

INOVA REGIONAL TRAUMA CENTER

Manual
para el Paciente –
Centro de Traumas



INOVA[®] REGIONAL
TRAUMA CENTER

Propósito

Este manual ha sido elaborado para proporcionar información sobre los cuidados de los pacientes mientras éstos se encuentran en Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children. Además, este manual contiene espacios en blanco para que el paciente y sus familiares escriban preguntas para el personal médico o para que tomen notas sobre el tratamiento.



Índice de Materias

- 1** Introducción a Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children
- 2** Procedimiento de Trauma – ¿Qué Ocurre?
- 3** Unidades de Trauma – ¿Dónde Permanecen los Pacientes?
- 4** Profesionales Médicos – ¿Quién se Encarga del Paciente?
- 5** Tipos de Lesiones Traumáticas
- 6** Otros Departamentos del Hospital que Trabajan con Pacientes con Trauma
- 7** Proceso de Planificación del Alta
- 8** Trastorno de Estrés Post Traumático (PTSD)/Reacciones Emocionales
- 9** Retroalimentación de Pacientes de Trauma Anteriores
- 10** Información Adicional para Pacientes y Visitantes
- 11** Servicios de Trauma – Programas Adicionales
- 12** Glosario de Términos



Bienvenido a Inova Fairfax Hospital, a Inova Fairfax Hospital for Children y al Centro Regional de Trauma de Inova

El trauma es un evento inesperado. Casi nadie piensa “Hoy me voy a lastimar.” Una lesión repentina, la hospitalización que resulta como consecuencia de ello y la recuperación posterior pueden provocar sentimientos de ansiedad, temor y frustración. Tal vez usted se sienta confundido por algunas de las cosas que escuche. Tal vez no entienda algunas palabras que usan las personas. Hasta es posible que esta experiencia de cuidados médicos avanzados sea un mundo enteramente nuevo para usted.

Este manual ha sido elaborado específicamente para los pacientes de trauma, sus familiares y sus seres queridos para proporcionar información general sobre el Centro Regional de Trauma de Inova, una explicación básica de algunos de los tipos más comunes de lesiones y sus tratamientos, y el proceso general para proporcionar cuidados a los pacientes. En él, usted encontrará las respuestas para algunas de sus preguntas sobre una variedad de temas importantes, desde dónde estacionarse hasta una explicación simplificada de una lesión de tipo coup/contre-coup (palabras en francés que significan golpe/contragolpe) o de un hematoma intracerebral.

También hay una sección que incluye retroalimentación de pacientes de trauma anteriores que comparten parte de lo que han aprendido durante el tiempo que pasaron con nosotros. En la parte posterior de este manual, usted encontrará espacio en blanco para tomar notas sobre el tratamiento actual o para escribir preguntas que tal vez desee hacer a su equipo médico.

Usted tendrá muchas preguntas durante el tiempo que esté con nosotros. Algunas de las respuestas podrían estar en este manual; mientras que otras no. Recuerde que el personal de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children está aquí para ayudar. No vacile en hacer preguntas o manifestar cualquier inquietud que tenga. ¡Esperamos anticipadamente su recuperación!

Estacionamiento

Las áreas de estacionamiento para pacientes y visitantes están ubicadas cerca de las entradas gris y azul del hospital, y están identificadas con el color de la entrada más cercana. Los boletos de estacionamiento también están codificados según el color: azul para el garaje azul y blanco para el lote de estacionamiento gris para pacientes y visitantes. Se cobra una tarifa fija de \$5 para estacionarse ya sea en el garaje o en el lote. Cuando los lotes están llenos, también hay un servicio de valet parking disponible sin cargo adicional.

Los permisos de estacionamiento especiales con descuento están disponibles para los familiares inmediatos de los pacientes. Estos permisos proporcionan estacionamiento ilimitado durante siete días consecutivos por una tarifa fija. Puede comprar estos permisos de los encargados de estacionamiento. Las personas de la tercera edad (60 años de edad o más) que muestran su identificación al encargado del garaje al salir del mismo pagan una tarifa de estacionamiento reducida. Las personas discapacitadas pueden estacionarse a un costo reducido en las áreas designadas.

Centro Regional de Trauma de Inova

Inova Fairfax Hospital, que forma parte de Inova Health System, ha estado proporcionando cuidados superiores desde 1961 a la región norte de Virginia y áreas aledañas. El Centro Regional de Trauma de Inova fue designado en 1983 por el Commonwealth de Virginia como el único centro de trauma de Nivel I en la región norte de Virginia. Como centro de trauma de Nivel I, el Centro Regional de Trauma de Inova tiene la capacidad de proporcionar cuidados de vanguardia inmediatos y globales las 24 horas del día mediante un equipo de expertos en trauma para los pacientes con las lesiones más severas. Este centro está comprometido a la investigación, educación y prevención de trauma, y a actividades comunitarias relacionadas con este tema. Éste es el único centro de trauma en Virginia que está certificado por el Comité de Trauma del Colegio Estadounidense de Cirujanos, lo cual indica el logro del cumplimiento de las normas de cuidados más elevadas. El Centro Regional de Trauma de Inova es un centro de trauma global que ofrece cuidados altamente especializados, desde cuidados prehospitalarios hasta rehabilitación, y atiende a aproximadamente 3,000 pacientes adultos y pediátricos al año. El acceso al centro de trauma ha estado asociado estrechamente con un mejor índice de supervivencia después de una lesión.



Situación

Cuando ocurre un trauma, el personal del sistema médico de emergencia (EMS, por sus siglas en inglés) del condado local responde inmediatamente con profesionales y/o voluntarios altamente capacitados. En el Condado de Fairfax, se hace lo posible por llegar para proporcionar apoyo de vida básico en cuatro a seis minutos, y la meta del apoyo de vida avanzado consiste en llegar en cuatro a siete minutos después de recibir una llamada hecha al 911. Los pacientes de trauma son llevados al Centro Regional de Trauma de Inova por transporte terrestre o aéreo, dependiendo de la gravedad de sus lesiones, la distancia de viaje y las condiciones de tráfico. Helicópteros de la Policía del Condado de Fairfax, de Inova AirCare o de MedStar transportan por aire a los pacientes con lesiones críticas para llevarlos al centro de trauma.

Departamento de Emergencias

Cuando llega un paciente al centro de trauma, ya hay un equipo de profesionales de trauma y emergencia esperándolo. Los especialistas en trauma están de turno las 24 horas del día, los siete días de la semana, para recibir a los pacientes de trauma en dos secciones de trauma completamente equipadas (cuando la nueva construcción del Departamento de Emergencias sea completada en 2006, el número de secciones aumentará a cinco). Una evaluación inicial es llevada a cabo inmediatamente, identificando y atendiendo las lesiones que amenazan la vida. Los médicos especializados y certificados por una junta están de turno y disponibles en cualquier momento para dar consulta y tratamiento.

El Centro Regional de Trauma de Inova responde a cada paciente basándose en la gravedad de la lesión. Hay dos niveles diferentes que son identificados antes de que el paciente llegue al hospital:

Los pacientes de **Código Azul** son personas con lesiones de gravedad y signos vitales inestables. El personal del EMS notifica al personal de trauma en el hospital por bíper y un equipo de Código Azul se reúne inmediatamente para recibir al paciente. El equipo incluye un cirujano de trauma, un médico de medicina de emergencia, un residente quirúrgico superior, los enfermeros de trauma y otros proveedores de cuidados de salud.

Los pacientes de **Código Amarillo** tienen lesiones de gravedad, pero sus signos vitales son estables. La composición y la respuesta del equipo son modificadas un poco para estos pacientes.

Cuidados Quirúrgicos

Muchos pacientes de trauma requieren cirugía. La suite de salas de operaciones consiste en más de 30 salas dotadas de personal mediante un equipo multidisciplinario experto y capacitado que usa las últimas tecnologías quirúrgicas. Los cirujanos certificados en todas las especialidades están disponibles y pueden proporcionar metodologías simultáneas de especialidades múltiples para optimizar los resultados para los pacientes.

¿Cómo es atendida la familia?

Cuando los familiares de un paciente de trauma llegan al Departamento de Emergencias, éstos son llevados al paciente y un médico habla con ellos sobre la situación médica del mismo lo más pronto posible. Siempre hay un trabajador social disponible para apoyar a las familias y facilitar este proceso. Si el paciente está teniendo un escán de tomografía computarizada (CT scan) o cirugía, el trabajador social o el personal del Departamento de Emergencias llevará a los familiares al área de espera apropiada hasta que el procedimiento sea completado.

