Enfermero

Terapeuta físico

Coordinador de la atención

Mis preguntas

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

Información de contacto y ubicación de las clínicas

Children's Minnesota-Campus de Minneapolis, Centro de Traumatología de Nivel 1
225 Chicago Avenue South
Minneapolis, MN 55404
612-813-6000

Children's Minnesota-Campus de St. Paul
345 North Smith Avenue
St. Paul, Minnesota 55102
612-220-6000

Clínica de Ortopedia de Children's Minnesota
Sótano del Centro de Especialidades de Children's
2530 Chicago Avenue South
Minneapolis, MN 55404
Phone: 651-220-5700
Fax: 612-813-8710

Servicios de interpretación de Children's Minnesota
612-813-7500

Servicios para personas sordas o con dificultades auditivas de Children's Minnesota
612-813-5826

Children's Minnesota, Health Information Management (oficina de expedientes médicos)
5901 Lincoln Drive, CBC-2-HIM
Edina, Minnesota 55436
612-813-6216

Servicios de facturación de Children's Minnesota
Servicios de facturación del hospital: 952-992-5650
Servicios de facturación de la clínica: 952-992-5640

Farmacia para pacientes ambulatorios de Children's Minnesota
2° piso del Centro de Especialidades de Children's
612-813-7290

Children's Minnesota, Radiología
Campus de Minneapolis: 612-813-6248
Campus de St. Paul: 651-220-6147

Centro de Especialidades en Lakeville de Children's Minnesota
18432 Kenrick Avenue
Lakeville, Minnesota 55044
Teléfono: 952-992-6700
Fax: 952-992-6701

Clínica de Rehabilitación en Minnetonka de Children's Minnesota,

5950 Clearwater Drive, Suite 500
Minnetonka, Minnesota 55343
Teléfono: 952-930-8630
Fax: 952-930-8640

Clínica de Rehabilitación en Maple Grove de Children's Minnesota

7767 Elm Creek Boulevard, Suite 300
Maple Grove, Minnesota 55369
Teléfono: 763-416-8700
Fax: 763-416-8701

Clínica de Rehabilitación en Roseville de Children's Minnesota

Roseville Medical and Dental Center
1835 West County Road C
Roseville, Minnesota 55113
Teléfono: 651-638-1670
Fax: 651-638-1675

Clínica de Rehabilitación en St. Paul de Children's Minnesota

Edificio Garden View Medical Building, Suite 402
347 North Smith Avenue
St. Paul, Minnesota 55102
Teléfono: 651-220-6880
Fax: 651-220-7299

Clínica de Rehabilitación en Woodbury de Children's Minnesota

628 Bielenberg Drive, Suite 100
Woodbury, Minnesota 55125
Teléfono: 651-726-9160
Fax: 651-726-9166

Servicios de ortesis, edificio Midtown Doctor's Building

2545 Chicago Avenue South, Suite 412
Minneapolis, Minnesota 55404
Teléfono: 612-871-1480

Servicios de ortesis, Centro de Especialidades de Minnetonka

5950 Clear Water Drive
Minnetonka, Minnesota 55343
Teléfono: 612-871-1480
Fax: 612-871-1498

Servicios de ortesis, edificio Garden View Building

347 North Smith Avenue, Suite 302
St. Paul, Minnesota 55102
Teléfono: 651-222-2679
Fax: 651-222-2553