

**Nombre del alumno: ITALIA YOANA ESTEBAN
MENDOZA.**

Nombre del profesor: LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

Licenciatura: ENFERMERIA. “ESCOLARIZADO”

Materia: ENFERMERIA CLINICA.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: MAPA CONCEPTUAL.

**Tema: ULCERAS POR PRESIÓN, CLASIFICACIÓN DE LAS
HERIDAS, CICATRIZACIÓN.**

“Ciencia y Conocimiento”

ULCERAS POR PRESIÓN.

Son:

Áreas de la piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel como, tobillos, talones y caderas.

Signos y síntomas:

Como:

- Disminución del nivel de conciencia.
- Inmovilidad y parálisis.
- Incontinencia
- Alteraciones de la nutrición.
- Estados deficitarios de proteínas, vitamina c, hierro, cobre y zinc.
- Enfermedades como: ACV, diabetes mellitus.

Clasificación:

Grado I: Leve enrojecida en protuberancia ósea.

Grado II: Perdida parcial del grosor de la primera capa de la piel, epidermis.

Grado III: Perdida Total del grosor de la piel, la lesión cubre una capa de tejido necrótico.

Grado IV: Perdida total de la piel con todos los signos anteriores más tejido óseo visible.

Podemos encontrar:

Mecanismos que alteran la integridad cutánea:

Como:

Presión: fuerza que actúa perpendicular a la piel y provoca un aplastamiento en ella como: estar mucho tiempo en silla, cama, etc.

Fricción: se producen roces, movimientos o arrastres en la piel.

Pinzamiento vascular: combina efectos de fricción. Ej. Posición de fowler.

Tratamiento:

- **Valoración general del enfermo.**
- **Curas:** descubrimiento, limpieza de la herida, prevención y abordaje de la infección, cura húmeda.
- **Otros tratamientos como:** cámara hiperbárica, infrarrojos, ultravioletas, facturas de crecimiento, etc.

Prevención:

- **Cuidados de la piel.**
- **Cargas mecánicas.**
- **Superficies de apoyo:** estáticas y dinámica.

CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS.

Herida: lesión, intencional o accidental, que puede producir pérdida de la continuidad de la piel y/o mucosa.

Funciones principales de la piel:

- Homeostasis.
- Endocrinológica.
- Excretora.
- Sensitiva.
- Inmunitaria.
- Barrera mecánica, de permeabilidad y ultravioleta.

Capas de la piel:

Epidermis:

- Estrato basal.
- Estrato espinoso.
- Estrato granuloso.
- Estrato lúcido.
- Estrato córneo.

Dermis:

- Dermis papilar.
- Dermis reticular.

Hipodermis o Fascia subcutánea:

- participa como aislante térmico y amortigua compresiones producidas por eminencias óseas.

Fascia Profunda:

- Fascia de revestimiento.
- Fascia subserosa.

Clasificación:

Según naturaleza causal de la lesión:

- Incisión: Causada mediante objetos afilados
- Cizallamiento o desaceleración.
- Contusión
- Quemaduras: Causada por el contacto de la piel con una fuente de calor.
- Ulceración
- Mordeduras

Clasificación según temporalidad:

- Aguda: < 6 horas de evolución.
- Subaguda: > 6 horas, pero < 5 días de evolución.
- Crónica: > 5 días de evolución.

Clasificación según contaminación:

- Clase I (Limpia): Herida desinfectada y en ausencia de inflamación.
- Clase II (Limpia/Contaminada): Herida desinfectada y en ausencia de inflamación.
- Clase III (Contaminada)
- Clase IV (Sucia/Infectada)

Clasificación según profundidad: Hay 6 tipos de heridas:

- Excoriación.
- Superficial.
- Profunda.
- Penetrante.
- Perforante.
- Empalamiento.

CICATRIZACIÓN:

Proceso por el cual se logra la reparación de la disrupción de los tejidos, y su resultado final depende de múltiples factores.

Etapas:

Fase inflamatoria.

- Se inicia en el momento de la injuria, Su duración puede extenderse hasta 5 días en una herida con cierre primario.

Fase proliferativa (o de migración).

- Se inicia ya al segundo día y puede extenderse 3 semanas en una herida no complicada.

Fase de maduración.

- Se extiende entre el 15º día hasta que se logra la cicatrización completa (6 meses a un año).

Tipos:

Cicatrización primaria o por primera intención:

- Es la ideal para cualquier cirujano.

Cicatrización secundaria o por segunda intención:

- Cuando la herida no se afronta por falta de una atención oportuna o por indicación médica (heridas muy sucias), se lleva a cabo un proceso de cicatrización más prolongado y más complicado.

Cicatrización terciaria o por tercera intención (cierre primario diferido):

- Este es un método seguro de reparación en heridas muy contaminadas o en tejidos muy traumatizados.

Cicatrización patológica.

Cicatriz hipertrófica:

- Es una lesión fibrosa, eritematosa, levantada y pruriginosa que se forma dentro de los bordes iniciales de una herida, habitualmente en un área de tensión.

Cicatriz queloídea:

- Es una lesión con aspecto tumoral, color rojo-rosado o púrpura y a veces hiperpigmentada.

Retracción patológica:

- La contracción de la herida es un proceso normal mediante el cual la lesión disminuye de tamaño, pero en esta situación causa “contractura” en piel de articulaciones flexoras, en el cuello, las manos, especialmente secundario a quemaduras.

Cicatrización insuficiente:

- La cicatrización puede ser mínima o inestable e incluso ausente, constituyendo una herida crónica.