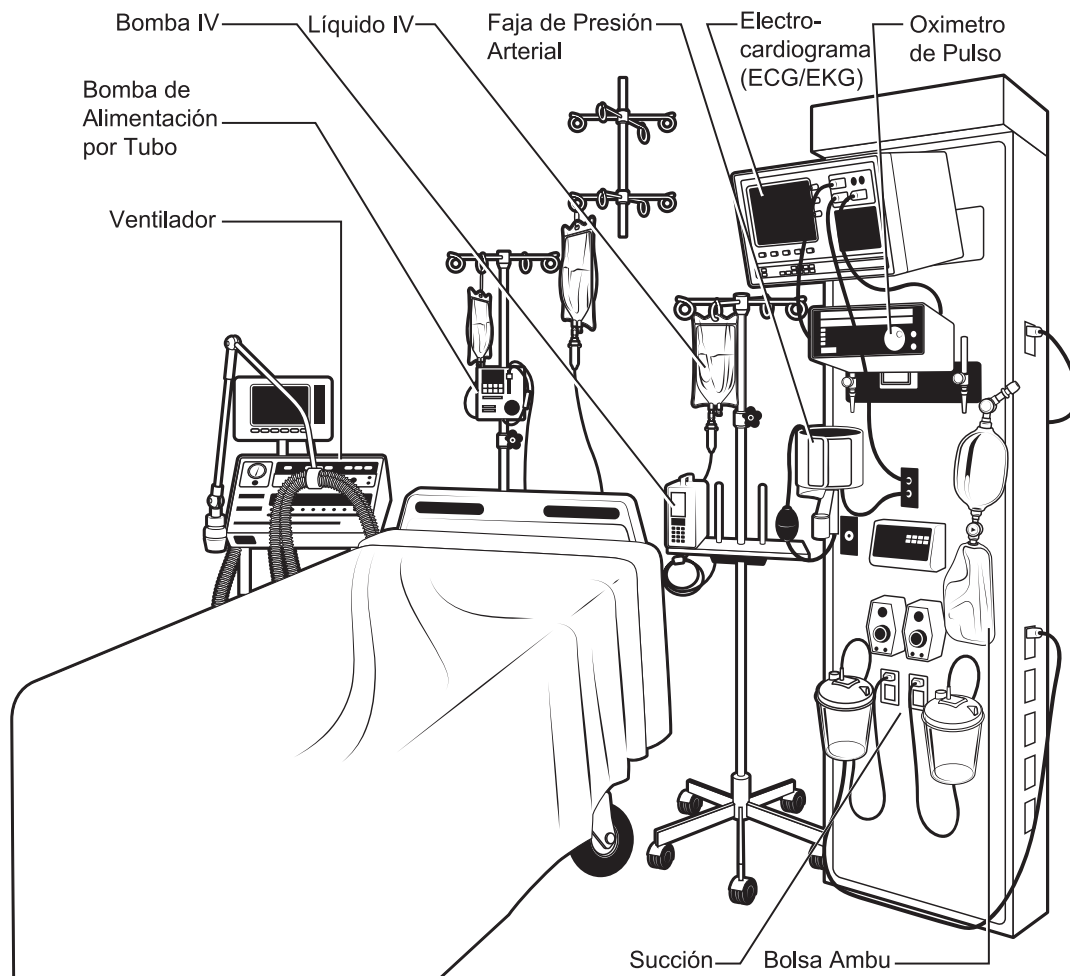


Departamento de Emergencias

Los pacientes de trauma son transportados al Departamento de Emergencias de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children en un helicóptero médico o una ambulancia terrestre. Durante el transporte, la tripulación de rescate se comunica por radio con el centro de comunicaciones del hospital para transmitir información importante sobre las lesiones y el estado médico del paciente. El personal del centro de comunicaciones alerta al personal médico clave para que éste se pueda preparar para la llegada del paciente y decidir cómo evaluar y atender las lesiones de la mejor manera. El Departamento de Emergencias tiene salas de tratamiento con equipo especial (o secciones de trauma) que son usadas específicamente para los pacientes de trauma.

Unidad de Cuidados Intensivos (ICU)

Los pacientes en la unidad de cuidados intensivos de trauma/neurociencia necesitan los cuidados especializados que proporcionan los enfermeros y doctores de cuidados intensivos. Estos pacientes continúan en un estado crítico y requieren un monitoreo continuo. Cada uno de los enfermeros de esta unidad atiende a sólo uno o dos pacientes. Hay mucho equipo poco ordinario en esta sala, y el diagrama a continuación ayuda a explicar la función de cada dispositivo.



Unidad de Cuidados Intermedios (IMC)

A medida que se mejoran los pacientes en la unidad ICU, frecuentemente éstos son transferidos a la unidad IMC. Además, los pacientes podrían ser transferidos directamente desde el Departamento de Emergencias hacia la unidad IMC si tienen lesiones de gravedad, pero no son lo suficientemente inestables como para requerir tratamiento en la unidad ICU. Estos pacientes son más estables que aquellos en la unidad ICU y requieren menos monitoreo, pero no son lo suficientemente independientes o estables como para ser transferidos a una unidad de enfermería regular. Los enfermeros en la unidad IMC podrían estar a cargo de tres pacientes.

Unidades de Cuidados Médicos y Quirúrgicos

Los pacientes con lesiones menos críticas y aquellos que ya no requieren los niveles de monitoreo de las unidades ICU e IMC son ingresados en la unidad de cuidados médicos o quirúrgicos. En estos pisos, los enfermeros podrían estar a cargo de seis pacientes cada uno. Hay tres unidades generales en las que son ingresados los pacientes de trauma.

Unidad Ortopédica

La Unidad Ortopédica está ubicada en el sexto piso del edificio Tower. Estos pacientes tienen principalmente huesos rotos.

Unidad de Neurociencia

La Unidad de Neurociencia está ubicada en el tercer piso del edificio Tower. Típicamente, estos pacientes han sufrido lesiones cerebrales o de la columna vertebral.

Unidad Quirúrgica

La Unidad Quirúrgica está ubicada en el séptimo piso del edificio Tower. Estos pacientes tienen principalmente lesiones internas que podrían requerir cirugía.

Unidad Pediátrica de Cuidados Intensivos (PICU)

La unidad PICU de Inova Fairfax Hospital for Children es la única unidad de este tipo en la región norte de Virginia, y proporciona cuidados intensivos para niños, desde su nacimiento hasta los 18 años de edad, que tienen lesiones que amenazan la vida, así como cuidados post operativos para pacientes que se están recuperando de algunos procedimientos quirúrgicos. Al igual que la unidad ICU, la unidad PICU está dotada las 24 horas del día de un equipo multidisciplinario de especialistas en cuidados críticos pediátricos.

4 Profesionales Médicos



Gerente de Casos

Los gerentes de casos son principalmente enfermeros que trabajan con su compañía de seguros para garantizar la gestión apropiada de sus beneficios. Además, los gerentes de casos lo asistirán con sus planes de alta para asegurarse de que usted tenga lo que necesita para continuar con su recuperación.

La mayoría de los gerentes de casos en Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children son enfermeros registrados (RN, por sus siglas en inglés). Sin embargo, usted podría tener un gerente de casos con una Maestría en Trabajo Social (MSW, por sus siglas en inglés).

Especialista en Enfermería Clínica

Los especialistas en enfermería clínica son enfermeros registrados con preparación de maestría con destrezas extensas en cuidados de trauma que monitorean el plan de cuidados del paciente. Una de sus funciones principales consiste en actuar como punto de contacto entre el paciente, la familia y las diferentes disciplinas profesionales que participan en los cuidados del paciente.

Técnico Clínico

Los técnicos clínicos ayudan a los enfermeros con los cuidados de los pacientes. Los técnicos clínicos tienen destrezas técnicas avanzadas y podrían preparar los dispositivos de administración intravenosa (IV), extraer sangre, o insertar o quitar un catéter foley. Además, ellos podrían ayudar a levantar al paciente de la cama o con la alimentación del mismo. Los técnicos de cuidados clínicos funcionan bajo la dirección de un enfermero. Para ser técnico clínico, se debe tener una educación a nivel de escuela secundaria con cursos avanzados en cuidados básicos para pacientes.

Neurocirujano

Los neurocirujanos son médicos con capacitación especializada en cirugía para el cerebro o la columna vertebral. Todos los neurocirujanos son médicos con siete años de capacitación especializada (residencia) en cirugía del cerebro y de la columna vertebral.

Enfermero

El enfermero del paciente se comunica con los médicos y con otros proveedores de cuidados médicos en lo referente a los cuidados de los pacientes. Los enfermeros de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children son enfermeros registrados (RN) o enfermeros prácticos con licencia (LPN). Los enfermeros registrados tienen de dos a cuatro años de experiencia educativa y poseen la licencia del estado. Los enfermeros prácticos con licencia también poseen la licencia del estado.

Practicante de Enfermería

Los practicantes de enfermería son enfermeros con capacitación avanzada a nivel de maestría que gestionan a los pacientes en colaboración con un médico. El practicante de enfermería de trauma gestiona a los pacientes con lesiones agudas llevando a cabo exámenes físicos globales, ordenando e interpretando exámenes de diagnóstico, recetando medicamentos y otras terapias, y remitiendo pacientes a otros especialistas en colaboración con un cirujano de trauma.

Terapeuta Ocupacional

Los terapeutas ocupacionales ayudan al paciente a recuperar su habilidad de desempeñar las actividades de la vida diaria (levantarse de la cama, comer, vestirse, darse cuidados personales, bañarse, etc.). Los terapeutas ocupacionales de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children deben contar con una licenciatura universitaria.

Cirujano Ortopédico

Los cirujanos ortopédicos son médicos con capacitación especial en cirugía para reparar huesos rotos. Todos los cirujanos ortopédicos son médicos con cinco o seis años de capacitación especializada (residencia) en la reparación de huesos rotos.

Técnico Ortopédico

Los técnicos ortopédicos son responsables de enyesar huesos rotos, instalar y mantener dispositivos de tracción, ayudar en el Departamento de Emergencias, efectuar cambios de gasas, instalar la máquina de movimiento pasivo continuo (CPM), y ayudar a colocar halos.

Director de Cuidados para Pacientes (PCD)

Los PCDs son gerentes administrativos o enfermeros en jefe de un piso hospitalario. (Por ejemplo, el piso ortopédico tiene su propio PCD.) Todos los miembros del personal hospitalario que trabajan en un piso en particular se reportan al PCD de ese piso. Todos los PCDs son enfermeros, y la mayoría de ellos tiene maestría o se encuentra actualmente cursando estudios para obtenerla.

Terapeuta Físico

Los terapeutas físicos ayudan a los pacientes a mantener la fuerza de los músculos y a recuperar la estabilidad para mover sus extremidades. Los terapeutas físicos de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children deben tener una maestría.

Residente

Los residentes son médicos con licencia que han terminado sus estudios en una facultad de medicina pero que continúan con su entrenamiento en una especialidad seleccionada. Ellos no son doctores que aún estudian medicina. Ellos se encargan de las actividades rutinarias de cuidados para pacientes y mantienen informado al cirujano encargado sobre el progreso de cada uno de los pacientes. Todos los residentes son doctores en medicina.

Terapeuta Respiratorio

Los terapeutas respiratorios proporcionan apoyo y tratamiento respiratorio que necesitan los pacientes. Los terapeutas respiratorios tienen una licenciatura asociada de dos años y poseen la licencia del estado.

Trabajador Social

Los trabajadores sociales proporcionan apoyo emocional y ayudan a los pacientes y sus familiares a adaptarse a la lesión. Los trabajadores sociales del hospital se especializan en la asesoría médica y de crisis, las comunicaciones entre pacientes y el equipo médico, y la facilitación de acceso a servicios dentro del hospital y con la comunidad externa. Además, los trabajadores sociales podrían ayudar a coordinar las necesidades en casa. Todos los trabajadores sociales de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children tienen una Maestría en Trabajo Social (MSW) y la mayoría de ellos son trabajadores sociales clínicos con licencia (LCSW).

Terapeuta del Habla y del Lenguaje

Los terapeutas del habla trabajan con los pacientes para eliminar las dificultades de lenguaje, memoria y de tragar. Los terapeutas del habla y del lenguaje de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children deben tener una maestría.

