

**Nombre del alumno:** Daliflor María Díaz Ramírez

**Nombre del profesor:** Ervin Silvestre Castillo

**Licenciatura:** enfermería semiescolarizado

**Materia:** práctica clínica de enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo:**

Tema: cuadro sinóptico de quemaduras

Frontera Comalapa, Chiapas a 05 de diciembre del 2020

**QUEMADURAS**

Definición: Lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frío, e independiente de la etiología, ya sea térmica, química, radioactiva o eléctrica.

- Etiología:
- Físicos.
  - Químicos.
  - Biológicos.

Zonas concéntricas de todas quemaduras son:

- Zona de coagulación.
- Zona de isquemia o estasis.
- Zona de hiperemia.

Se clasifica en:

Profundidad

Tipos:

- **Grado I- superficial:** seca, eritematosa, palidece con la compresión, muy dolorosa.
- **Grado II-A- parcial superficial:** eritematosa, brillante, con ampollas, palidece con la presión, muy dolorosa. Grado II-B- parcial profunda: eritematosa, brillante, con ampollas que se rompen fácilmente, no palidece con la presión, duele a la presión.
- **Grado III- profunda:** blanquecina o grisácea, seca y con la pérdida de elasticidad del tejido, no palidece, poco o nulo dolor.
- **Grado IV- total:** involucra tejido muscular, fascia, capsula articular y hueso, en abdomen y tórax puede llegar a evidenciar órganos internos.

Según extensión:

Es decir, la superficie corporal quemada total.

Métodos para calcular la extensión de quemaduras son:

- La regla de los 9 de Wallace: permite calcular grandes superficies de un modo rápido en adultos.
- La regla de 1 o la regla de palma de mano: permite realizar una evaluación rápida en quemaduras poco extensas.
- Plantilla de Lund y Browder.

- El objetivo es:
- ❖ Garantizar una atención adecuada.
  - ❖ Aliviar síntomas.
  - ❖ Promover la cicatrización de heridas.
  - ❖ Prevenir las complicaciones (infección, cicatrices).

- Riesgos o complicaciones son:
- Infección.
  - Desnutrición.
  - Obstrucción urinaria por edema.
  - Cicatrices patológicas.

ATENCIÓN A PACIENTES CON MORDEDURAS DE SERPIENTES

Ofídico es: Es la lesión resultante de la mordedura de una serpiente, en el caso de ofidios venosos se puede producir inoculación de veneno constituyéndose además en ofidiotoxicosis. Causada por: La mordedura de serpiente, seguida de la inoculación de substancia toxicas que lesionan los tejidos, condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

Tipos de ofídico son: Ofídicos venenosas: ❖ Viperinos Víboras: Yarárá y cascabel. ❖ Elapidos: coral. Ofídicos no venenosas: ❖ Colúbridos: culebras. ❖ Booideos: boas. Sus diferencias son: Víboras venenosas: cabeza redondeada, pupila electica, feseta loreal, diente inoculadores. Culebras no venenosas: cabeza de forma triangular, pupila redonda, no tiene foseta loreal, no tiene dientes inoculares.

Clasificación de los ofidios según la forma y posición de dientes: • Aglifas: no tienen colmillos, solo dientes. • Apistoglifas: colmillos pequeños en la parte posterior del maxilar superior. • Proteroglifas: colmillos pequeños y fijos en la parte anterior del maxilar superior. • Solenoglifas: colmillos medianos o grandes, y plegables hacia atrás, en la parte anterior del maxilar superior.

Tipos de acciones fisiopatológicas de los venenos son: ➤ Acciones proteolítica. ➤ Acción coagulante. ➤ Acción neurotóxica. ➤ Acción hemolítica.

Signos y síntomas: Locales: Dolor, edema, incapacidad funcional, equimosis, sangrado, filictenas, bulas, necrosis local y parestesias regionales. Sistémicos: Nauseas, vomito, taquicardia, dolor abdominal y torácico, somnolencia, perdida de la conciencia, hematuria, hipotensión y estado de choque. Se clasifica en: ➤ Leve. ➤ Moderado. ➤ Severo.

Acción del veneno "yarárá". Tiene tres acciones principales las cuales son: ➤ Inflamación aguada. ➤ Coagulante. ➤ Vasculotóxica.

Tratamiento: ❖ Retirar lo que puedan comprometer la circulación sanguínea. ❖ Colocar un acceso venoso y asegurar las medidas generales de sostén. ❖ Realizar asepsia del área.. ❖ Evaluar la necesidad de profilaxis antitetánica. ❖ Inmovilizar y elevar el miembro afectado. ❖ Evitar la administración de inyecciones innecesarias ya que existe el riesgo de hemorragias por defecto de coagulación. ❖ Vigilar la mecánica respiratoria, el estado hemodinámico, el equilibrio hidroelectrolítico y la función renal. ❖ Utilizar analgésicos si fuese necesario.