

Nombre de alumnos: Jesús Imanol Vera Pérez

**Nombre del profesor: MARIA CECILIA
ZAMORANO RODRIGUEZ**

Nombre del trabajo : ensayo

Materia: ENFERMERIA CLÍNICA

Grado: 4 to

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 9 de septiembre de 2020

Ensayo

Seguramente en algún momento de tu vida te has lastimado con algún objeto sin querer y produciendo sangrado, desde un corte accidental por un cuchillo de cocina o perforación por alguna aguja para cocer.

La definición de heridas se clasifica por Agudas y Crónicas y como tal la descripción apunta a ser una pérdida de continuidad de la piel inclu a la mucosa y bien que puedan ser causados por dos tipos de agentes, clasificados en químicos y físicos; con relación a la heridas agudas son capaces de repararse por su misma cuenta en una serie de eventos ordenados tanto en forma como en tiempo que se podría deducir en tres meses. Por otra parte, con las heridas crónicas son todas aquellas que no curan en un tiempo razonable, es decir que se extienden más de tres y o cuatro meses.

Por medio de la etiología deducimos la causalidad de la herida a tratar, entre ellos encontramos a los agentes perforantes; son todas aquellas que producen una herida puntante ya sean ejemplos como, agudas, clavos, los agentes cortantes tienen una constitución en su mayoría metálica y poseen un borde cortante; como lo son los cuchillos, bisturí, vidrios u hojas laminadas, los agentes perforocortantes poseen estructuras con una lámina acilada y terminación en punta, a los agentes contundentes se les conoce por tener una superficie de tipo roma, causando contusión o traumatismo, dependiendo de el grado de fuerza con la que este impacte en la superficie, por último los armas de fuego o los proyectiles y depende de la cantidad de fuerza cinética que ejerce el martillo el calibre y diseño de arma, suelen ser heridas sumamente sucias, cabe mencionar que todo tipo de proyectil es letal pero la tasa de supervivencia se da por medio de el lugar donde impacte el proyectil y la profundidad de alcance.

Dentro de los mecanismos de producción de heridas encontramos la fricción, se denomina acción de fricción cuando sus bordes poseen un borde cortante y este genera la herida al momento que el tejido se frota contra el, la prevención por otra parte las heridas por percusión se toma en cuenta el plano de resistencia ante el impacto, su dureza y la superficie que el objeto contenga, parecido a esto ocurren heridas por tracción las cuales generan desgarros y dependerá del estado del mecanismo que agreda.

Dentro de la clasificación de las heridas encontramos a: heridas contusas, estas no poseen bordes netos o como tal son heridas irregulares, las cortantes crean heridas en una o varias direcciones pero de manera recta, se encuentran las contusas, las punzantes por armas blancas, la atrición se da por medio de aplastamiento de un cabo de tejido en proceso de cicatrización acompañada de extremidades, la avulsión es conocida como amputación y se da gracias a el proceso de arranque de extremidad como un foliole por última tenemos al rasgado, es decir, es tangencial a la piel y por tanto estos se encuentran solo unidos a la piel por su base.

Para todo esto ocurre de manera casi inmediata un proceso de cicatrización que es el conjunto de procesos biológicos que nuestro organismo utiliza para recuperarse en su totalidad y ser íntegro, posee cuatro fases, la primera es la fase inflamatoria, ocurre dentro del primero y segundo día y se caracteriza por dos eventos uno vascular y celular, hay vasodilatación aumento de permeabilización vascular y la aparición de los leucocitos, la fase de fibroplasia se da entre los días tres y diez en este periodo se identifica por:

mod

La aparición de fibroblastos, las células germinales del tejido fibroso las cuales más adelante generan el tejido de granulación junto a otro evento de reconstrucción de vasos sanguíneos y linfáticos, por último ocurre la fase de maduración, desde el día 15, su evento principal es la epitelización y la fuerza tensil de la piel, posterior a se regenera el tejido endotelial y remodelación del colágeno.

Por su parte ocurren 3 tipos de cicatrización, la primaria o de primera intención, los tejidos cicatrizan por unión primaria cumpliendo así las siguientes características, poco edema, sin secreción local, en un tiempo breve y mínima formación de cicatriz. La secundaria o por segunda intención, son aquellas que no recibieron una atención adecuada a tiempo, son heridas sucias y su recuperación es más prolongada, se crea un tejido de granulación que contiene microbios y la herida cierra por contracción; la cicatrización terciaria, es un método de reparación de heridas muy seguro para aquellas que están muy contaminadas y hacer un cierre sin complicaciones.