Cirujano de Trauma

Los cirujanos de trauma son médicos que cuentan con capacitación especial en cirugía de trauma, para lesiones internas que no involucran al cerebro, la columna vertebral o huesos rotos. Los cirujanos de trauma se encargan de las lesiones abdominales y de pecho que causan daños a órganos internos. Un cirujano de trauma supervisará la totalidad de los cuidados que le proporcionen a usted o a su familiar mientras sea un paciente en el Centro Regional de Trauma de Inova. Este médico visita periódicamente a los pacientes para revisar su progreso y coordinar cuidados con los demás miembros del equipo de trauma. Hay un cirujano de trauma en el hospital las 24 horas del día. Todos los cirujanos de trauma son médicos con cinco años de capacitación especializada (residencia) en cirugía general. Los cirujanos de trauma a tiempo completo también tienen una capacitación adicional docente de uno a dos años en trauma y/o cuidados críticos.

5 Tipos de Lesiones Traumáticas



Cabeza

Subtipos de lesiones

Las lesiones cerebrales traumáticas se definen como eventos de lesión en la cabeza que son el resultado de trauma de impacto o penetrante o de fuerzas de aceleración/desaceleración. Hay muchos tipos diferentes de lesiones cerebrales:

Mecanismos de Lesión

Coup/Contre-Coup (Golpe/Contragolpe) – ocurre cuando hay una aceleración/desaceleración rápida del cerebro adentro del cráneo. El daño es causado cuando el cerebro golpea primero un lado del cráneo y después rebota y golpea el lado opuesto.

Lesión Axonal Difusa – ocurre cuando hay fuerzas que retuercen el cerebro de modo que las fibras de los nervios (compuestas por axonas) son estiradas y rotas. Esto es lo que también se conoce como lesión de cabeza cerrada.

Tipos de Lesiones

Concusión cerebral (menor) – pérdida breve del conocimiento después de un golpe en la cabeza. Una concusión leve puede producir un período breve de confusión con pérdida parcial de la memoria de los eventos que conllevaron al incidente.

Contusión cerebral (más severa) – conocida también como contusión del tejido cerebral. Esto puede ocurrir debajo de una fractura craneal o debido a un golpe potente en la cabeza que hace que el cerebro se mueva y rebote contra el interior del cráneo.

Fractura craneal – caracterizada por grietas en los huesos del cráneo y causada por fuerzas externas contra el exterior de la cabeza; podría ocurrir cuando se rompe el hueso craneal, dañando el cerebro y los vasos sanguíneos debajo de la lesión.

Las lesiones en la cabeza y las fracturas del cráneo podrían causar el desgarre y el corte de los vasos sanguíneos que llevan sangre al cerebro, lo cual resulta en coágulos de sangre que ejercen presión contra el cerebro. A los coágulos de sangre en el cerebro se les denomina hematomas y pueden pertenecer a cualquiera de los siguientes tipos:

Hematoma subdural – ocurre cuando se daña y sangra una vena en el cerebro, ejerciendo presión en el tejido normal del cerebro.

Hematoma epidural – se refiere a los daños causados a una arteria, que sangra y ejerce presión en el tejido normal del cerebro.

Hematoma intracerebral – ocurre cuando hay una hemorragia directamente dentro del cerebro. Esto ocurre normalmente debido a lesiones penetrantes o a vasos sanguíneos con roturas profundamente dentro del cerebro.

Las lesiones cerebrales traumáticas clasificadas como “leves” implican que no hay una pérdida considerable de conocimiento en el momento de la lesión. Frecuentemente, estos tipos de lesiones no son reportados o tratados, y los exámenes neurológicos en estos casos aparentan estar normales, lo cual dificulta la diagnosis de la lesión. Frecuentemente, los síntomas de estas lesiones “leves” aparecen en un momento posterior.

Diagnóstico/evaluación

Se requiere una observación estrecha para los pacientes con lesiones en la cabeza. El personal médico de emergencia hará lo siguiente:

- **Evaluará las pupilas del paciente** – la exposición a la luz debe causar constricción
- **Determinará el nivel de conocimiento** – determinará si el paciente está despierto, alerta u orientado usando la Escala de Coma de Glasgow (escala GCS). La escala GCS es usada para determinar la severidad de las lesiones del cerebro y del sistema nervioso. La escala clasifica las respuestas del paciente evaluando cómo abre los ojos, las respuestas verbales y las respuestas motrices. Las puntuaciones GCS abarcan desde un máximo de 15 a un mínimo de 3.
- **Evaluará las funciones motrices** – observará el movimiento del paciente
- **Evaluará la función sensorial del paciente** – determinará si el paciente responde al ser tocado, y si siente sensaciones embotadas, agudas o de hormigueo

Si el personal médico de emergencia sospecha que un paciente ha sufrido lesiones a la cabeza, se ordenará un escán CT. Este escán del cerebro puede determinar si hay hinchazón o hemorragia del cerebro, y también puede detectar la presencia de un hematoma.

Una vez que el paciente esté más estable y haya sido transferido a una unidad de tratamiento (unidad ICU, unidad IMC, o piso de ortopedia o neurociencia), los doctores y los enfermeros también evaluarán el nivel de funcionamiento del paciente y la severidad de la lesión cerebral usando la Escala Rancho Los Amigos. Dicha escala consiste en ocho niveles para describir las destrezas cognitivas y el comportamiento. El Nivel I es el menor nivel posible de funcionamiento y el Nivel VIII indica el mayor nivel de funcionamiento.

Tratamiento

El tratamiento para las lesiones cerebrales varía según cada paciente. Algunos de los tratamientos posibles podrían incluir:

Craneotomía – incisión quirúrgica hecha en el interior del cráneo (la parte del cráneo que rodea al cerebro) para aliviar la presión.

Tubo de drenaje – tubo colocado quirúrgicamente para drenar el exceso de líquido del cerebro.

Monitor de Presión Intracraneal (ICP) – monitor para medir la presión en el cerebro que puede ser conectado mediante un “tornillo” insertado en el cráneo o un catéter insertado en una cavidad pequeña en el cerebro.

Especialistas involucrados

Podría haber muchos especialistas involucrados en el tratamiento de un paciente con una lesión cerebral. Algunos podrían ser un neurocirujano, cirujano de trauma, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, terapeuta del habla y del lenguaje, y especialista de enfermería clínica. Podría haber especialistas adicionales involucrados en los cuidados del paciente después de que éste sea dado de alta del hospital.

Pecho

Debido a que frecuentemente las lesiones de pecho podrían amenazar la vida, el tiempo es crítico para restaurar y mantener los conductos de aire y el funcionamiento del corazón y los pulmones. Más del 60 por ciento de los pacientes ingresados con lesiones de impacto en el pecho sufren de fracturas en las costillas que requieren medicamentos para aliviar el dolor y permitir la respiración profunda. Normalmente, el dolor disminuye en cinco a siete días y las fracturas en las costillas se curan en tres a seis semanas.

Subtipos de lesiones

Pecho roto – se refiere a una sección del pecho en la que se han roto dos o más costillas en lugares múltiples.

Hemotórax – caracterizado por una recolección de sangre en la cavidad del pecho.

Neumotórax – una recolección de aire de un pulmón lesionado en la cavidad del pecho.

Hemo-neumotórax – hay aire y sangre en la cavidad del pecho.

Diagnos/evaluación

Para determinar la severidad de una lesión de pecho, frecuentemente se usa una radiografía o escán CT de pecho. El procedimiento denominado toracotomía también puede ser efectuado para evaluar el grado de la lesión. Este procedimiento requiere hacer una incisión quirúrgica en la pared del pecho.

Tratamiento

La participación del paciente en el proceso de recuperación es esencial para atender las lesiones de pecho. Para promover la curación de los pulmones, es posible que se le pida al paciente que tosa, que haga ejercicios de respiración profunda y que deje de fumar.

Al seguir estas instrucciones y participar en el proceso de curación, el paciente disminuye enormemente el riesgo de otros problemas tales como la neumonía, el colapso recurrente de los pulmones, y dificultades para respirar que requieren un respirador.

Especialistas involucrados

Los especialistas involucrados en los cuidados podrían incluir a un cirujano de trauma, un cirujano torácico, un cirujano cardiovascular, un terapeuta respiratorio, un terapeuta físico y un terapeuta ocupacional.

Abdomen

Subtipos de lesiones

Trauma abdominal de impacto – parte del cuerpo es impactado y lesionado, pero no hay ninguna herida abierta.

Trauma abdominal penetrante – indica una herida abierta como en los casos de heridas de bala de escopeta o puñaladas.

Diagnos/evaluación

Hay muchas maneras de diagnosticar una lesión abdominal. Algunos de los posibles métodos que podrían ser utilizados para una diagnosis incluyen un examen físico, un escán CT, un examen H&H (análisis de hemoglobina y hematocrito para determinar el nivel de sangre del paciente), pruebas ultrasónicas y cirugías exploratorias.

Además, el procedimiento denominado laparotomía podría ser efectuado para evaluar el grado de la lesión. Este procedimiento involucra hacer una incisión quirúrgica en el área abdominal.

Tratamiento

El tratamiento para las lesiones abdominales variará de acuerdo con el área lesionada y la gravedad de las mismas. El tratamiento podría abarcar desde la observación estrecha del paciente hasta la reparación o reconstrucción del área lesionada mediante una cirugía. Muchas de las lesiones de los riñones, el bazo o el hígado pueden ser tratadas sin cirugía.

Especialistas involucrados

Cirujano de Trauma

Huesos

Subtipos de lesiones



Simple



Tallo verde



Conminuta



Hilo



Compuesta



En espiral

Fractura abierta – conocida también como fractura compuesta; ocurre cuando el hueso se rompe de modo que éste empuja y penetra la piel. Este tipo de fractura es más serio debido a que es posible que haya una infección de la herida y del hueso.

Fractura en tallo verde – fractura en la que el hueso está doblado y roto parcialmente; en la mayoría de los casos, ocurre en los niños.

Fractura en espiral – fractura con una línea similar a un sacacorchos.

Fractura transversal – fractura con una línea con ángulo recto con respecto al eje largo del hueso.

Fractura conminuta – fractura que involucra un hueso roto o astillado en pedazos.

Fractura de hilo – fractura menor en la que todas las porciones del hueso están alineadas perfectamente. Esta fractura aparece en las radiografías como una línea muy delgada entre dos segmentos que no se extiende totalmente a través del hueso.

Diagnóstico/evaluación

Para determinar si se ha roto un hueso, normalmente se usa una radiografía. Normalmente, esto es suficiente para determinar si el hueso está roto. Sin embargo, se podría usar un escán CT para otros huesos tales como la columna vertebral. Es posible obtener un escán de imágenes de resonancia magnética (MRI) para determinar si hay daños adicionales en el tejido adyacente.

Tratamiento

El tratamiento de los huesos rotos varía mucho dependiendo del tipo y de la gravedad de la rotura, así como del área afectada. Es posible que un médico seleccione tratar una fractura enyesándola, operando en el hueso, o aplicando un dispositivo especial denominado fijador externo.

