

Nombre del alumno:

Jennifer Jamilet Ventura Hernández

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería

Grupo:

"A"

Materia:

Práctica clínica de enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

Cuatrimestre y modalidad:

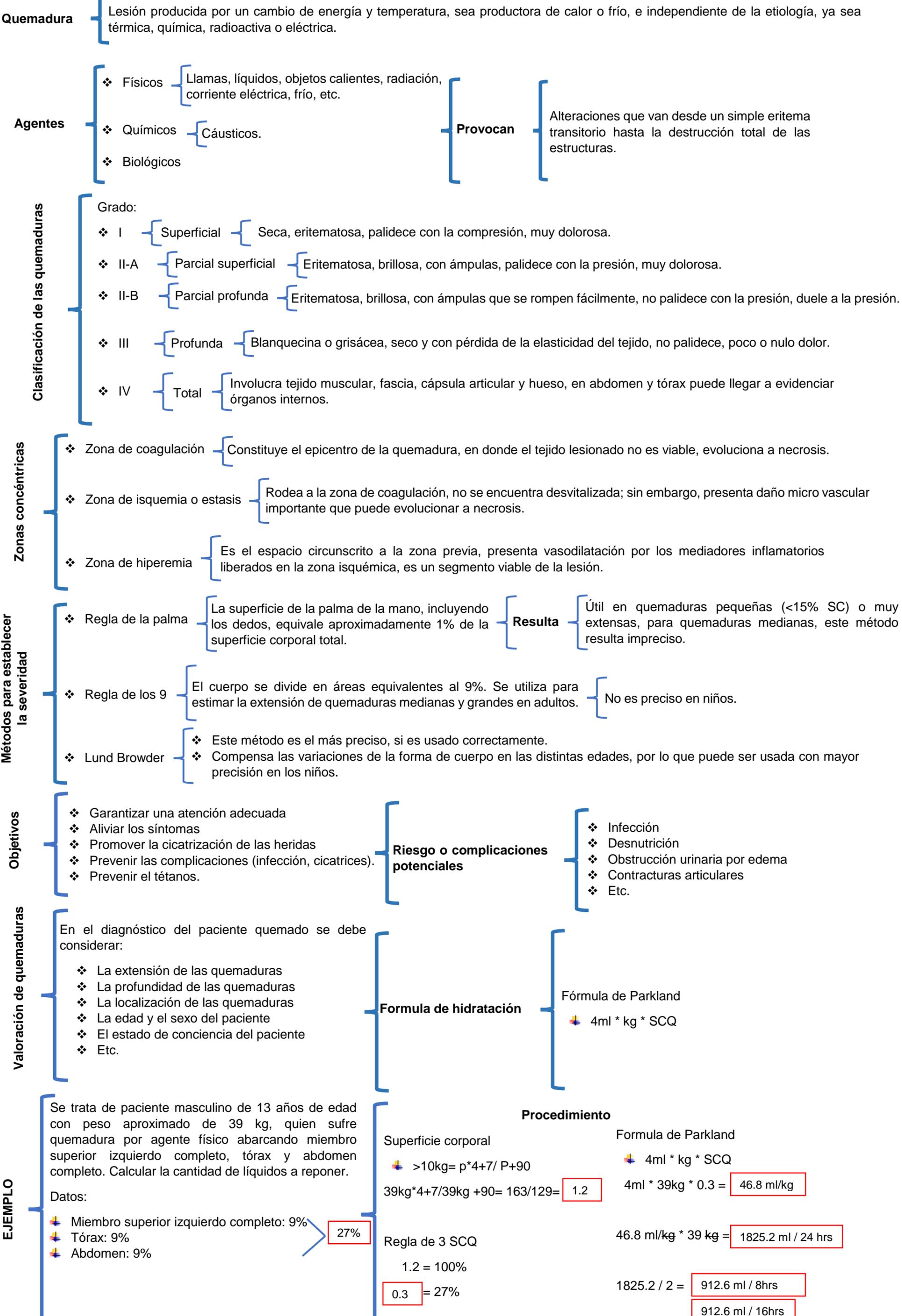
7mo cuatrimestre, Semiescolarizado

Nombre y tema del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

"Antología segunda actividad"

ANTOLOGÍA SEGUNDA ACTIVIDAD



ANTOLOGÍA SEGUNDA ACTIVIDAD

Atención a pacientes con mordeduras de serpientes

Ofídico { Lesión resultante de la mordedura de la serpiente, en el caso de los ofidios venenosos se puede producir inoculación de veneno constituyéndose además en ofidiotoxicosis.

