



**Nombre de alumnos: Deyvin
Alexander Argueta Cano**

**Nombre del profesor: Ervin Silvestre
Castillo**

**Nombre del trabajo: atención a
pacientes con quemaduras y
mordeduras de serpiente**

**Materia: práctica clínica de
enfermería**

Grado: 7° CUATRIMESTRE

Grupo: "B"

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, A 17 DE OCTUBRE DEL 2020

ATENCIÓN A PACIENTES CON QUEMADURAS Y MORDEDURAS DE SERPIENTES.

QUEMADURA

Lesión producida por los cambios de temperatura, calor, o etología. Los agentes causales pueden ser en su mayoría físicos, hay químicos y biológicos.

Clasificación: cuenta con 4 grados de los cuales el número 2 se divide en II-A Y II-B.
El espesor varía y con ello la presentación clínica, son: superficial, parcial superficial, parcial profunda, profunda y total.

Objetivos de atención a quemaduras:
Garantizar una atención adecuada.
Aliviar los síntomas.
Promover la cicatrización.
Prevenir complicaciones.
Prevenir tétanos.

Riego o complicaciones potenciales:
Infección y desnutrición.
Obstrucción urinaria por edema.
Citarices patológicas: de estética o funcional en área afectada.
Contracturas articulares.

Valoración de quemaduras.
Considerar extensión, profundidad y localización de la quemadura
Edad, peso, sexo y estado nutricional del paciente.
Agente causal, mecanismo, acción y escenario.
Estado de conciencia, comorbilidades y evolución de la quemadura.

ZONAS CONCÉNTRICAS Y EXTENSIÓN

Las zonas concéntricas las postula Jackson y con esto el describe y clasifica el nivel en el que afecta la quemadura del epicentro hasta lo más colateral del daño.

Zona de coagulación: epicentro de la quemadura, tejido no viable y evolución a necrosis.
Zona de isquemia o estasis: rodea la coagulación, no se encuentra desvitalizada, daño microvascular posible evolución a necrosis.
Zona de hiperemia: hay vasodilatación, y es segmento viable de la lesión.

Extensión
Al determinar el grado de la quemadura es necesario determinar la extensión considerando: que la evaluación de la extensión puede ser difícil.
La presencia de eritema en las primeras horas puede generar una sobreestimación de la quemadura.
Existen distintos métodos de evaluación.

Plantilla Lund & Browder
Es el método mas preciso si se usa de la manera adecuada. Gracias a las variaciones que maneja es más precisa en los niños, en caso de obesidad mórbida estas proporciones se ven alteradas.

Superficie de la palma: en esta técnica la palma de las manos con los dedos equivale al 1% de la superficie corporal, útil en quemaduras pequeñas.
Regla de los 9 de Wallace: el cuerpo se divide en áreas de 9%, esta técnica ayuda en extensiones medianas y grandes, pero poco útil en niños.

HIDRATACIÓN Y CRITERIOS DE CRISTOPHER Y RODNING

Formula de Parkland
Utilizada para estimar la cantidad de fluido de reposición requerida para las primeras 24 horas en el paciente quemado a fin de garantizar que permanezca hemodinamicamente estable.

el liquido a pasar se divide en dos partes y se utiliza la formula Parkland apoyándose en la fórmula de Wallace.
3-4 ml x kg x SCQ ajustando según el balance hídrico y monitoreo hemodinámico.

Cristopher y Rodning fueron los que clasificaron los frascos necesarios de antídoto para el tipo de envenenamiento que sufriera la persona y lo adaptaron para niños también.

Adultos.
Grado 0: no envenenamiento, 0 fcos.
Grado I: envenenamiento ligero 3 a 5 fcos.
Grado II: envenenamiento moderado 6 a 10 fcos
Grado III: envenenamiento severo 15 o más fcos.
Grado IV: signos marcados de envenenamiento 25 o más fcos.