Como parte de las complicaciones existe el síndrome hemorrágico, son la consecuencia de perturbaciones en estos mecanismos de defensa contra las hemorragias, las infecciones agudas o crónicas son capaces de lesionar paredes de las capilares y sus mecanismos pueden ser la embolia microbiana o toxemia microbiana. Suelen suceder por síndromes vasculares y por hemogenia.

Su clasificación se sitúa en grupos los cuales abordamos de acuerdo a síndromes, quienes están ligados a las alteraciones hemostáticas y vasculares en donde se toman a tres grandes grupos de síndromes, los síndromes purpúricos, las hemorricas, hipoprotionabinemia.

Los síndromes purpúricos son un conjunto de síndromes hemorrágicos que se caracterizan por hemorragias espontáneas y por alteraciones en las plaquetas, las cuales causan una retracción del coágulo, al igual se caracteriza por la aparición de hemorragias cutáneas espontáneas dando lugar a un cuadro llamado púrpura, dan su aparición por lo regular en las extremidades y son redondas y planas y no desaparecen con la presión del dedo o con el cristal empujador.

Dentro de los síndromes hemofílicos consideramos a la hemofilia, es un síndrome o estado hemorrágico que puede venir de familia y en lo general puede ser hereditaria, se clasifican en tipo esporádico que resulta ser la aparición de hemorragias difíciles de cohibir y las espontáneas que simplemente aparecen espontáneamente o por causas mínimas.

La hemostasia es un sistema que depende de dos funciones principales, que son mantener a la sangre líquida y fluida que le permita pasar por los vasos sanguíneos y suprimir la salida de sangre de un vaso sanguíneo dañado, la hemostasia se divide en dos. Hemostasia primaria ocurre pocos segundos después de que hubo una lesión, las plaquetas interactúan con ellas mismas y por consiguiente actúan sobre las capilares y arteriolas pequeñas y las vénulas, se produce la vasoconstricción expulsando la sangre restante, las plaquetas siempre circulan de manera inactiva y al detectar la lesión se adhieren a las paredes dañadas segregan sus gránulos formando una unión plaquetaria para interactuar entre ellas para que creen una base de tapón plaquetario inicial sobre la cual están las complejas enzimáticas.

Hemostasia secundaria; ocurre la interacción entre sí de las proteínas plasmáticas o factores que ayudan a coagular el coágulo de fibrina, de ella se crea un tapón de fibrina; una red de fibrina interconectando proteínas coagulantes y anticoagulantes.
mod

En nuestro cuerpo poseemos un sistema de movimiento y de soporte, conocido como sistema esquelético, formado por huesos y articulaciones que se contraen entre sí, unidos por ligamentos y músculos, de entre ellas ocurren lesiones que requieren ser asistidas por vendajes.

Algunas lesiones son fracturas, conocida como la pérdida de continuidad del tejido óseo, las luxaciones que son aquellas que salen del lugar de intersección en las articulaciones, las contusiones por su parte actúan conforme a los impactos recibidos en el tejido blando como los músculos. Las vendas tienen como función principal cubrir un área determinada con una venda y la para sostener una parte del cuerpo, se clasifica el material inicial; "La venda", como triangulares y enrolladas y las curvas, algunas de las funciones de la venda son, fijar apósitos médicos tópicos, limitar movimientos y evitar dolor, facilitar el sosten en el cuerpo, favorecer retorno venoso, proteger de lesiones, moldear zonas del cuerpo y contener hemorragias.

Los tipos de vendas son, circulares quienes permiten envolver un segmento en forma de anillo controlar apósitos y sangrados, las vendas en espiral son adaptables a las zonas que se pretenden vender aplica en extremidades y de manera ascendente espiral; las vendas en 8 son ocupadas en articulaciones (como tobillos y rodillas), se ocupan para prevenir lesiones, las vendas recurrentes son aplicadas en la cabeza dedos y muñecas o lugar de amputación, es de adelante hacia atrás hasta cubrir todo. Al igual las vendas se pueden dividir en miembros superiores, las de hombro y axila, se realiza en forma de espora y ascendente con círculos en ocho en hombro y axila, las vendas de codo se realiza con el codo extendido en espiral o en ángulo recto para terminar e ocho. en el vendaje de mano y pie se realiza un mismo tipo de técnica la cual es brindar un soporte articular y de seguridad.

