

Cuadro sinóptico

LIC, ERVIN SILVESTRE CASTILLO

PRESENTA EL ALUMNO:

OCTAVIO FUENTES PEREZ

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

7to. Semestre “B” enfermería semiescolarizado

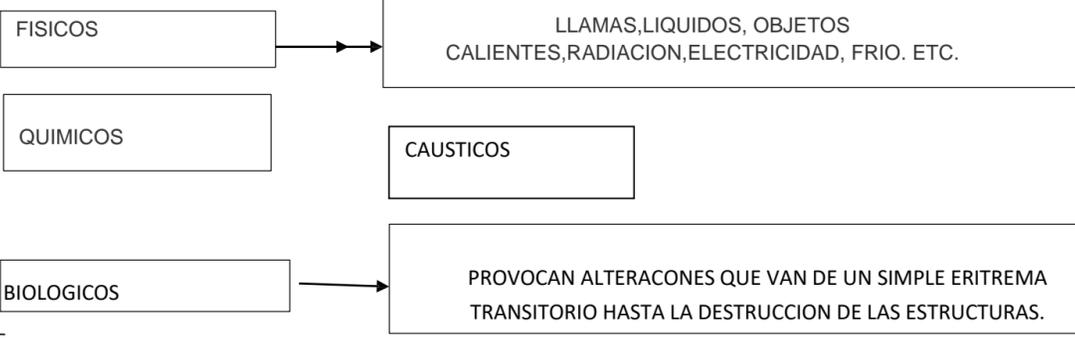
Frontera Comalapa

ATENCION A PACIENTES CON MORDEDURAS DE SERPIENTES.

QUEMADURA

Se define Como la lesion producida por un Cambio de anergia y temperatura, ya que puede ser productora por Frio o calor.

QUEMADURAS TIPOS



METODOS DE QUEMADURAS

- PLANTILLA LUND & BROWDER: ESTE METLO ES EL MAS PRESISO Y CORRECTO TAMBIEN USADO EN BEBES, NIÑOS Y ADULTOS,
- SUPERFICIE DE LA PALMA: ESTO ES INCLUYENDO LOS DEDOS EQUIVALE A UN 1% DE LA SUPERFICIE CORPORAL, SIRVE PARA PEQUEÑAS(≤15%SC) MEDIANAS Y EXTENSAS QUEMADURAS.
- REGLA DE WALLACE O REGLA DE LOS 9: NO SE UTILIZA EN NIÑOS, EL CUERPO SE DIVIDE EN AREAS QUE EQUIVALEN A 9% Y LO QUE VALE 1% SON LOS GENITALES

FORMULAS

3-4ml X kg X % superficie corporal quemada, ajustando según balance hídrico y monitoreo hemodinámico.

MORDEDURA DE SERPIENTE.

LESION CUTANEA CAUSADA POIR UNA MORDEDURA DE UNA SERPIENTE, LUEGO CAUSA UNA INOCULACION DE SUBSTANCIAS TOXICAS QUE LESIONAN TEJIDOS

OFIDICO??

accidente ofídico 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.

TIPOS DE ACCIONES FISIOPATOLOGICOS DE LOS VENENOS

- ACCIONES PROTEOLICAS: PROVOCA UNA INOCULACION INTENSA SE RECONOSE POR EL DOLOR INTENSO, EDEMA SEVERA, EQUIMOSISI, VESICULAS HEMORRAGICAS, Y LA NECROSIS QUE ALCANZA LA PIEL. Y ESTO PUEDE LLEVAR UN ENVENENAMIENTO GRAVE
- ACCION CUAGULANTE: CUANDO EL VENENO PENETRA EN LA PIEL LA CIRCULACION SANGUINEA SE COAGULA EL FIBRINO, POR FALTA DEL FIBRINO LA SANGRE SE HACE INCOAGULABLE Y ESPOSIBLE QUE AYA UNA HEMORRAGIA.
- ACCION NEUROTOXICA: clínicamente provoca potosis palpebrales, diplopía, mialgias generalizadas, disnea, sialorrea, disfagia, con evolución rápida. La insuficiencia respiratoria es la causa de muerte.
- ACCION HEMOLITICAS: 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.

ACTUACION ENFERMERA

- 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.