



NOMBRE DEL ALUMNO: Omar Emanuel López Reyes

NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN
SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: ENFERMERIA

MATERIA: Enfermería clínica

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 4to cuatrimestre, escolarizado

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:

Mapa conceptual "ANTOLOGÍA 3er. PARCIAL"

Frontera Comalapa, Chiapas a 10 de noviembre de 2020.

ANTOLOGÍA 3er. PARCIAL

Consiste en

Úlceras por presión

Se presentan frecuentemente en personas de avanzada edad

Se define como

Una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros

Se produce por

Consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un periodo prolongado

Puede provocar una muerte celular y su necrosis

Se caracterizan por

Factores de

Desarrollo

De pinzamiento vascular

Presión

Fricción

Fuerza ejercida en la superficie perpendicular de la piel

Fuerza tangencial paralela a la piel

Combinación de efectos de presión y fricción

Riesgo

Del entorno

Sobrecarga de trabajo

Situacionales

Falta de higiene

Fisiopatológico

Lesiones cutáneas

Derivados de tratamiento

Sondajes

Su valoración clínica

Consiste en

Valoración del paciente

Valoración de la lesión

- Localización y números de lesiones
- Estadios, aspectos externos
- Área
- Profundidad
- Secreción de úlcera
- Tejido existente en el lecho úlcera
- Estado de la piel perilesional
- Presencia o ausencia de dolor

Sus complicaciones

Son

Primarias

Consisten en

Locales: originadas por la progresión de la necrosis

Sistemática: se destaca la anemia, la sepsis, el tétanos

Secundarias

Consisten en

En un origen económico, como la mayor estancia hospitalaria y el aumento del costo asistencia, o el retardo en la recuperación y rehabilitación, las infecciones

Su prevención

Consta en

Cuidados de la piel

Mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión

Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros

Cargas mecánicas

Buena postura de la cama, buena ropa para dormir

Superiores de apoyo

Estáticas

Hule de goma

Dinámicas

Aire alternante

Su tratamiento

Consta en

Valoración general del enfermo

Prevención, estado nutricional, enfermedades contaminantes

Situaciones especiales

Cámara hiperbárica, infrarrojos, ultravioleta, reparaciones quirúrgicas

Curas

Estadio I: limpieza de la lesión
Estadio II: si flictena perforar con seda
Estadio III y IV: desbridamiento, limpieza de la herida, prevención, abordaje de la infección, cura húmeda

Heridas

Se definen como

Una lesión intencional o accidental que puede producir pérdida de continuidad de la piel y/o mucosa

Epidermis

Consiste en

Epitelio estratificado plano queratinizado de crecimiento continuo, su epitelio se mantiene la descamación

Posee

Estrato granuloso

Espesor de 1 a 3 células, contiene terminaciones nerviosas libres

Estrato lucido

Limitado a la piel gruesa es una subdivisión del estrato corneo

Estrato corneo

Espesor variable, son células queratinizadas escamosas enucleadas

Posee

Dermis

Consiste en

Un tejido conjuntivo denso que imparte el sostén mecánico, resistencia y espesor de la piel

Se compone de

Dermis papilar

Tejido conjuntivo laxo inmediatamente inferior a la epidermis

Dermis articular

Tejido conjuntivo laxo inferior a la dermis papilar de grosor variable dependiente de la superficie corporal

Hipodermis

Consiste en

Un tejido adiposo por tabiques fibrosos en lobulillos que varían en tamaño dependiendo del sexo estado nutricional, ubicación anatómica y esta profundada a la dermis

Se conforma por

Fascia extraperitoneal

Fascia subserosa

Fascia endotorácica

Fascia profunda

Fascia de revestimiento

Es

Se lleva cabo

En la piel

Tiene 6 funciones

El órgano más grande del cuerpo humano

- Homeostasis
- Endocrónica
- Excretora
- Sensitiva
- Inmunitaria
- Barrera mecánica de permeabilidad y ultravioleta

Las heridas se clasifican por

Según su naturaleza causal de la lesión

Consiste en

Según su contaminación

Consta en

Según su profundidad

Consiste en

Según su temporalidad

Consiste en

INCISION: objetos afilados
CIZALLAMIENTO: desaceleración
CONTUSION: presión/aplastamiento
Quemaduras: fuentes de calor
MORDEDURAS: animales o humanos
ULCERACION: Patologías internas, dieta alta en fibra

Riesgos de infección mediante una cirugía

Estos son

CLASE 1: (limpia) herida desinfectada y no se accede al tracto respiratorio.
CLASE 2: (limpia/contaminada) herida desinfectada, pero intencionalmente se accede al tracto respiratorio.
CLASE 3: (contaminada) herida abierta menos de 6 horas y accidental.
CLASE 4: (sucia/infectada) herida abierta más de 6 horas traumáticas que contiene tejido desvitalizado con inflamación purulenta.

Excoriación: heridas que abarcan la epidermis y dermis, el estrato de la piel.
Superficial: heridas que abarcan desde la epidermis hasta la hipodermis.
Profunda: Herida que compromete el espesor desde la epidermis hasta el musculo, que puede lesionar vasos sanguíneos.
Penetrante: herida que abarca desde la epidermis hasta la fascia profunda subsersa.
Perforante: herida que abarca desde la epidermis hasta una visera.
Empalamiento: herida generada por un objeto inciso-punzante de forma que quede atrapado en el organismo.

Aguda: menos de 6 horas de evaluación.
Subaguda: más de 6 horas pero menos de 5 días de evolución.
Crónica: más de 5 días o evaluación.

Cicatrización

Consiste en

Un proceso biológico por el cual se logra una reparación de la disrupción de los tejidos

Su proceso consta en

Fase inflamatoria

Consiste en

El inicio de la hemostasia, vasoconstricción, cascada de coagulación, posteriormente la vasodilatación y la migración de polimorfo nucleares y macrófagos en un ambiente de inflamación

Fase proliferativa

Consiste en

La presencia de fibroblastos, también el proceso de epitelización y acontece la contracción de la herida

Fase de maduración

Consiste en

La epitelización y el aumento progresivo de la fuerza tensil de la piel

Dura hasta 5 días

Dura hasta 3 semanas
en una herida no complicada

Dura de 6 meses
a un año

Los tipos de cicatrización son

Cicatrización primaria
o por primera
intención

Consiste en

Que los tejidos cicatrizan por
unión primaria, con un
edema mínimo, sin
secreción fecal, en un
tiempo breve, sin separación
de bordes de la herida y con
mínima formación de cicatriz

Cicatrización
secundaria o por
segunda intención

Consiste en

Cuando la herida no se afronta
por falta de una atención
oportuna o por indicación
médica tiene, tiene un proceso
de cicatrización más
prolongado y complicado

Cicatrización
tercera o por
tercera intención

Consiste en

Un método de reparación de las
heridas muy contaminadas

Cicatrización patológica

Consta en

Cicatriz hipertrófica

Consiste en

Una lesión fibrosa,
eritematosa levantada que
se forma dentro de los
bordes iniciales de una
herida

Cicatriz queiloide

Consiste en

Una lesión con aspecto
tumoral de color rojo-
rosado, presenta prurito
y dolor

Retracción patológica

Consiste en

Contracción de la
herida, causa
contractura en la piel

Cicatrización
insuficiente

Consiste en

Que la cicatrización es
mínima o inestable y
puede causar una herida
crónica