Reducción abierta – cirugía mediante la cual el cirujano primero retorna el hueso a su posición normal y después une la fractura insertando clavijas, alambres, placas y/o tornillos.

Fijador externo – tratamiento de fracturas mediante la inserción de clavijas en los huesos por encima y por debajo de la rotura. Las clavijas están conectadas con barras metálicas fuera de la piel para mantener unidos a los huesos de modo que se puedan curar. El fijador es removido después de que se cura la fractura.

Especialistas involucrados

El cirujano ortopédico, el terapeuta físico, y el terapeuta ocupacional son los especialistas típicos que atienden a los pacientes ortopédicos. Si hay otras lesiones, es posible que participen especialistas adicionales.

Lesiones de la Columna Vertebral

Subtipos de lesiones

Cuadriplejia – (denominada también tetraplejía) lesión de la columna vertebral desde el nivel de la primera vértebra cervical (C1) hasta la primera vértebra torácica (T1) que causa la parálisis de las cuatro extremidades. La lesión de nivel C3 – C4 afecta al diafragma y a la respiración.

Paraplejia – lesión de la columna vertebral en el nivel T2 – T12 que causa la parálisis de las extremidades inferiores y posiblemente el pecho y la región abdominal.

Completa vs. Incompleta – una lesión de la columna vertebral “completa” indica que el paciente carece de sensación. Tener una lesión completa no significa necesariamente que la columna vertebral se ha roto. Una lesión de la columna vertebral “incompleta” significa que el paciente tiene un funcionamiento parcial. Las lesiones incompletas pueden ocurrir en la parte posterior, anterior o central de la columna vertebral. Con las lesiones posteriores (en la parte trasera de la columna vertebral), el paciente podría tener movimiento, pero tal vez no pueda sentir dicho movimiento. Con las lesiones anteriores (parte frontal de la columna vertebral), el paciente podría perder movimiento, pero podría sentir cuando lo tocan y sentir variaciones de temperatura.

Diagnóstico/evaluación

Se usan radiografías, escanes CT y exámenes MRI para diagnosticar lesiones de la columna vertebral. Las radiografías no muestran la columna vertebral, pero muestran los daños en la columna vertebral. Los escanes CT producen una imagen más clara y detallada de la columna vertebral.

Tratamiento

Durante las primeras 12 horas de la lesión, frecuentemente se administran esteroides al paciente para tratar de reducir la parálisis. Si la columna vertebral se ha roto completamente, no hay ningún tratamiento que pueda reducir la parálisis.

Se debe poner mucha atención a la función de la vejiga urinaria y los intestinos. Además, los cuidados de la piel son cruciales en el tratamiento temprano de una lesión de la columna vertebral.

Úlceras decubitis – son descomposiciones de la piel causadas por la aplicación de presión constante a un área debido a la inmovilidad, y además por una menor circulación debido a la falta de actividad. El monitoreo diario de la piel es muy importante para evitar estas llagas de presión, las cuales pueden requerir hasta seis meses para curarse, o hasta cirugía en los casos extremos. Mover al paciente – rotarlo de lado a lado, levantarle los pies, etc. – ayuda a prevenir las úlceras decubitis. El síntoma más temprano de la posibilidad de desarrollo de una llaga podría ser un enrojecimiento de la piel.

Disreflexia autonómica – es una complicación que les ocurre a las personas que han tenido una lesión en el nivel T6 o por encima del mismo. Ésta es la respuesta del cuerpo al dolor cuando los mensajes no pueden ser enviados a través de la columna vertebral debido a la lesión. Típicamente, la presión arterial se eleva como respuesta al dolor. Sin embargo, para una persona con lesiones en la columna vertebral, los mensajes dentro de la columna vertebral no son enviados apropiadamente y la presión arterial no vuelve a bajar. Los síntomas de la disreflexia autonómica incluyen dolor de cabeza, ver manchas o visión borrosa, sudor o enrojecimiento de la piel. Esto puede causar un derrame, de modo que es muy importante reconocer las señales de advertencia y determinar la causa. Las condiciones que podrían causar la disreflexia autonómica incluyen un catéter retorcido, una vejiga o intestino recto lleno, o hasta una uña de un dedo del pie que penetra en la piel.

Especialistas involucrados

El neurocirujano, el cirujano ortopeda, el terapeuta físico, el terapeuta ocupacional, el especialista en enfermería clínica y el terapeuta respiratorio son algunos de los especialistas que podrían estar involucrados en los cuidados del paciente.



Anestesia y Control de Dolor

El Servicio de Anestesia y Control de Dolor trabaja con pacientes con dolor agudo o crónico. Un equipo de médicos y enfermeros con capacitación especializada coordina los cuidados con el médico remitente del paciente para crear un programa de tratamiento personalizado. Todo el tratamiento se enfoca en moderar el dolor y mejorar la calidad general de vida. Las opciones de tratamiento incluyen:

- medicamentos
- esteroides o inyecciones locales de anestesia
- procedimientos especiales para inyectar nervios específicos
- bombas o simuladores de nervios implantables
- terapia física o programas conductuales

Medicina y Rehabilitación Físicas

El Departamento de Medicina y Rehabilitación Físicas proporciona los siguientes servicios a los pacientes:

Consulta y Control Fisiátrico

El propósito de la fisiatría consiste en proporcionar tratamiento diagnóstico y terapéutico para asistir a los médicos en los cuidados y el tratamiento de sus pacientes. El tratamiento incluye medidas preventivas, restaurativas y/o correctivas para mejorar el nivel de función y vida independiente del paciente.

Los servicios de consulta incluyen exámenes de electrodiagnosis, exámenes médicos para determinar el progreso de la rehabilitación de un paciente, y el examen y la recomendación para dispositivos ortóticos y prostéticos (incluyendo la capacitación para su uso).

Terapia Ocupacional

Los servicios de terapia ocupacional incluyen la evaluación y el inicio de programas de tratamiento diseñados para aumentar la función del paciente en las siguientes áreas:

- actividades de la vida diaria
- coordinación y fuerza motriz
- función de la mano
- trastornos cognitivos o de percepción
- conservación de energía y protección de coyunturas
- fabricación de tablillas temporales
- recomendaciones para equipo de adaptación, o para sentarse y/o sillas de ruedas

Terapia Física

Los servicios de terapia física incluyen la evaluación e inicio de programas de tratamiento para aumentar la función de un paciente en las siguientes áreas:

- destrezas ambulatorias (caminar, moverse de un lado a otro)
- debilidad y coordinación de los músculos
- problemas respiratorios
- problemas cardíacos
- dolor musculoesquelético
- rigidez de coyunturas
- curación de heridas

Terapia del Habla y del Lenguaje

Los servicios de terapia del habla y del lenguaje incluyen la evaluación e inicio de programas de tratamiento para aumentar la función de un paciente en las siguientes áreas:

- articulación (hablar de manera definida y clara)
- lenguaje cognitivo y de nivel alto
- comunicación, incluyendo lenguaje receptivo (procesamiento de un lenguaje que es leído o escuchado), lenguaje expresivo (responder/comunicarse usando palabras o expresiones faciales), y coordinación y fuerza motriz oral (movimiento de la boca y de la lengua)
- fluidez (habla con naturalidad y continuidad)
- oído (evaluaciones del oído)
- tragar y comer



Si se deben hacer arreglos especiales en el momento del alta, un planificador de alta (un enfermero o trabajador social) se reunirá con el paciente y su familia para ayudar con esos planes. Esto podría incluir ordenar equipo o cuidados de enfermería especiales, programar cuidados continuos en otra instalación, o simplemente ayudar a una familia a programar los cuidados para el paciente. Esta planificación requiere frecuentemente que el planificador de alta se comuniquen con la compañía de seguros para determinar los beneficios y los proveedores preferenciales para los cuidados y el equipo. Si el paciente no tiene seguro de salud, el trabajador social o asesor financiero puede ayudar al paciente a determinar dónde solicitar asistencia.

Niveles de Cuidados en la Comunidad

Hospital de rehabilitación

Los pacientes que pueden tolerar tres o más horas de terapias al día podrían calificar para ser asignados a un hospital de rehabilitación aguda como por ejemplo el Centro de Rehabilitación Inova, ubicado en Inova Mount Vernon Hospital en Alexandria, VA. Además, hay varias instalaciones de rehabilitación adicionales en el área.

Instalación de enfermería especializada

Los pacientes que deben seguir recibiendo terapia física, ocupacional y/o del habla todos los días pueden beneficiarse de estar internados por poco tiempo en una instalación de enfermería especializada. Estos cuidados están disponibles en muchos asilos locales y pueden ser organizados por su gerente de casos o trabajador social.

Cuidados a domicilio

El planificador de alta hará los arreglos antes del alta para los pacientes que requieran cuidados de enfermería o terapia a domicilio. El paciente recibirá el nombre y la información de contacto para la agencia que proporciona el servicio en su documentación de alta.

Cuidados para pacientes externos

Los pacientes que requieren cuidados para pacientes externos (como por ejemplo terapia física u ocupacional) recibirán una orden al ser dados de alta del hospital y deberán hacer una cita con una clínica cercana a su casa.

Cuidados no especializados en casa

Muchos pacientes no requerirán cuidados especializados en casa proporcionados por un enfermero o terapeuta, y serán dados de alta bajo los cuidados de su familia únicamente con las recomendaciones para dar seguimiento con un médico. Los pacientes deben hacer sus propias citas con el consultorio del médico.



Muchas víctimas de trauma experimentan estrés post traumático en los días o semanas posteriores a la exposición, o desarrollan el trastorno de estrés post traumático (trastorno PTSD) durante los siguientes meses. Es completamente normal experimentar los efectos emocionales del trauma. Normalmente, los síntomas se desarrollan dentro de los primeros tres meses después del trauma, pero es posible que muchos de ellos no aparezcan sino hasta muchos meses o aún años después. Algunas personas no reconocen que tienen el trastorno PTSD o estrés post traumático porque tal vez ellos no asocian sus síntomas actuales con un trauma anterior. El trastorno PTSD no discrimina; todas las personas que han estado expuestas a un evento traumático podrían desarrollar el trastorno PTSD o tener síntomas de estrés post traumático. El tratamiento para el trastorno PTSD podría incluir cualquier combinación de terapia en grupo, terapia individual y/o medicamentos – no se requiere ninguna terapia en particular para el tratamiento.

