

## NOTAS PRÁCTICAS

### Inmovilización provisional

#### Manera de doblar y colocar las férulas de Cramer (para la mayor comodidad posible del herido) en los diferentes casos de fracturas

por el Capitán-Médico JUAN NAVÉS

##### ALMOHADILLADO Y REMANENTE SIEMPRE DISPUESTO MEDIDAS APROXIMADAS

En todo puesto de socorro u Hospital de Evacuación donde un fracturado no puede ser tratado definitivamente, debe tenerse dispuesto un remanente proporcional de férulas de Cramer bien almohadilladas, sin doblar y cortadas de antemano de las medidas aproximadas siguientes: 50 cms., 80 cms., 1 m., 1,20 m. y 1,50 m.

El almohadillado de las férulas de Cramer puede hacerse con el algodón basto o celulosa llamado corrientemente "guata", que, además de ser económico, tiene la ventaja de poder ser cortado a tiras de la medida conveniente. Para fijar la celulosa que ha de servir de almohadilla a la férula de Cramer pueden emplearse vendas hechas de trozos de tela cualquiera, para no emplear las de Cambric o gasa, que harán falta para los vendajes para colocar alrededor de los apósitos en las heridas.

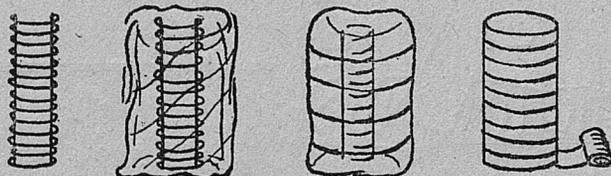


Fig. 1

En la figura número 1 se indica la forma en que debe hacerse el almohadillado, procurando dejar siempre bien recubiertos: primero, la parte que

debe contactar con la piel del herido; segundo, los bordes laterales de la férula; y tercero, las puntas cortantes o punzantes que suelen quedar al cortarlas.

EN LAS FRACTURAS O PROBABLES FRACTURAS  
DEL MIEMBRO SUPERIOR

Desde las fracturas de las falanges de los dedos de la mano hasta las fracturas de cúbito y radio en su tercio inferior se colocará una férula de unos 50 cms. doblada en la forma que indica la figura número 2.

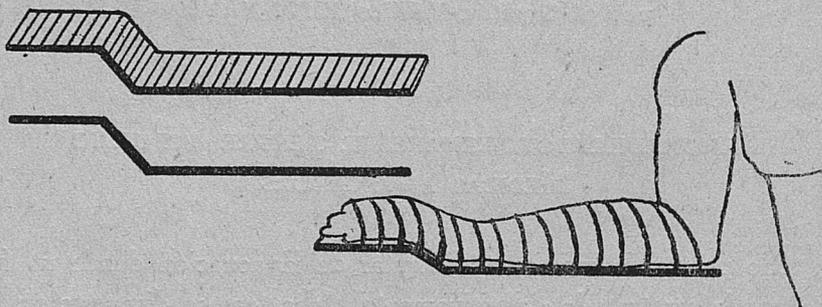


Fig. 2

Desde las del tercio medio del antebrazo hasta las del tercio inferior de húmero bastará la colocación de una férula de Cramer almohadada de

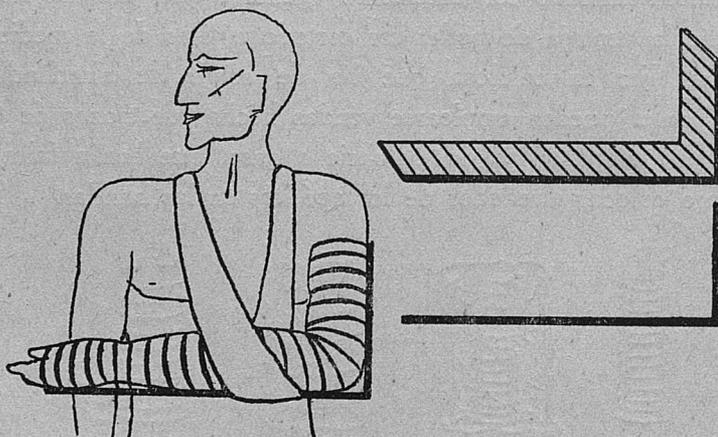


Fig. 3

unos 80 cms., acodada en ángulo recto a nivel del primer tercio de su longitud; y, una vez inmovilizado en esta forma el miembro, podrá suspen-

derse del cuello por medio de un pañuelo o una venda, todo tal como viene representado en la figura número 3.