Niños.
Grado 0: no envenenamiento, 0 fcos.
Grado I: envenenamiento ligero 6 a 10 fcos.
Grado II: envenenamiento moderado 10 a 20 fcos
Grado III: envenenamiento severo 20 a 30 fcos.
Grado IV: signos marcados de envenenamiento 40 o más fcos.

ACCIDENTES OFÍDICO Y CLASIFICACIÓN

Es la lesión que resulta ante la mordedura de una serpiente, la diferencia es que en los ofidios venenosos se presenta ofidiotoxicosis y sus síntomas.

Aunque la lesión cutánea que provoca la picadura de una serpiente es pequeña la inoculación de sustancia toxica lesiona los tejidos condicionando alteraciones fisiopatológicas de gravedad variable.

Diferencia entre víboras y culebras.
Víboras: cabeza redonda, pupila elíptica, foseta loreal, dientes inoculadores y venenosas.
Culebras: cabeza de forma triangular, pupila redonda, no tiene foseta loreal, no tiene dientes inoculadores y no son venenosas.

Ejemplos:
Ofídicos venenosas.
Viperidos víboras: Yará y cascabel.
Elapidos: coral.
Ofídicos no venenosas:
Colúbridos: culebras.
Booideos: boas.

Clasificación por forma y posición de dientes:
Aglifas: no tienen 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.
Selenoglifas: colmillos medianos o grandes, y pagables hacia atrás, en la parte anterior del maxilar superior

ACCIONES FISIOPATOLÓGICAS DE

Acciones proteolíticas
Produce dolor, enema duro, equimosis, vesículas hemorrágicas o necrosis de la piel.
Hay acción proteolítica que destruye las proteínas induciendo a la liberación de sustancias vaso activas como la bradicina y la histamina.

Acción coagulante
Como su nombre lo dice el fibrinógeno se coagula y forma micro coágulos que principalmente se depositan en los capilares pulmonares, la afectación del fibrinógeno es fatal.

Acción neurotóxica
Aunque aun es objeto de investigación esta puede provocar potosis palpebral, diplopía, mialgias, disnea, sialorrea, disfagia. La insuficiencia respiratoria es la principal causa de muerte.

Acción hemolítica
Se expresa como hemoglobinuria si no se trata a el paciente a tiempo provoca insuficiencia renal aguda que es la principal causa de muerte.

Ejemplo:
Acción del veneno Yará.
El veneno tiene tres acciones
Inflamatoria aguda.
Coagulante.
Vasculotóxica.

SIGNOS, SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO.

Locales: dolor, edema, incapacidad funcional, equimosis, sangrado, flictenas, bulas, necrosis local y parestesias regionales.
Sistémicos: nauseas, vómitos, taquicardia, dolor abdominal y torácico, somnolencia, perdida de la conciencia, hematuria, hipotensión y estado de choque.

Clasificación de la severidad: ausencia de envenenamiento: no hay alteración
Leve: edema local, hemorragia, sin alteraciones.
Moderado: edema 3 segmento, hemorragia en mordedura, alteraciones sistémicas.
Severo: edema extendido al tronco, hemorragia local, necrosis, hipotensión severa con hemorragia.

Tratamiento: medidas generales.
Retirar lo que comprometa la circulación, acceso venoso, asepsia, evaluar necesidad de profilaxis antitetánica, inmovilizar y elevar el miembro afectado, evitar inyecciones innecesarias, vigilar la respiración, analgésicos si son necesarios.

Acciones que se evitan.
Usar torniquetes, realizar incisiones, inyectar antiveneno en el sitio de la mordedura, pues aumenta el edema y la isquemia, no succionar, no aplicar hielo, no ingerir alcohol y no manipular a la serpiente.

Actuación de enfermería.
Continuar cuidados hospitalarios.
Realizar analítica completa.
Paciente en absoluto reposo.
Administrar antibiótico, suero antiofídico, profilaxis y prevenir shock.
Realizar limpieza de la herida.