Mordedura de serpiente { Lesión cutánea, seguida de la inoculación de sustancias tóxicas que lesionan los tejidos, condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

Diferencia entre

- ❖ Serpientes venenosas {
 - Víboras:
 - ❖ Cabeza redondeada
 - ❖ Pupila elíptica
 - ❖ Foseta loreal
 - ❖ Dientes inoculadores.
- ❖ Serpientes no venenosas {
 - Culebras:
 - ❖ Cabeza de forma triangular
 - ❖ Pupila redonda
 - ❖ No tiene foseta loreal
 - ❖ No tiene dientes inoculadores.

Ofídicos venenosos y venenosos

- ❖ Venenosos:
 - ✓ Viperidos:
 - Víboras: Yará y cascabel.
 - ✓ Elapidos: coral.
- ❖ No venenosos:
 - ✓ Colúbridos: culebras
 - ✓ Booideos: boas.

Clasificación de los ofidios

- ❖ AGLIFAS { No tienen los colmillos, solo dientes.
- ❖ OPISTOGLIFAS { 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

- ❖ Acciones proteolíticas { Destruye las proteínas induciendo a la liberación de sustancias vaso activas, tales como la bradicinina y la histamina que pueden llevar al choque en los envenenamientos graves.
- ❖ Acción coagulante { 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.
- ❖ Acción neurotóxica { De difícil interpretación fisiopatológica es todavía objeto de investigación, clínicamente provoca ptosis palpebral, diplopía, mialgias generalizadas, disnea, sialorrea, disfagia, con evolución rápida.
- ❖ 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.

Signos y síntomas

- Locales:
 - ❖ Dolor
 - ❖ Edema
 - ❖ Incapacidad funcional
 - ❖ Etc.
- Sistémicos:
 - ❖ Náuseas
 - ❖ Vómitos
 - ❖ Taquicardia
 - ❖ Etc.

Clasificación de la severidad del envenenamiento

- ❖ Ausencia de envenenamiento { No presenta signos ni síntomas locales ni ningún tipo de alteración sistémica.
- ❖ Leve {
 - ❖ Edema local en uno o dos segmentos.
 - ❖ Ausencia de alteraciones sistémicas.
 - ❖ Etc.
- ❖ Moderado {
 - ❖ Edema en tres segmentos (ej. Pie, pierna y muslo).
 - ❖ Alteraciones sistémicas como hipotensión leve, gingivorragia, etc.
- ❖ Severo {
 - ❖ Edema extendido al tronco
 - ❖ Necrosis
 - ❖ Hipotensión severa con hemorragia en varios órganos.
 - ❖ Etc.

Acción del veneno yará

Tiene tres acciones principales

- ❖ Inflamatoria aguda (potencialmente necrotizante)
- ❖ Coagulante
- ❖ Vasculotóxica

Actuación de enfermería hospitalaria

- ❖ Continuar con los cuidados hospitalarios.
- ❖ Realizar analítica completa.
- ❖ Administrar antibióticos, suero antiofídico, profilaxis antitetánica y prevenir el shock anafiláctico.

Tratamiento

- Medidas generales:
 - ❖ Retirar lo que puedan comprometer la circulación sanguínea.
 - ❖ Realizar asepsia del área.
 - ❖ Etc.
- Acciones que debe evitarse:
 - ❖ Usar torniquetes
 - ❖ Inyectar anti veneno en el sitio de la mordedura
 - ❖ Etc.