Desde las del tercio medio hasta las del cuello quirúrgico, sin incluirlas éstas, lo mejor es doblar una férula de unos 120 cms. en la forma que indica la figura número 4. En las fracturas de cuello quirúrgico de húmero,

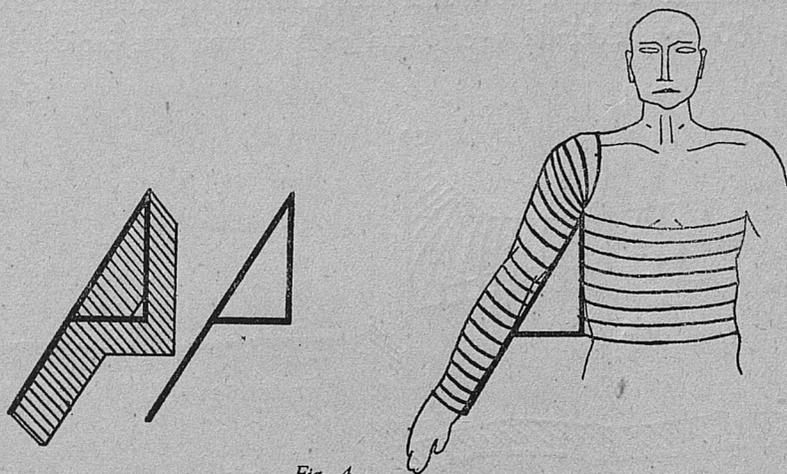


Fig. 4

así como en las de todos los huesos que forman la articulación del hombro, como asimismo en las luxaciones de esta articulación, bastará con un vendaje que fije el miembro superior al tórax. Para ello pueden emplearse vendas

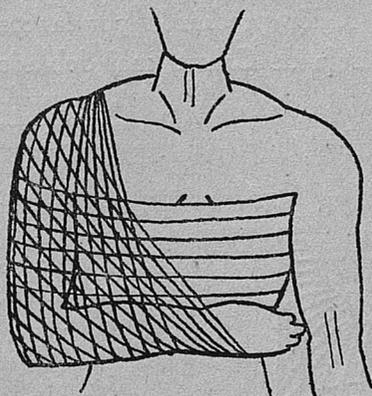


Fig. 5

de  $10 \times 10$ , acodado el miembro en ángulo recto e interponiendo entre el miembro y el tórax una ligera capa de algodón.

En la figura número 5 puede apreciarse la dirección que hay que darles a las vendas.

EN LAS FRACTURAS O PROBABLES FRACTURAS  
DEL MIEMBRO INFERIOR

Desde las de las falanges de los dedos de los pies hasta las del tercio medio de pierna, la inmovilización provisional debe consistir en una férula de Cramer de unos 100 cms., doblada y colocada en la forma que indica la figura número 6.

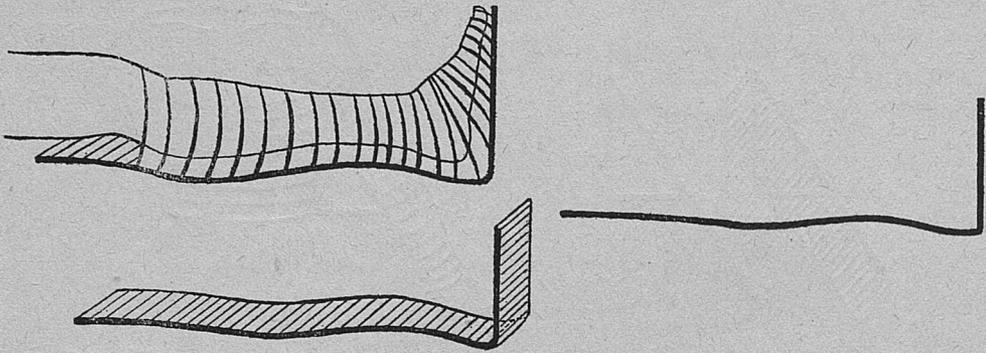


Fig. 6

Debe hacerse especial mención, en la manera de doblar esta férula, de su comodidad en cuanto al talón, en su porción correspondiente al tendón de Aquiles, pues nada tan doloroso para el herido (*ni la misma fractura*) como la inflamación de dicha región producida por la constante presión ejercida sobre la misma por la férula de Cramer mal doblada, como se indica en la figura número 7.