El vendaje de pañuelo opuca de dos de estas telas confeccionadas uniendo ambas piezas para bajar por el cuello y ocuparla en modo de esbato, mismo tecnico es ocupada para realizar el vendaje de cadera; de ente las vendas se realiza el de Velpau ocupada en 4 tiempos con la finalidad de brindar soporte al hombro y espalda danada.

Nuestro ambiente siempre es un precursor de lesiones como individuos y por ende la protección ante los riesgos es fundamental, clasificaremos estas lesiones a continuación con base a la etiología, iniciamos con las quemaduras que son provocadas por agentes químicos o contacto a temperaturas muy altas y clasificadas según su tamaño y profundidad. Las quemaduras térmicas son las lesiones locales por medio de acción de calor que provienen de diversas fuentes, como agua hirviendo, vapor, llamados, sólidos incandescente entre otras. En su etiología las llamas producen quemaduras que destruyen el tejido dependiendo la distancia que esta posee por respeto la forma de el objeto que produce al tejido, los líquidos calientes al igual producen lesiones en cualquiera de los tres grados y genera heridas irregulares, al igual los vapores actúan de manera directa ocasionando enrojecimiento y despellejo, en una quemadura mas avanzada estas llegan a afectar a cabello y folículos, los sólidos calientes toman una forma delimitada, es decir dependiendo del objeto incandescente, esa forma toma la herida, las quemaduras eléctricas no solo dejan un patión de cargas por el cuerpo sino que al momento de ser un conductor sufre daños internos como paro cardiaco y derrame cerebral, pudiendo dejar, marcas eléctricas, reproduce el objeto conductor pero su cicatrización es fácil, dentro de su clasificación podemos encontrar la de Hiler, la cual correlaciona su profundidad, extensión y su aspecto junto al grado de dolor o molestia.

Se clasifican en, primer grado donde solo afecta a la epidermis y solo hay vasodilatación reactiva, los de segundo grado afectan a la dermis sin producirse una destrucción de tejido y la respuesta inflamatoria, ocurre el despegue de piel y las características ampollas y por último la de tercer grado, hay necrosis tisular amplia en relación a su extensión de quemadura, con las quemaduras ocurre una denaturalización de la barrera cutánea liberando líquidos y electrolitos la temperatura aumenta y genera hipermetabolismo, la aparición de edema ocurre por la liberación de serina y la histamina causando permeabilidad y finalmente el sistema nervioso crea un estímulo de dolor y alerta, por parte contrario a el calor intenso o por sustancias químicas existe el fenómeno de congelamiento; ocasionado por un frío intenso que provoca que los vasos sanguíneos que llevan la sangre a la zona expuesta se constriñen y se solidifica el líquido dentro de las células; donde las principales afectadas son las manos, pies y cara, se clasifican en; congelaciones reversibles, se da por el frío intenso la extremidad es tanada pálida, fría e insensible pero al volverse a calentar regresa a su estado normal, las irreversibles es cuando el tejido queda completamente dañado y por más que sea calentado no vuelve a la normalidad, otras vías de congelación no solo el frío puede ser, humedad, viento, hambre o malnutrición, mal riego sanguíneo, tabaco y alcohol, falta de ejercicio muscular y la edad.

Por último hablaremos de un síndrome conocido como shock, este se caracteriza por la incapacidad del corazón o la circulación periférica de mantener perfusión a órganos vitales, esto provoca hipoxia tisular y falla metabólica celular ya sea por medio de una forma irregular de la sangre o por un bajo flujo sanguíneo.

Su clasificación se da en formas adaptadas a las características, el primero en analizar sera el shock anafiláctico, se toma en cuenta de caracter grave y de tipo mortal, ocurre al momento de ingerir fármacos y traer reacción adversa

El shock cardiogénico se va de la mano a un bajo gasto cardíaco en función a la falla de la bomba, suele relacionarse al igual con los infartos agudos al miocardio y los arritmias.