Trastorno PTSD vs. Estrés Post Traumático

El **trastorno PTSD** es un trastorno de ansiedad específico que ocurre como respuesta a un evento traumático. Inicialmente descrito en veteranos de combate, ahora es muy claro que el trastorno PTSD es una consecuencia común de una lesión. Para ser diagnosticado con el trastorno PTSD, hay criterios específicos que deben ser satisfechos, incluyendo tener un número específico de síntomas definidos durante un período de tiempo definido (cuatro semanas).

El **estrés post traumático** ocurre cuando una persona experimenta estreses relacionados con el trauma, pero no tiene el número de síntomas necesario o no ha tenido los síntomas por tiempo suficiente como para ser diagnosticada con el trastorno PTSD. Las víctimas de trauma podrían experimentar síntomas asociados con el trastorno PTSD sin tener realmente el trastorno. Los síntomas son los mismos en ambos casos, pero para tener el trastorno PTSD, una persona debe satisfacer todos los criterios definidos.

Los síntomas del trastorno PTSD se dividen en tres categorías: hipervigilancia, volver a vivir el evento al recordarse del mismo, y evasión o aturdimiento. La siguiente tabla muestra detalladamente algunos de los síntomas asociados con cada categoría.

Categoría	Síntomas
Hipervigilancia	Dificultad para dormir o permanecer dormido Irritabilidad o manifestaciones violentas de enojo Dificultad para concentrarse Respuesta de sobresalto exagerada
Volver a vivir	Recuerdos recurrentes del evento Sueños recurrentes sobre el evento Actuar o sentirse como que si el evento estuviera volviendo a ocurrir (alucinaciones o flashbacks) Nerviosismo al estar expuesto a cosas que recuerdan al evento
Evasión	Se evitan pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares o personas que son un recordatorio del trauma Menor interés o participación en actividades que anteriormente eran importantes Sentimiento de alejamiento, incapacidad de sentir

Sólo un profesional de salud mental puede hacer una diagnosis para el trastorno PTSD, pero si un amigo o familiar nota cualquiera de los síntomas descritos anteriormente, esto podría ser una señal de que se debe obtener ayuda.

9 “Lo que yo hubiera querido saber” (Retroalimentación de pacientes de trauma anteriores)



- Las fechas y horas establecidas para los procedimientos médicos, los exámenes y hasta para el momento del alta nunca están escritas en piedra. Normalmente hay muchos factores o personas involucradas y los esfuerzos de coordinación no siempre funcionan como se había pensado. Recuerde que si por ejemplo lo citaron para un MRI, pero ocurre una emergencia, la emergencia tiene prioridad. Considere las citas que le dan como metas, no como garantías.
- No tenga miedo de pedir medicina para el dolor. Sin embargo, recuerde que hay un proceso que se debe seguir, y que se podría necesitar tiempo para cumplir con la solicitud, porque por ejemplo su enfermero debe tener la autorización del médico antes de que usted reciba cualquier medicamento.
- Participe en su tratamiento. Usted tiene el derecho de tomar en consideración diferentes opciones de tratamiento y de hablar sobre ellas con su médico. Si le dicen que necesita un examen específico, siéntase en libertad de pedir una explicación del examen y de lo que mostrará el mismo.
- Identifique un punto de contacto para su cobertura de seguro. Podría ser útil, dependiendo de la gravedad y de la complejidad de la lesión, tener un punto único de contacto en la compañía de seguros. Tal vez el trabajador social o gerente de casos en el hospital pueda ayudarlo a encontrar a dicha persona. Hacer que alguien se familiarice con su caso y pueda representarlo podría ser muy útil cuando empiezan a llegar las facturas.
- La terapia física es extremadamente importante. Los músculos se debilitan MUY rápidamente y cualquier actividad que usted pueda realizar lo ayudará a recuperarse más rápidamente. Trate de tomar sus medicamentos para el dolor 30 minutos antes de que le toque terapia física. Esto puede ayudar a minimizar la cantidad de dolor que indudablemente le causará la terapia.
- Planifique por adelantado. Tal vez lo den de alta del hospital mucho antes de lo esperado, y antes de que se sienta realmente listo para irse. La mejor manera de estar preparado es hacer los planes temprano. Pregúntele a su enfermero qué tipo de ayuda hay disponible para programar servicios de rehabilitación, cuidados a domicilio, equipo o citas de seguimiento. Aún con todos los preparativos, tal vez descubra que necesitará otro equipo o dispositivos diferentes después de regresar a casa. No sienta pánico. Su proveedor de cuidados a domicilio o el consultorio de su doctor le podría ayudar a hacer los arreglos después de que usted regrese a su casa.
- Trate de ser paciente consigo mismo. Su recuperación no seguirá siempre una “línea recta.” No es anormal sentirse relativamente bien un día, y después sentirse cansado e irritable al día siguiente. Podría ser frustrante sentirse como que uno está dando un paso hacia atrás, pero hay que tener paciencia y enfocarse en el progreso a largo plazo.
- Tome notas. Pídale a un familiar o amigo que lo ayude a mantener un diario de lo que ocurre durante la hospitalización. Estas notas podrían serle de utilidad en el futuro.
- Pida ayuda. Una hospitalización inesperada interrumpe todos los aspectos de su vida – rutinas, horarios, relaciones y planes. Es probable que usted esté acostumbrado a ser independiente, pero que ahora debe depender de otras personas para todos los aspectos de su vida. No sienta temor de pedir la ayuda que necesita. Es probable que sus familiares y amigos agradezcan la oportunidad de ayudar de cualquier manera posible, y que sólo hace falta que usted se los pida.



Derechos del Paciente

Mientras usted sea paciente de Inova Fairfax Hospital o Inova Fairfax Hospital for Children, sus derechos como paciente incluyen el derecho de:

- tener acceso a tratamiento o acomodaciones que estén disponibles y que sean indicadas desde el punto de vista médico
- recibir cuidados con respeto y dignidad
- tomar decisiones sobre su tratamiento o rechazar tratamiento bajo la ley aplicable (Usted es responsable de sus acciones si rechaza tratamiento o no sigue las instrucciones de su médico.)
- gozar de privacidad y confidencialidad personal de conformidad con la ley de Virginia
- conocer la identidad y la función de las personas que lo atienden, así como qué médico es el responsable primario por sus cuidados
- participar voluntariamente en programas de capacitación clínica o en cualquier proyecto de investigación que afecta a sus cuidados o tratamiento
- consultar a otro médico si así lo solicita usted y está dispuesto a cubrir los costos
- recibir una explicación completa de la necesidad de una transferencia a otra instalación médica, las alternativas para la transferencia, y la garantía de que la otra instalación está de acuerdo con aceptar su transferencia
- permanecer informado por parte del médico encargado de su tratamiento de cualquier necesidad de cuidados continuos que deba ser satisfecha después de que lo den de alta del hospital
- recibir una factura detallada con una explicación de todos los servicios del hospital
- permanecer informado sobre las reglas y regulaciones del hospital, incluyendo la manera en que se deben procesar las quejas de los pacientes

Responsabilidades del Paciente

Los cuidados que recibe mientras es un paciente dependen parcialmente de usted. Sus responsabilidades incluyen:

- proporcionar información completa y exacta sobre sus afecciones de salud anteriores, actuales y en desarrollo
- indicar si entiende claramente el curso de tratamiento y lo que se espera de usted
- seguir el plan de tratamiento recomendado por su médico
- seguir las reglas y regulaciones del hospital que afectan a los cuidados y al tratamiento de los pacientes
- ser considerado con la propiedad y los derechos de los demás pacientes y del personal hospitalario
- reportar cualquier cambio en su estado de salud a su enfermero o doctor
- ir a las citas de seguimiento (Al no poder hacerlo por cualquier razón, notifique al consultorio con anticipación.)

Información Médica – Qué se Mantiene, Por Qué y Quién Tiene Acceso

Cada vez que venga al hospital, se le pedirá la información apropiada para sus cuidados. Los detalles de su nombre, dirección, fecha de nacimiento y pariente más cercano son ejemplos de los datos mantenidos. También se retendrá información sobre el estado de su salud y sus tratamientos médicos. Esta información se encuentra en expedientes físicos en sus notas de hospital o en una base de datos computarizada. Las radiografías y los reportes de los exámenes son mantenidos en el expediente por tiempo limitado, normalmente ocho años en el caso de las personas adultas.

Hay leyes muy estrictas sobre el acceso a esta información. Usted tiene derecho de ver sus expedientes médicos, aunque tal vez esto no sea posible el día en que solicita hacerlo. No se permite que sus familiares y amigos vean sus expedientes, a menos que usted les dé permiso específicamente. Por lo general, sólo los miembros del personal que participan directamente en el suministro de sus cuidados podrán ver la información. Hay algunos miembros del personal hospitalario que podrían ver esta información por otras razones, como por ejemplo con fines educativos, o para monitorear las normas de cuidados.

Consideraciones Espirituales

Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children tienen una Oficina de Capellanía en las instalaciones. La oficina está abierta de lunes a viernes desde las 8:30 a.m. hasta las 5 p.m. También hay capellanes de turno disponibles para dar asistencia de emergencia a pacientes y familiares las 24 horas del día, los siete días de la semana. Para comunicarse con un capellán de turno, llame a la ext. 3767 y siga las instrucciones del mensaje grabado.

Hay dos tipos de capellanes de turno:

- Capellanes de fe múltiple: disponibles para todos los pacientes y familiares para necesidades como:
 - temas sobre el final de la vida
 - situaciones de crisis
 - pérdida o luto
 - deseo de oración, Escrituras y/o sacramentos
 - aflicción o ansiedad emocional
 - soledad
 - para iniciar el proceso de consulta de bioética
 - para necesidades de información sobre valores espirituales o religiosos de varias tradiciones de fe
- Clero católico romano: proporcionado actualmente por parroquias del área según surja la necesidad, y sólo para casos de emergencia.

Además, cada semana hay voluntarios programados de lunes a viernes para visitar a pacientes según su preferencia de denominación. Los servicios ofrecidos incluyen visitas amigables, oración con pacientes y familiares, proporcionar literatura de inspiración o de las Escrituras de la fe del paciente y ayudar a contactar al clero o comunidad de fe del paciente.

Hospital Docente

Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children son hospitales docentes con estudiantes de enfermería, terapia física, terapia ocupacional, terapia respiratoria, medicina y demás especialidades representadas aquí. Estos estudiantes adquieren experiencia práctica en el tratamiento y los cuidados de los pacientes. El hospital espera que los pacientes consientan a permitir que los estudiantes participen en su tratamiento y sus cuidados. Sin embargo, los pacientes que no desean que participe ningún estudiante tienen el derecho de decirlo.

