



Nombre del alumno:

SONIA SUYEVI GARCIA PEREZ

Nombre del profesor:

L.E. Ervin silvestre castillo

Licenciatura:

ENFERMERIA

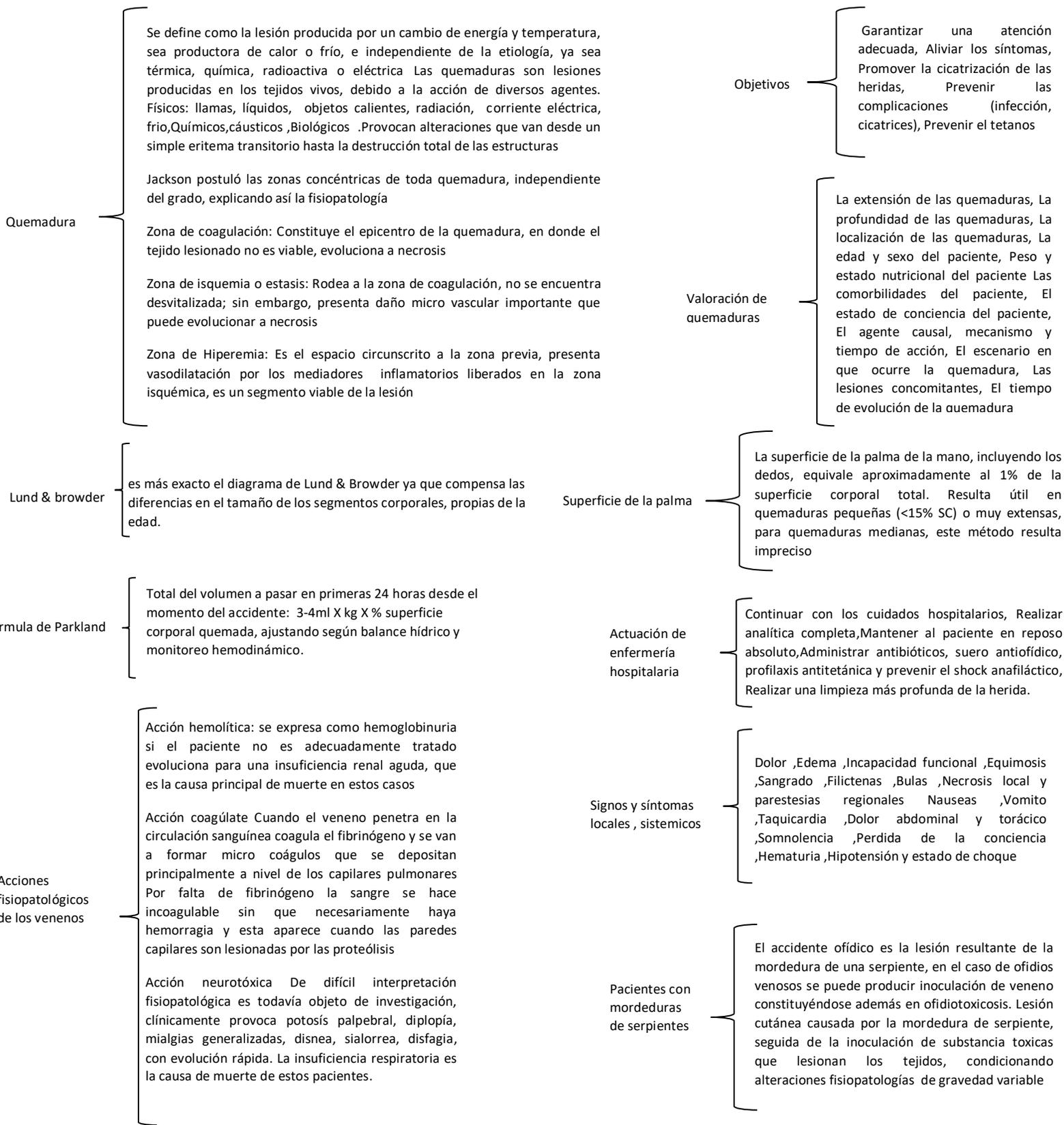
Materia:

Práctica clínica de Enfermería II

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico: **PASIÓN POR EDUCAR**

“segunda actividad”



Quemadura

Se define como la 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. Las quemaduras son lesiones producidas en los tejidos vivos, debido a la acción de diversos agentes. Físicos: llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío, Químicos, cáusticos, Biológicos. Provocan alteraciones que van desde un simple eritema transitorio hasta la destrucción total de las estructuras

Jackson postuló las zonas concéntricas de toda quemadura, independiente del grado, explicando así la fisiopatología

Zona de coagulación: Constituye el epicentro de la quemadura, en donde el tejido lesionado no es viable, evoluciona a necrosis

Zona de isquemia o estasis: Rodea a la zona de coagulación, no se encuentra desvitalizada; sin embargo, presenta daño micro vascular importante que puede evolucionar a necrosis

Zona de Hiperemia: Es el espacio circunscrito a la zona previa, presenta vasodilatación por los mediadores inflamatorios liberados en la zona isquémica, es un segmento viable de la lesión

Lund & Browder

es más exacto el diagrama de Lund & Browder ya que compensa las diferencias en el tamaño de los segmentos corporales, propias de la edad.

Superficie de la palma

La superficie de la palma de la mano, incluyendo los dedos, equivale aproximadamente al 1% de la superficie corporal total. Resulta útil en quemaduras pequeñas (<15% SC) o muy extensas, para quemaduras medianas, este método resulta impreciso

Fórmula de Parkland

Total del volumen a pasar en primeras 24 horas desde el momento del accidente: 3-4ml X kg X % superficie corporal quemada, ajustando según balance hídrico y monitoreo hemodinámico.

Actuación de enfermería hospitalaria

Continuar con los cuidados hospitalarios, Realizar analítica completa, Mantener al paciente en reposo absoluto, Administrar antibióticos, suero antiofídico, profilaxis antitetánica y prevenir el shock anafiláctico, Realizar una limpieza más profunda de la herida.

Acciones fisiopatológicas de los venenos

Acción hemolítica: se expresa como hemoglobinuria si el paciente no es adecuadamente tratado evoluciona para una insuficiencia renal aguda, que es la causa principal de muerte en estos casos

Acción coagúlate Cuando el veneno penetra en la circulación sanguínea coagula el fibrinógeno y se van a formar micro coágulos que se depositan principalmente a nivel de los capilares pulmonares. Por falta de fibrinógeno la sangre se hace incoagulable sin que necesariamente haya hemorragia y esta aparece cuando las paredes capilares son lesionadas por las proteólisis

Acción neurotóxica De difícil interpretación fisiopatológica es todavía objeto de investigación, clínicamente provoca ptosis palpebral, diplopía, mialgias generalizadas, disnea, sialorrea, disfagia, con evolución rápida. La insuficiencia respiratoria es la causa de muerte de estos pacientes.

Signos y síntomas locales, sistémicos

Dolor, Edema, Incapacidad funcional, Equimosis, Sangrado, Filicenas, Bulas, Necrosis local y parestesias regionales, Náuseas, Vómito, Taquicardia, Dolor abdominal y torácico, Somnolencia, Pérdida de la conciencia, Hematuria, Hipotensión y estado de choque

Pacientes con mordeduras de serpientes

El accidente ofídico es la lesión resultante de la mordedura de una serpiente, en el caso de ofidios venenosos se puede producir inoculación de veneno constituyéndose además en ofidiotoxicosis. Lesión cutánea causada por la mordedura de serpiente, seguida de la inoculación de sustancias tóxicas que lesionan los tejidos, condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable

Objetivos

Garantizar una atención adecuada, Aliviar los síntomas, Promover la cicatrización de las heridas, Prevenir las complicaciones (infección, cicatrices), Prevenir el tetanos

Valoración de quemaduras

La extensión de las quemaduras, La profundidad de las quemaduras, La localización de las quemaduras, La edad y sexo del paciente, Peso y estado nutricional del paciente, Las comorbilidades del paciente, El estado de conciencia del paciente, El agente causal, mecanismo y tiempo de acción, El escenario en que ocurre la quemadura, Las lesiones concomitantes, El tiempo de evolución de la quemadura