

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumna:
Rosa Isela Bautista Gómez.

Nombre del profesor:
Juana Inés Hernández

Materia:
Enfermería clínica

Cuatrimestre: 4to. Grupo: "D"
Mapa conceptual

Villahermosa, Tabasco, octubre 2020

Heridas

¿Qué es?

Perdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico.

Tipos

Heridas agudas.

Las quemaduras

Heridas crónicas.

Lesión de la epidermis

Etiología

Agentes perforantes

Espinas, clavos, agujas.

Agentes cortantes

Cuchillo, bisturí, vidrio.

Agentes perforo-cortantes

Puñal, sable, cuchillo.

Agentes contundentes.

Martillo.

Proyectiles de arma de fuego

Mecanismos de producción de heridas.

Fricción.

Percusión.

Plano de resistencia, fuerza y naturaleza del agente.

Tracción.

Acción combinada.

Clasificación de heridas.

Contusa

Cortante.

Contuso cortante

Punzante.

Atrición.

Avulsión.

A colgajo.

Cicatrización

Fase inflamatoria

Fase de fibroplasia

Fase de maduración.

Tipos de cicatrización

Cicatrización primaria.

Cicatrización secundaria.

Cicatrización terciaria.

Vendajes

Es un procedimiento que tiene como objetivo cubrir con una venda una zona lesionada.

Funciones

Evitar entrada de gérmenes.

Detener una hemorragia.

Limitar movimiento de alguna articulación lesionada.

Abrigar partes del cuerpo.

Mantener fijas las férulas.

Efectuar tracciones continuas en ciertos tipos de fracturas.

Comprimir suavemente las várices de los miembros inferiores

Tipos de vendas

Venda de gasa orillada.

Venda algodónada.

Venda elástica.

Venda elástica adhesiva.

Vendajes tubulares.

Venda impregnada en materiales.

Venda de papel.

Venda de espuma.

Venda cohesiva.

Tape.

Tipos de vendajes

Vendaje contentivo

Vendaje compresivo.

Vendaje suspensorio.

Vendaje funcional.

Vendajes básicos

Vendaje circular.

Vendaje en espiral.

Vendaje en espiral con inverso.

Vendaje en ocho.

Vendaje recurrente.

Lesiones térmicas

LESIONES POR AGENTES FISICOS

Los agentes físicos: calor, electricidad, calor radiante y radiaciones, van a provocar un efecto común sobre nuestro organismo: quemaduras, que pueden ser localizadas o generalizadas y de mayor o menor gravedad en relación con su extensión y profundidad

QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones producidas como consecuencia de una transferencia excesiva de calor a los tejidos.

CLASIFICACIÓN DE QUEMADURAS

Primer grado: Afecta exclusivamente a la epidermis, y únicamente existe una vasodilatación reactiva.

Segundo grado: Afecta a la dermis, sin producirse una destrucción de tejido. Se acompaña de una franca respuesta inflamatoria aguda. Lo más característico es el despegamiento epidérmico producido por el líquido extravasado (ampollas o flictenas).

Tercer grado: Se caracteriza por la existencia de necrosis tisular. Cuando se conserva parte de la dermis, se habla de quemaduras superficiales.

QUEMADURAS TÉRMICAS

Son aquellas lesiones locales por la acción del calor originado por distintas fuentes, como llama, agua, o líquidos calientes, vapor, sólidos incandescentes, gases en ignición o calor radiante, y que afectan al estado general del sujeto.

ETIOPATOGENIA

Las quemaduras térmicas pueden originarse por la transferencia de calor desde diferentes materiales que o bien se pongan en contacto directo con el paciente (sólidos, líquidos - escaldaduras-, gases llamas-) o bien transfieran su energía térmica a distancia (calor radiante).

SHOCK:

CONCEPTO

El shock es un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste. Incluye un conjunto de síntomas, signos y alteraciones analíticas y **hemodinámicas que precisan una rápida** identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad.

MANEJO INICIAL DEL SHOCK.

De forma independiente a la causa específica del shock, que nos obligará a su tratamiento específico, los pacientes con sospecha o evidencia de shock en los servicios de urgencias requieren una aproximación y un manejo inicial, a la vez que se investiga la causa que ha provocado esta situación.

TIPOS DE SHOCK

Shock hipovolémico: Disminución del volumen circulante (hipovolemia): Pérdida de sangre, pérdida de volumen plasmático, aumento de la permeabilidad capilar (sepsis). Pérdida de agua y electrolitos.

Shock cardiogénico

Causas cardíacas:

Pérdida de la función contráctil del miocardio.

Infarto agudo de miocardio.

Insuficiencia cardíaca grave de cualquier etiología.

Lesión miocárdica postcirugía cardíaca.

Factores cardíacos mecánicos.

Insuficiencia aórtica o mitral agudas.

Rotura del tabique interventricular.

Arritmias, taquicardias o bradicardias graves.

Shock obstructivo

Obstrucción del flujo sanguíneo:

Embolia pulmonar.

Taponamiento cardíaco.

Aneurisma disecante de aorta.

Disfunción de prótesis cardíacas (trombos).

Obstrucción de cavas.

Neumotórax

Mixomas

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Los mecanismos que participan del shock se pueden explicar gracias a los parámetros clínicos que acompañan al cuadro y su repercusión. Se considera como situación clínica y hemodinámica, dependiente del tiempo, correspondiente a un estado de disminución general y grave de la perfusión tisular que desembocará en un cuadro de evolución exponencial hacia la muerte, de no tomar medidas terapéuticas a corto plazo.