Por Qué se Podrían Limitar las Visitas

Hay veces en las que se podrían limitar las visitas durante la hospitalización de un paciente. Esto podría deberse a que el paciente necesita descansar, se debe llevar a cabo un tratamiento o, en algunos casos, debido a que un número excesivo de visitantes podría impactar negativamente la recuperación del paciente. Para ciertas lesiones, como por ejemplo las lesiones cerebrales, demasiados estímulos pueden impactar negativamente la curación del paciente. Para estos pacientes, el número de visitantes y su tiempo de permanencia podría ser limitado.

Responsabilidades de los Visitantes

Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children están comprometidos con proporcionar un ambiente seguro y saludable para los pacientes y sus familiares. Para mantener dicho ambiente, contamos con usted, como familiar o amigo, para que nos ayude de las siguientes maneras:

- Observe las horas de visita para el área que está visitando. Le pedimos que no duerma en las habitaciones de los pacientes o en las salas de espera a menos que tenga permiso para hacerlo.
- Respete el derecho de nuestros pacientes a tener privacidad, y salga de la habitación del paciente o del área de cuidados cuando así se lo pida un miembro del personal hospitalario.
- Sea considerado con los derechos de nuestros pacientes y del personal hospitalario tratándolos con cortesía y respeto, y asistiendo con el control de ruido y el número de visitantes.
- No visite si no se siente bien o si tiene una enfermedad que pudiera ser transferida a nuestros pacientes. Si no está seguro, sírvase consultar a su proveedor de cuidados de salud.
- Para la seguridad de los niños pequeños, le rogamos que proporcione la supervisión de personas adultas en todas las áreas del hospital. Consulte al enfermero del paciente antes de traer niños menores de 12 años a la habitación del paciente.
- Respete la propiedad de las demás personas y del hospital.

Biblioteca

La Biblioteca de Ciencias de Salud, ubicada en el hospital, proporciona recursos y servicios para asistir a los pacientes y sus familiares. La biblioteca contiene información sobre medicina, enfermería, salud aliada, administración de cuidados de salud y educación de pacientes. Además, la biblioteca proporciona acceso a bases de datos en línea, diarios electrónicos con texto completo, libros, revistas, materiales audiovisuales y de multimedia y acceso a Internet. La biblioteca abre de lunes a viernes, 8 a.m. – 8 p.m., y los sábados, 9 a.m. – 5 p.m.



Rebuild

Rebuild es un programa de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children que se enfoca en las inquietudes psicosociales del paciente de trauma. Los pacientes en vías de recuperación que participan en el programa se ayudan mutuamente a afrontar las consecuencias a largo plazo de sus lesiones mediante grupos de apoyo.

El programa Rebuild ofrece grupos de apoyo para trauma general, lesiones a la columna vertebral y lesiones traumáticas del cerebro. Los miembros del programa también proporcionan apoyo y mentoría para los nuevos pacientes en el hospital, y capacitación enfocada en pacientes para profesionales de cuidados de salud en conferencias, academias de capacitación y universidades de post grado.

Las presentaciones de los supervivientes de trauma son organizadas para proporcionar capacitación enfocada en el paciente a profesionales de cuidados de salud, para mejorar su entendimiento de la experiencia de trauma y aumentar su habilidad de tratar las necesidades emocionales de los pacientes de trauma. Los miembros del grupo participan en un diálogo activo con su público, dando tanto al profesional como al superviviente una oportunidad de aprender mutuamente.

CIREN (Red de Investigación de Lesiones e Ingeniería de Choques)

CIREN, en colaboración con el Departamento de Bomberos y Rescate y el Departamento de Policía del Condado de Fairfax, el Centro Regional de Trauma de Inova y Honda Motor Company, permite que los clínicos, ingenieros y expertos en reconstrucción de choques analicen choques vehiculares y lesiones de pacientes para mejorar la seguridad automovilística y reducir los casos de muerte y discapacidad. Los miembros del equipo CIREN tratan de determinar qué área del vehículo causó cada lesión al paciente con el objetivo de hacer que los carros sean más seguros en el futuro.

Al participar en revisiones de los casos de CIREN, los cirujanos de trauma han aprendido a entender más completamente los mecanismos de la lesión, lo cual ha hecho que consideren la seriedad de los impactos laterales y frontales. Además, ahora los cirujanos de trauma prestan más atención a los proveedores de servicios de bomberos y rescate y la policía cuando éstos reportan el mecanismo de la lesión y suministran fotografías tomadas en el lugar del accidente para determinar el riesgo de la lesión.

Reality Check

El programa Reality Check es un esfuerzo cooperativo del Centro Regional de Trauma de Inova, el Programa de Educación de Conductores en las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax, y el Departamento de Bomberos y Rescate del Condado de Fairfax. Este programa permite que los estudiantes visiten el Centro de Trauma para un programa realista e interactivo consistente en:

- una reseña educativa por parte de un cirujano de trauma sobre los efectos traumáticos de manejar de manera insegura
- una visita a la unidad de trauma en la que se simula la resucitación de una víctima de trauma
- una entrevista con paramédicos locales y una visita del interior de una ambulancia
- una presentación en la que un superviviente de un choque reciente habla sobre sus lesiones y su rehabilitación

Educación y Esfuerzos Comunitarios

El Centro Regional de Trauma de Inova desempeña una función importante en la educación de la comunidad y de los profesionales de cuidados de salud en lo referente a los cuidados de los pacientes de trauma y la prevención de lesiones. Algunos de nuestros esfuerzos educativos incluyen el simposio anual de trauma, presentaciones semanales sobre cuidados críticos, y la noche del Sistema Médico de Emergencia (EMS), la cual proporciona oportunidades educativas a proveedores de este tipo de especialidad.

S.A.F.E (Educación Enfocada en Sustancias y el Alcohol)

Inova Fairfax Hospital y el Programa de Acción de Seguridad para el Alcohol de Fairfax, en colaboración con el 19º Tribunal de Distrito Judicial para Menores y el Tribunal de Distrito para Relaciones Domésticas, ofrece el programa S.A.F.E. para adolescentes entre 15 y 18 años de edad, a quienes se han levantado cargos por una ofensa de abuso de alcohol o sustancias por primera vez. Éste es un programa obligatorio ordenado por los tribunales.

Los componentes del programa incluyen:

- una descripción general del programa
- una charla y presentación de diapositivas con un examinador médico sobre las fatalidades relacionadas con el alcohol y las drogas
- un período de tres horas durante una noche de fin de semana en las unidades de cuidados intensivos, ortopedia y neurociencia de trauma de Inova Fairfax Hospital, con un asesor capacitado, para observar a pacientes y hablar con las víctimas de choques relacionados con el alcohol y las drogas.
- la participación en una charla de grupo

Centro de Prevención de Lesiones de la Región Norte de Virginia (NVIPC)

El centro NVIPC fue creado en 1996 para reducir las lesiones prevenibles mediante esfuerzos educativos en la comunidad local. El centro NVIPC tiene programas de prevención en las áreas de adolescentes que manejan habiendo consumido alcohol, choques y seguridad vehiculares, manejo agresivo y niños que caen de ventanas.

Investigación

El Centro Regional de Trauma de Inova participa en numerosos proyectos de investigación sobre los cuidados, la recuperación y la prevención de trauma. Nuestra metodología ha consistido en participar en investigaciones guiadas por las necesidades de nuestra población de pacientes para generar conocimientos que puedan ser usados para dar tratamiento a otros pacientes. Algunos ejemplos de proyectos de investigación actuales incluyen:

- manejo agresivo
- control de lesiones cerebrales traumáticas
- impacto que tiene la intervención basada en hospitales sobre la manera en que manejan los adolescentes
- eficacia de la capacitación enfocada en los pacientes en las relaciones entre pacientes y proveedores



Términos y Definiciones

Procedimientos

Craneotomía (Craniotomy) – incisión quirúrgica a través del cráneo (parte del cráneo que encierra al cerebro); efectuada normalmente para aliviar la presión alrededor del cerebro

Gastrostomía (Gastrostomy) – abertura quirúrgica en el estómago para alimentar al paciente mediante un tubo

Jejunostomía (Jejunostomy) – abertura quirúrgica en el intestino delgado para alimentar al paciente mediante un tubo

Laparotomía (Laparotomy) – abertura quirúrgica en el abdomen; operación abdominal

Succión (Suction) – procedimiento para aspirar las secreciones orales de la boca y los pulmones

Toracotomía (Thoracotomy) – abertura quirúrgica en la pared del pecho

Traqueotomía (Tracheotomy) – operación para hacer una incisión en el área de la garganta, un poco arriba de la tráquea, para permitir que el paciente respire

Equipo

Bolsa ambu (Ambu bag) – bolsa usada para ayudar a proporcionar ventilación artificial de los pulmones

Bomba de alimentación por tubo (Tube feeding pump) – proporciona los líquidos y los requisitos nutricionales del paciente colocando alimentos en el estómago mediante un tubo nasogástrico (tubo NG)

Bomba intravenosa (IV pump) – bomba especial diseñada para proporcionar un ritmo constante y ajustable del flujo de soluciones proporcionadas de manera intravenosa (a través de una vena)

Catéter Foley (Foley catheter) – tubo insertado en la vía urinaria usado para recolectar y monitorear la orina del paciente

ECG/EKG o electrocardiograma (ECG/EKG o electrocardiogram) – récord de la actividad eléctrica del corazón. El ECG proporciona información importante sobre la diagnosis de ritmos cardíacos anormales y daños al corazón.

Faja de presión arterial (Blood pressure cuff) – faja de velcro que se coloca alrededor del brazo y está conectada con un monitor que hace que la faja apriete levemente el brazo para leer lo que el corazón está haciendo

Halo (Halo) – un halo y un chaleco son los componentes de un dispositivo de fijación externo para la inmovilización espinal cervical de la cabeza y el cuello

Líquido intravenoso (IV fluid) – medicina y nutrición para alimentar las células del cuerpo

Monitor ICP (ICP monitor) – máquina que monitorea la presión intracraneal (ICP) del cerebro causada por la acumulación de un exceso de líquido

Movimiento pasivo continuo o CPM (Continuous passive motion o CPM) – uso de una máquina para proporcionar movimiento continuo a través de rangos de movimiento específicos en coyunturas determinadas. Se usa frecuentemente en el hospital después de una cirugía para reducir las complicaciones y alentar la recuperación.