Por último se el shock hipovolémico es una pérdida rápida y masiva de la volemia acompañado de traumatismos, hemorragias digestivas ginecológicas y patología vascular.

Los shocks sépticos se relacionan a factores como las infecciones causada por la respuesta inflamatoria a la presencia de microorganismos y la invasión de tejidos estériles por los organismos, la bacteriemia se da por la presencia de bacterias en la sangre, la sepsis además se relaciona con esto por las infecciones como respuesta al estímulo de combate a los tales, para el manejo de un paciente en shock se debe de asegurar una vía aérea segura es decir mediante una intubación al igual que el manejo de las vías de circulación teniendo las vías intravenosas y administrar la 2 litro de cristaloide y después monitorizar el estado del paciente.

En el principio del diseño de los quirófanos se seccionan en tres partes que garantizan un tipo de flujo, el área de control de dirección se encarga de descontaminar los aires a utilizar y por ende de el proceso de esterilización consistiendo de pasados y pisos fáciles de limpiar y no poroso a su vez existen áreas restringidas, semi-restringidas y no restringidas, los materiales utilizados clasifican como como son alta y baja calidad, donde los de alta calidad se fabrica con metales inoxidables y los de baja calidad con metales menos pesados y mas baratos;

Los instrumentos van de acuerdo al tipo de tejido, por ejemplo el fibroso es resistente y elástico y necesitan de presión, como la pinza con dientes, en el tejido frágil son delicado y poca resistencia utilizando objetos atraumáticos y pinzas sin dientes, en el edematoso al igual que el anterior puesto que son tejidos delicados, en hueso se requieren de tracción y de acción de palanca, el semisólido que contiene grasa utilizan pinzas Allis con pequeños dientes para sujetar.

Según función, se clasifican por presión y su tipo, como las pinzas articuladas y son tres tipos de ellas (con dientes de ratón de Bonney, Cushing y Adson, las pinzas elásticas se ocupan para tejido tejidos serosos y piel así como igual el intestino. Al igual incluye las de sostén y manipulación se utiliza para presionar y sostener tejido con dientes más pequeños, las de tipo complica ocupan funciones de mantener tejido más delicada como aquellos más vascularizados, en corte y disección ocupamos a tijeras para cortar tejidos gruesos y al bisturí para cortes más finos y delicados, al igual que las pinzas gubias son para cortar y extraer tejido ejemplos de ellas son las cizallas, curvas y atermas, las gubias tienen forma de copa en la punta y el corte se da como una depresión, los elevadores y separadores deslican el tejido a medida que avanza y deslizan, los dilataores son para ampliar el diámetro de un objeto como el intestino o estómago.

Todas estas técnicas y conocimientos ayudan al enfermero a estar listo para los momentos de la cirugía, tanto en la capacitación de pacientes y familiares y los trabajadores de salud así mismo el trabajo en el lavado de manos, abastecimiento continuo de insumos, el acceso seguro en abastecimiento de agua y la medición de la correcta higiene de manos. A todo ello los prácticas en el quirófano como enfermera demuestran la gran importancia y preparación del personal. "Puede que olviden tu nombre, pero no como los hiciste sentir" Mago Angelou.

20 palabras

- * Fibroblasto: Celula que se encarga de la segregación de colágeno.
- * Adiposo: Tejido que principalmente está constituido por ATP y grasa.
- * Hemangioma: Acumulación anormal de vasos sanguíneos en piel u órganos.
- * Hemoptia: trastorno donde la sangre no coagula.
- * Linfa: Líquido coagulable que intercambia nutrientes entre la sangre y tejido.
- * Hemorragia: Liberación de sangre a través de un vaso sanguíneo puede ser dentro o fuera del cuerpo.
- * Hemostasia: Capacidad del organismo para hacer que la sangre líquida esté en los vasos sanguíneos.
- * Apósitos: Cubierta de gasa o algodón para cubrir una herida.
- * Cabestrillo: Banda que cuelga del cuello para sostener un brazo lesionado.
- * Coágulo: Proceso donde la sangre pierde su liquidez.
- * Pinza Allis: Pinza con dientes para sujetar tejido grueso.
- * Vasoespasmos: Momento donde los vasos sanguíneos se estrechan y disminuye tamaño del canal.
- * Vaso dilatación: Momento donde los vasos sanguíneos abren su diámetro y se vuelve más ancho.
- * Permeabilidad: Capacidad de filtrar líquidos.
- * Traumatismo: Lesión en los tejidos, órganos, huesos producida por violencia externa como golpes.
- * Miocardio: Zona muscular del corazón.
- * Folículo: Estructura anatómica que tiene disposición glandular, secreta o excreta en forma de saca y en depresión.

