

NOMBRE DEL ALUMNO:

Edali Yuvicza Lorenzo Hernández

NOMBRE DEL PROFESOR:

Lic. Ervin Silvestre

LICENCIATURA:

Enfermería

MATERIA:

Practica clínica de enfermería II

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

7° semiescolarizado

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:

cuadro sinóptico

Quemaduras y Mordeduras de serpientes

Frontera Comalapa, Chiapas a 17 de octubre de 2020

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CRÍTICO

QUEMADURAS

DEFINICIÓN

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.

Agentes

- **Físicos:** llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío, etc.
- **Químicos:** cáusticos
- **Biológicos**

CLASIFICACIÓN

- I (SUPERFICIAL)
- II-A (PARCIAL SUPERFICIAL)
- II-B (PARCIAL PROFUNDA)
- III (PROFUNDA)
- IV (TOTAL)

Presentación clínica

- Seca, eritemosa, palidece con la compresión, muy dolorosa
- Eritemosa, brillante, con ampollas, palidece con la compresión, muy dolorosa
- Eritemosa, brillante, con ampollas que se rompen fácilmente, no palidece con la compresión, duele a la presión.
- Blanquecina o grisácea, seca y con pérdida de la elasticidad del tejido, no palidece, poco o nulo dolor.
- Involucra tejido muscular, fascia, capsula articular y hueso, en abdomen y tórax puede llegar a verse órganos internos.

POSTULACIONES DE JACKSON

- **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 microvascular 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.

MÉTODOS

Regla de la Palma: valoración rápida para calcular el % de SCTQ, se toma como referencia a **palma** de la mano del paciente (dedos juntos y extendidos), la superficie que se puede cubrir de esta manera es el 1% de SCTQ del paciente.

Regla de los 9: se utiliza para calcular la extensión cutánea quemada en un paciente, consiste en dividir la superficie del cuerpo en áreas equivalentes al 9% de la superficie corporal total quemada (SCTQ) o por múltiplos de 9.

Lund Browder: En los pacientes pediátricos se utiliza este esquema que valora los cambios relativos, en la superficie de la cabeza y miembros inferiores, de acuerdo con la edad.

OBJETIVOS

- Garantizar una atención adecuada
- Aliviar los síntomas
- Promover la cicatrización de las heridas
- Prevenir las complicaciones • Prevenir el tétanos

Riesgo o complicaciones potenciales

- Infección
- Desnutrición
- Obstrucción urinaria por edema
- Cicatrices patológicas:
- Alteración estética y funcional del área afectada
- Contracturas articulares

VALORACIÓN DE QUEMADURA

- 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

Fórmula de hidratación (F. 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 v monitoreo hemodinámico.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE

MORDEDURA DE SERPIENTE

OFIDICO

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 ofidio toxicosis.

MORDEDURA DE SERPIENTE

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.

SERPIENTES

Víboras: cabezas redondeadas
Culebras: cabeza de forma triangular

- Venenosas:**
- Viperidos
 - Víboras: Yarárá y cascabel
 - Elapidos: coral
- No venenosas:**
- Colúbridos: culebras
 - Booideos: boas

CLASIFICACION

- AGLIFAS:** No tienen colmillos, solo dientes.
- OPISTHOGLIFAS:** 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.

ACCIONES FISIOPATOLÓGICAS DE ROSENFELD

- Acciones proteolíticas:** Provoca en el sitio de inoculación intensa reacción que se reconoce con el dolor, edema duro, equimosis, vesículas hemorrágicas o no que se puede seguir de necrosis que alcanza la piel, subcutáneo, muscular y tendones.
- 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. La insuficiencia respiratoria es la causa de muerte de estos pacientes.
- Acción Hemolítica:** La 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 SINTOMAS

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

clasificación

- ausencia de envenenamiento
- leve
- moderado
- severo

ACCION DEL VENENO YAHARA

- Inflamatoria aguda
- Coagulante
- Vasculotóxica

Tratamiento

- Medidas generales:**
- ☑ Retirar lo que puedan comprometer la circulación sanguínea.
 - ☑ Colocar un acceso venoso y asegurar las medidas generales de sostén.
 - ☑ Realizar asepsia del área.
 - ☑ Evaluar la necesidad de profilaxis antitetánica.
 - ☑ Inmovilizar y elevar el miembro afectado.
 - ☑ Evitar la administración de inyecciones innecesarias ya que existe el riesgo de hemorragias por defecto de coagulación.
 - ☑ Vigilar la mecánica respiratoria, el estado hemodinámico, el equilibrio hidroelectrolítico y la función renal.
 - ☑ Utilizar analgésicos si fuese necesario

- Acciones que deben evitarse**
- ☑ Usar torniquetes
 - ☑ Realizar incisiones
 - ☑ Inyectar anti veneno en el sitio de la mordedura, pues aumenta el edema y con ello la isquemia