

ABORDAJE Y MANEJO MEDICO-QUIRURGICO DEL PACIENTE HERIDO POR TRAUMATISMO TAURINO

A. MARTINEZ-HERNANDEZ, G. JARA-BENEDETTI, C. ROIG-MARTI, C. ORDOÑEZ-URGILES Y J.M. LAGUNA-SASTRE.

TERMINOLOGÍA



CONTUSIONES:

VARETAZO: CONTUSIÓN SIMPLE, CON ESCORIACIÓN DERMOEPIDÉRMICA POR FRICCIÓN SIN PENETRAR EL PITÓN.

PUNTADA/PUNTAZO: SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD POCO PROFUNDA, SIN PENETRAR LAS FASCIA.

ORNADAS:

PENETRANTES: HERIDAS QUE LESIONAN MÁS ALLÁ DEL PLANO FASCIAL.

DESPISTANTES: FOCO LESIVO SE ENCUENTRA ALEJADO DEL ORIFICIO DE ENTRADA

ENVAINADAS: SIN LESIÓN CUTÁNEA EVIDENTE, LESIONAN ESTRUCTURAS PROFUNDAS

ENGUANTADAS: EL PITÓN PRODUCE UNA LESIÓN DEL PLANO FASCIAL ENVUELTO EN VESTIMENTA

HERIDA EN URGENCIAS



AMPLIAR HERIDA

DESRIDAMIENTO TODOS LOS TEJIDOS DESVITALIZADOS.

OBTENER **HEMOSTASIA** (VIDADO SA).

VACUNA ANTITETÁNICA

LEVES: AMOXICILINA/LAVULÁNICO ORAL 875/125MG (ADA 8 H (5 DIAS)

LINDAMICINA ORAL 300 MG (ADA 8 H

MODERADAS: TIGECICLINA 200MG (DOSIS DE ARG) SEGUIDOS DE 100 MG (ADA 12 H INTRAVENOSO (IV)

GRAVES: PIPERAQILINA-TAZOBACAM 4,5 G (ADA 8 H IV +/- LINEZOLID 600 MG IV (< 1 HORA)

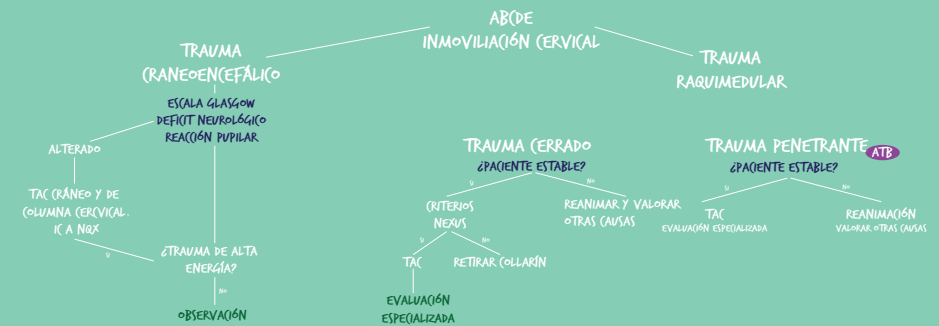
TIGECICLINA 200 MG (DOSIS DE ARG) SEGUIDOS 100 MG (ADA 12 H IV DURANTE 10-15 DÍAS

(IPROFLOXACINO IV 400 MG (ADA 8 H METRONIDAZOL IV 500 MG (ADA 8 H

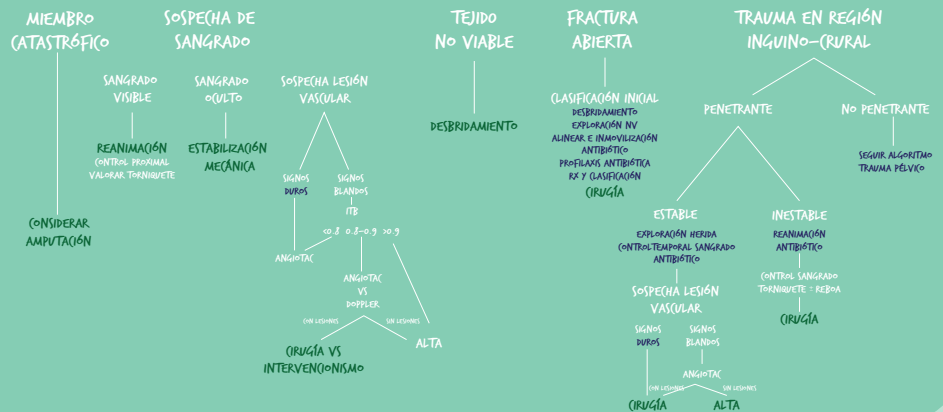


TRAUMATOLOGÍA (MANEJO DE LESIONES)

MANEJO TRAUMA RAQUIMEDULAR



MANEJO TRAUMA EXTREMIDADES



@secotsecot



@secotsecot



@soysecotsoysecot

Revista Española de
Cirugía Ortopédica
y Traumatología

secot
Sociedad Española de Cirugía
Ortopédica y Traumatología