Ortótico (Orthotic) – dispositivo usado para estabilizar o inmovilizar una parte del cuerpo – como por ejemplo un cabestrillo de brazo

Oxímetro de pulso (Pulse oximeter) – dispositivo electrónico colocado en el dedo para determinar la concentración de oxígeno en la sangre arterial

Protético (Prosthetic) – dispositivo artificial usado para reemplazar una parte faltante del cuerpo

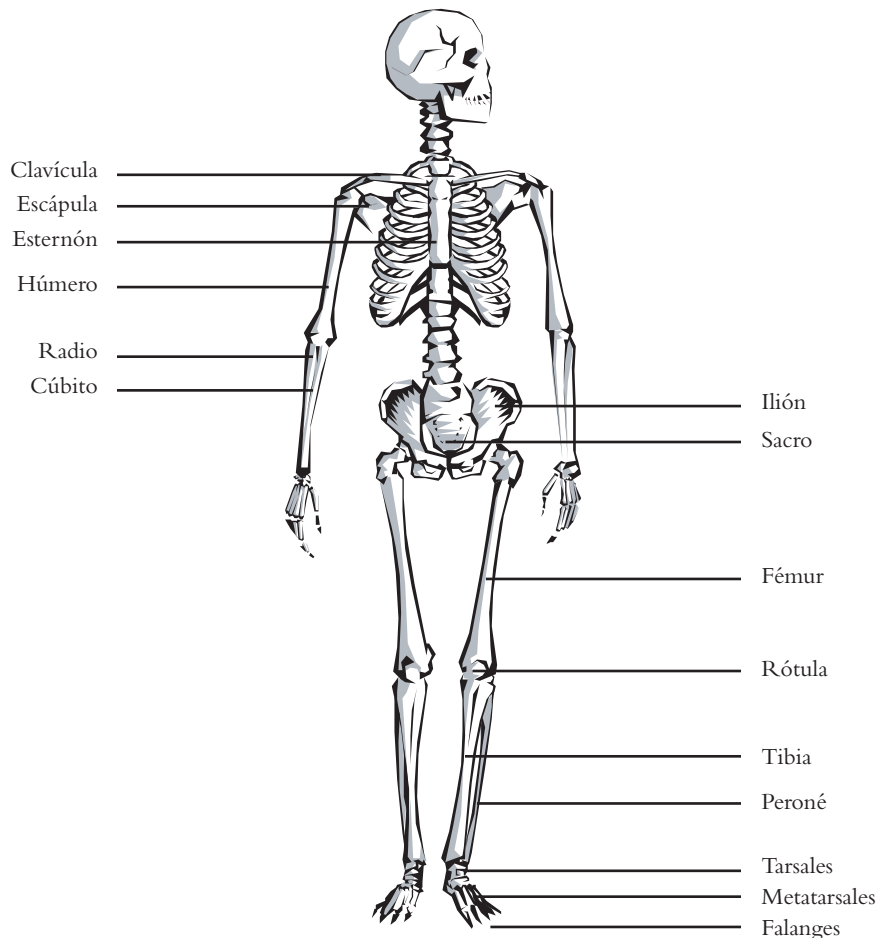
Tubo endotraqueal (Endotracheal tube) – tubo colocado en la garganta del paciente para ayudar con la respiración. El tubo pasa a través de las cuerdas vocales, de modo que el paciente no puede hablar mientras está instalado.

Tubo nasogástrico o Tubo NG (Nasogastric tube o NG tube) – tubo insertado a través de los conductos nasales del paciente, usado para suministrar medicamentos y nutrientes directamente en el estómago de una persona o para remover excesos de líquidos y secreciones

Ventilador (Ventilator) – dispositivo mecánico para la ventilación artificial de los pulmones

Anatomía

Huesos del Esqueleto



Carpianos (Carpals) – los ocho huesos de la coyuntura de la muñeca

Clavícula (Clavicle o collar bone) – hueso curvo en forma de la letra ‘f’ que se articula junto con el esternón y la escápula

Cúbito (Ulna) – hueso interior y más grande del antebrazo, entre la muñeca y el codo, en el lado opuesto al pulgar

Escápula (Scapula o shoulder blade) – denominada también omóplato; hueso largo, plano y triangular que forma la parte posterior del hombro

Esternón (Sternum) – hueso angosto y plano en la línea intermedia del pecho

Falanges (Phalanges) – cualquiera de los huesos en los dedos de las manos o de los pies

Fémur (Femur) – hueso del muslo; se extiende desde la cadera hasta la rodilla y es el hueso más largo y más fuerte del esqueleto

Húmero (Humerus) – hueso superior del brazo desde el codo hasta la coyuntura del hombro

Ilión (Ilium) – uno de los huesos de cada mitad de la pelvis; es la parte superior y más ancha y sirve para apoyar el costado (lado exterior del muslo, la cadera y la nalga)

Ischium (Ischium) – porción inferior del hueso de la cadera

Metacarpianos (Metacarpals) – huesos de la mano que componen el área de la palma

Metatarsales (Metatarsals) – huesos en la región del pie denominada arco

Pelvis (Pelvis) – estructura que sirve como apoyo para la columna vertebral (espina dorsal) y para las conexiones con las extremidades inferiores. La pelvis se compone de tres huesos conectados por ligamentos y es una coyuntura inmóvil.

Peroné (Fibula) – hueso exterior y más pequeño de la pierna desde el tobillo hasta la rodilla; es uno de los huesos más largos y delgados del cuerpo

Pubis (Pubis) – frente de la pelvis; hueso pubiano

Radio (Radius) – hueso exterior y más corto del antebrazo

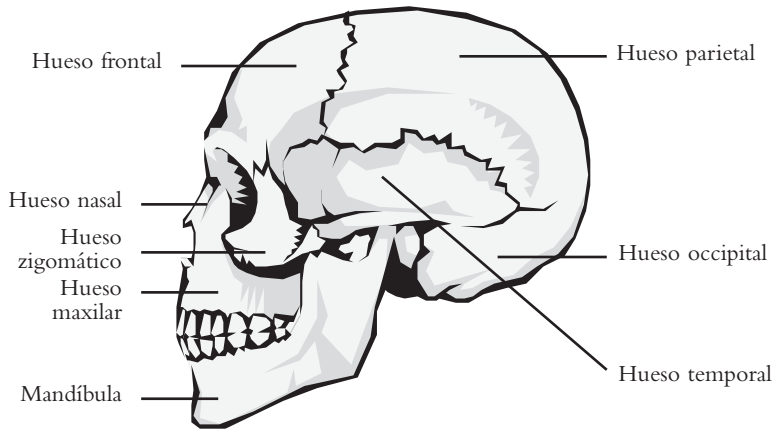
Rótula (Patella o kneecap) – hueso en forma de lente situado frente a la rodilla

Sacro (Sacrum) – integrado por cinco vértebras unidas y forma la base de la columna vertebral

Tarsales (Tarsals) – los siete huesos del tobillo, el talón y medio pie

Tibia (Tibia) – hueso interior y más grande de la pierna entre la rodilla y el tobillo

Huesos del Cráneo



Hueso frontal (Frontal bone) – hueso de la frente

Hueso nasal (Nasal bone) – cualquiera de los dos huesos pequeños que forman el arco de la nariz

Hueso parietal (Parietal bone) – uno de los dos huesos que forman juntos el techo y los lados del cráneo

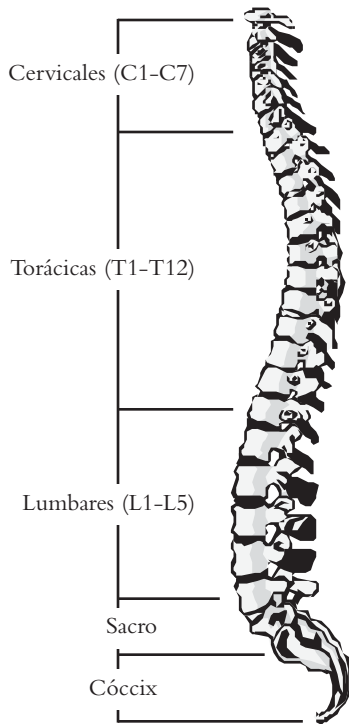
Hueso temporal (Temporal bone) – hueso a ambos lados del cráneo en su base

Hueso Zigomático (Zygomatic bone) – hueso a ambos lados de la cara debajo de los ojos

Mandíbula (Mandible) – hueso en forma de herradura que forma la mandíbula inferior

Maxilar (Maxilla) – hueso de la quijada; hueso en par que forma la base esquelética de la mayoría de la porción superior de la cara, el techo de la boca, los lados de la cavidad nasal y el piso de las cavidades de los ojos.

Columna vertebral



Atlas (Atlas) – primera vértebra cervical

Axis (Axis) – segunda vértebra cervical

Cuadriplejia (Quadriplegia) – denominada también tetraplejía; parálisis de las cuatro extremidades y normalmente el tronco, causada por una lesión a la médula espinal en la espina cervical; mientras más severa es la lesión, habrá menos función disponible en los brazos; las lesiones arriba de la tercera vértebra cervical requieren un dispositivo respiratorio mecánico para mantener la vida.

Cóccix (Coccyx o tailbone) – hueso pequeño en la base de la columna vertebral, conocido también como rabadilla.

Discos intervertebrales (Intervertebral disks) – discos que amortiguan impactos entre los huesos de la columna (vértebras)

Lesión completa de la médula espinal (Complete spinal cord injury) – la médula espinal no está rota y el paciente podría tener un nivel parcial de sensación

Nervio ciático (Sciatic nerve) – nervio más grande en el cuerpo, que atraviesa la pelvis y por la parte posterior de los muslos

Paraplejía (Paraplegia) – parálisis de la porción inferior del cuerpo y de ambas piernas; cuando la paraplejía es ocasionada por una lesión al nivel torácico, el paciente tendrá un uso completo de los brazos, pero el área del pecho y del abdomen quedará paralizada.