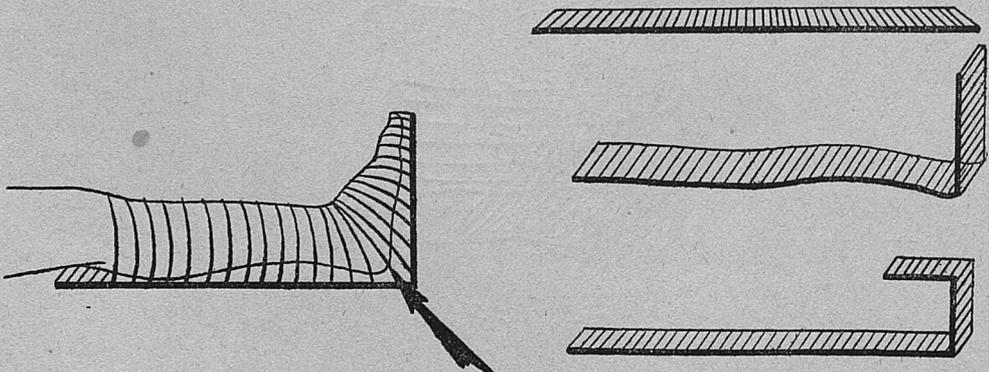


Fig. 7

Fig. 8

Desde las del tercio superior de la pierna hasta las de la articulación de la rodilla, deberá procederse de la misma manera que en el caso anterior;

pero así como en aquél la férula llegaba hasta la articulación de la rodilla, en este caso la férula debe llegar hasta la tuberosidad isquiática, o sea hasta el pliegue que se forma en la unión del muslo con la masa glútea.

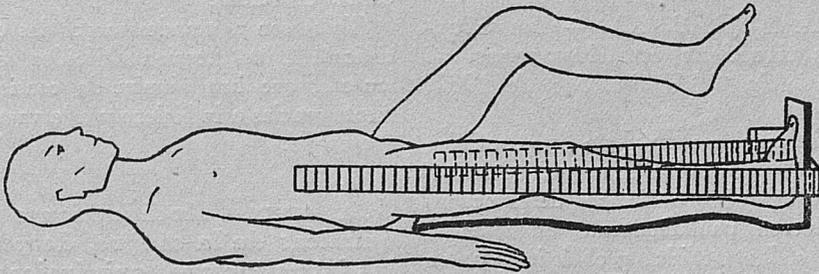


Fig. 9

Para las fracturas de fémur deben revestirse tres férulas de Cramer y doblarlas en la forma que indica la figura número 8.

Una férula de unos 80 cms., sin doblar.

Otra de unos 120 cms., igual a las empleadas para las fracturas de la rodilla.

Otra de unos 150 cms., doblada en esta forma, que debe llegar por su extremo superior hasta la cintura.

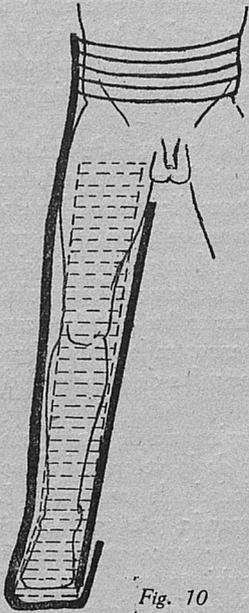


Fig. 10

Las figuras 9 y 10 indican la manera como deben ser colocadas las tres férulas.

La figura 11 representa un dispositivo que puede agregarse a la férula posterior, a nivel de su acodamiento talar, con una férula de Cramer sin revestir, de unos 30 centímetros, de manera que ambas formen una cruz. Con este dispositivo se evitan los movimientos de lateralidad, que suelen ser muy molestos, sobre todo cuando el medio de transporte es la ambulancia y la carretera no es de las mejores.

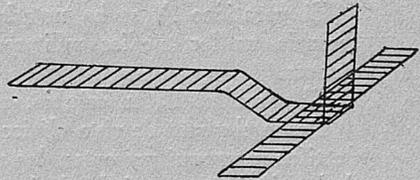


Fig. 11