Proceso espinoso (Spinous process) – hueso pequeño que sobresale en la parte posterior de cada vértebra

Proceso transversal (Transverse process) – dos huesos pequeños que sobresalen a cada lado de una vértebra

Sacro (Sacrum) – hueso triangular entre la quinta vértebra lumbar y el cóccix

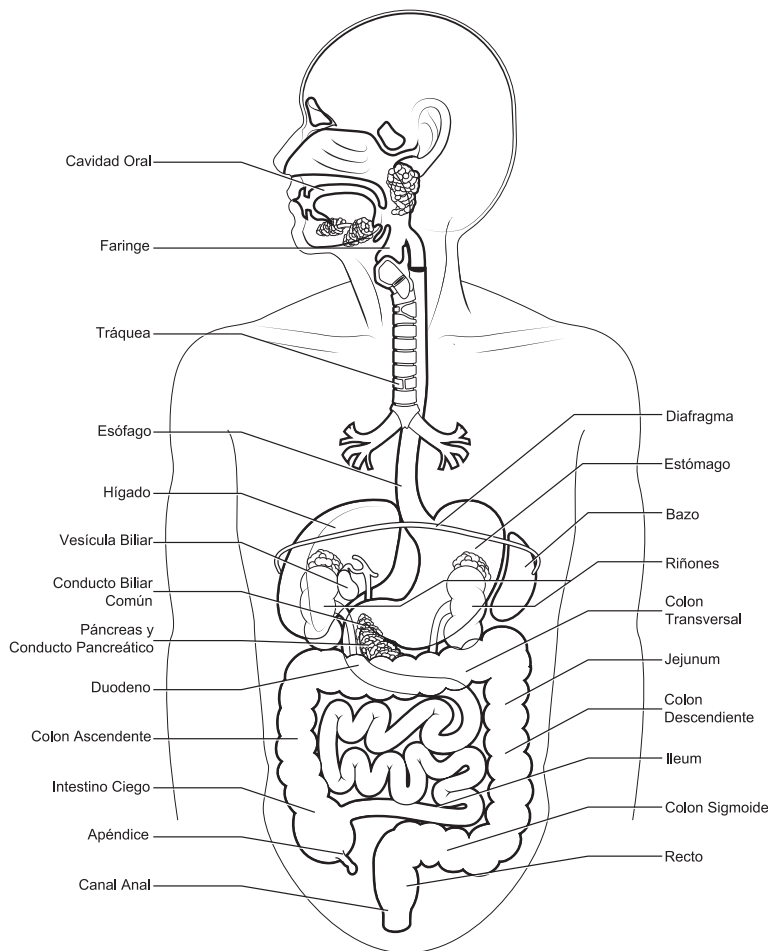
Vértebras cervicales (Cervical vertebrae) (C1 – C7) – los primeros siete huesos de la columna vertebral que controlan el cuello y los brazos, así como el diafragma (respiración); las lesiones de la médula espinal en el nivel C1-C7 podría resultar en cuadriplejía.

Vértebras lumbares (Lumbar vertebrae) (L1 – L5) – las cinco vértebras en la parte inferior de la espalda; las lesiones de la médula espinal al nivel lumbar podrían afectar la función de los intestinos y la vejiga, y tal vez podría involucrar paraplejía.

Vértebras sacras (Sacral vertebrae) – vértebras que forman el sacro

Vértebras torácicas (Thoracic vertebrae) (T1-T12) – doce vértebras en medio de la espalda que se conectan con las costillas; las lesiones a la médula espinal al nivel torácico podrían resultar en paraplejía y afectar a otros órganos tales como el hígado, el estómago y los riñones, y funciones como la respiración.

Sistema Digestivo



Bazo (Spleen) – ubicado en la porción superior izquierda del abdomen, el bazo filtra las sustancias no deseadas por el cuerpo, los desechos y los organismos infecciosos; no es vital para la supervivencia y es posible vivir normalmente sin él, pero hay un riesgo mayor de infecciones.

Colon (Colon) – componente final del intestino grueso que mezcla el contenido intestinal y absorbe los nutrientes restantes antes de que el cuerpo los expulse

Colon sigmoide (Sigmoid colon) – parte del colon en forma de la letra 's' entre el colon descendente y el recto

Duodeno (Duodenum) – primera parte del intestino delgado; recibe secreciones hepáticas (del hígado) y pancreáticas a través del conducto biliar común.

Esófago (Esophagus) – tubo muscular, de poco más de nueve pulgadas de longitud, que transporta los alimentos y líquidos tragados desde la faringe hasta el estómago.

Estómago (Stomach) – localizado debajo del diafragma y a la derecha del bazo, parcialmente debajo del hígado; es un depósito que permite que la digestión ocurra gradualmente.

Faringe (Pharynx) – conducto para aire desde la cavidad nasal hasta la laringe y para comida desde la boca hasta el esófago

Hígado (Liver) – debido a su tamaño grande y su ubicación en la porción superior derecha del abdomen, el hígado es el órgano que se lesiona con mayor frecuencia; filtra y almacena sangre, emite secreciones de bilis para ayudar a la digestión, y regula la glucosa.

Ileum (Ileum) – porción inferior del intestino delgado

Intestino delgado (Small Intestine) – descompone y mueve los alimentos hacia el intestino grueso y absorbe nutrientes

Intestino grueso (Large intestine) – absorbe nutrientes y mueve excremento hacia el exterior del cuerpo

Jejunum (Jejunum) – segunda parte del intestino delgado que se extiende desde el duodeno hasta el ileum

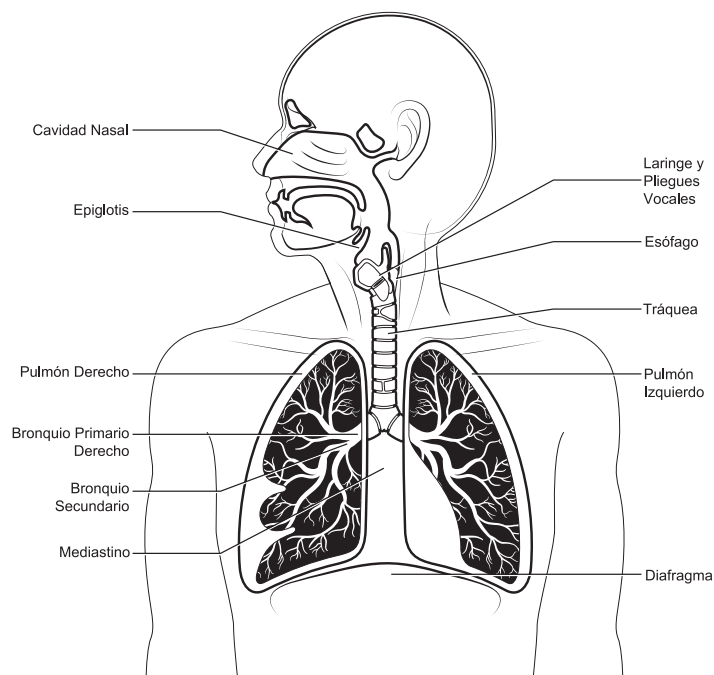
Páncreas (Pancreas) – produce insulina para dar energía al cuerpo y emite secreciones de enzimas digestivas

Recto (Rectum) – parte inferior del intestino grueso entre el colon sigmoide y el canal anal

Riñones (Kidneys) – par de órganos de color púrpura-café situados en la parte posterior de la cavidad abdominal; forman la orina desde el plasma sanguíneo; reguladores principales de contenido con base de agua, electrolitos y ácidos de la sangre e, indirectamente, todos los líquidos del cuerpo.

Vesícula biliar (Gallbladder) – saco en forma de pera en el lado inferior del hígado que almacena la bilis recibida del hígado

Sistema Respiratorio



Cavidad nasal (Nasal cavity) – una de dos cavidades entre el piso del cráneo y el techo de la boca, con apertura hacia la nariz; calienta y humedece al aire inhalado, y recolecta polvo y patógenos en la mucosidad que posteriormente es transportada a la faringe.

Cuerda vocal (Vocal cord) – uno de dos pliegues de tejido delgados similares a dos lengüetas dentro de la laringe que hacen vibrar al aire que pasa entre ellos, produciendo los sonidos que son la base del habla.

Diafragma (Diaphragm) – músculo esquelético en forma de cúpula que separa el abdomen de la cavidad del pecho; se contrae al inhalar, aplanándose hacia abajo y permitiendo que las bases de los pulmones desciendan; se relaja y se eleva al exhalar.

Epiglotis (Epiglottis) – cartílago superior de la laringe, localizado inmediatamente atrás de la raíz de la lengua; cubre la entrada de la laringe cuando la persona traga, evitando de este modo que los alimentos y los líquidos entren en el conducto de aire.

Faringe (Pharynx) – conducto para aire desde la cavidad nasal hacia la laringe y para alimentos desde la boca hasta el esófago

Laringe (Larynx) – parte del conducto de aire y órgano de la voz (cuerdas vocales)

Mediastino (Mediastinum) – masa de órganos y tejidos que separa los pulmones; contiene el corazón, la tráquea, el esófago, el timo, los nódulos linfáticos y el tejido de conexión.

Pulmón (Lung) – uno de dos órganos respiratorios esponjosos en forma de cono; hace que el aire y la sangre entren en contacto para agregar oxígeno a la sangre y eliminar de ella el dióxido de carbono.

Tráquea (Trachea o windpipe) – tubo cilíndrico, desde la laringe hacia los bronquios primarios.

Cerebro

Cerebelo (Cerebellum) – segunda parte más grande del cerebro; controla el equilibrio, la coordinación y la función de caminar.

Cerebrum (Cerebrum) – parte más grande del cerebro con dos mitades denominadas hemisferios; el hemisferio derecho controla el lado izquierdo del cuerpo; el hemisferio izquierdo controla el lado derecho del cuerpo; cada hemisferio está dividido en cuatro lóbulos.

Lóbulo frontal (Frontal lobe) – ayuda a controlar el movimiento motriz del cuerpo, el habla, el comportamiento, la memoria y el proceso de pensamiento.

Lóbulo occipital (Occipital lobe) – ayuda a interpretar el significado de las palabras escritas y el entendimiento de las cosas que son vistas.

Lóbulo parietal (Parietal lobe) – recibe e interpreta sensaciones que incluyen dolor, toque, presión, conciencia de las partes del cuerpo, oído, razonamiento, memoria y orientación de espacio.

Lóbulo temporal (Temporal lobe) – controla las emociones, la memoria y la habilidad de hablar y entender un idioma.

Tallo cerebral (Brain stem) – controla las funciones físicas básicas tales como presión arterial, respiración y palpitación.

Este manual ha sido proporcionado como servicio público por el programa Rebuild del Centro Regional de Trauma de Inova Fairfax Hospital e Inova Fairfax Hospital for Children. El programa Rebuild y este material son financiados por una subvención del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Este material también ha sido financiado mediante un donativo generoso de Robert y Susan Baldassari.

Inova Health System es un sistema de cuidados de salud sin fines de lucro radicado en la Región Norte de Virginia consistente en hospitales y otros servicios de salud que incluyen centros de emergencia y cuidados urgentes, cuidados a domicilio, asilos de ancianos, servicios de salud mental y donación de sangre, y clases de bienestar. Bajo la dirección de una junta voluntaria integrada por miembros de la comunidad, la misión de Inova consiste en proporcionar cuidados de calidad y mejorar la salud de las comunidades diversas que atendemos.

www.inova.org

G23276/11-04