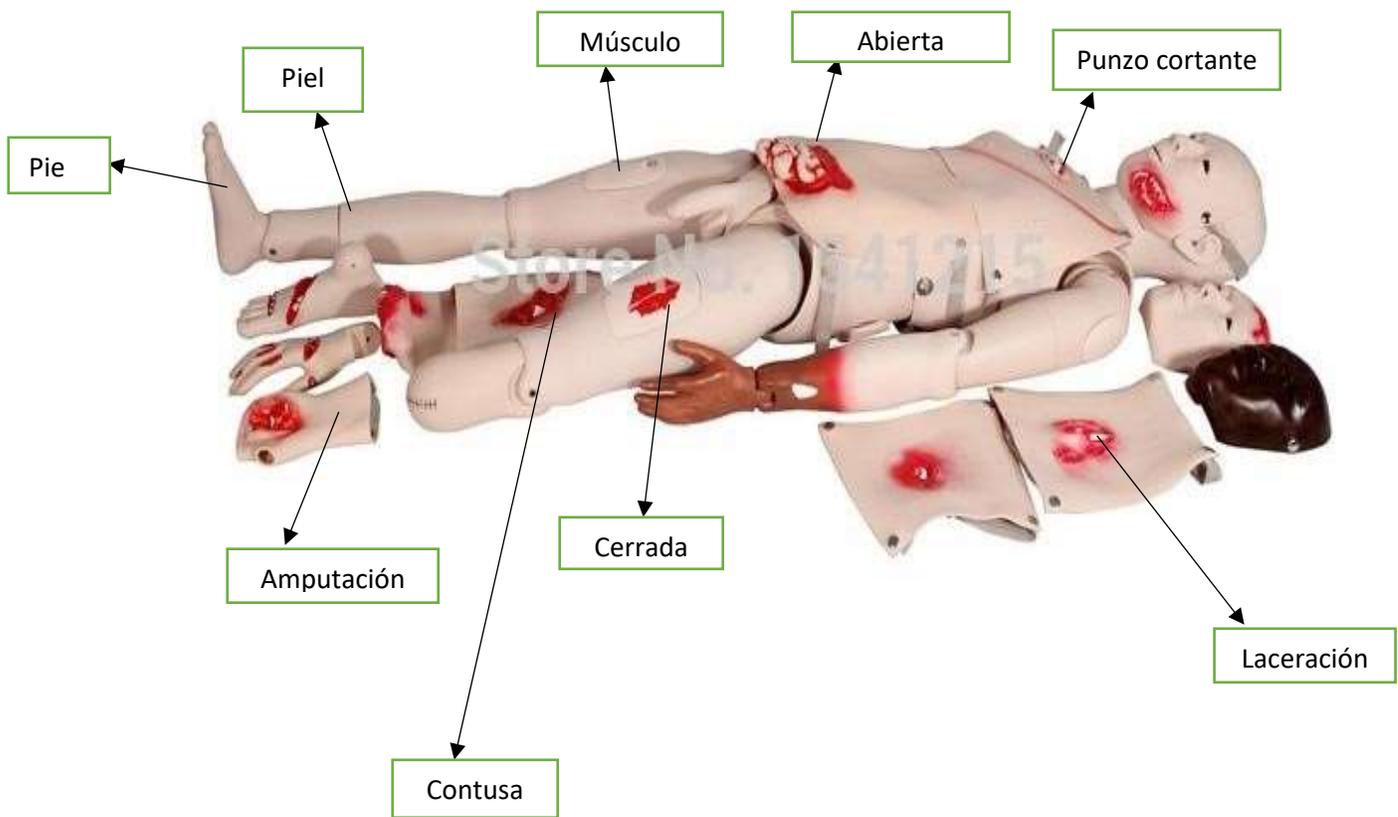
17600

* Isquémico = Afección con relación a una isquemia
 * Ductilidad = Capacidad para conducir calor y electricidad.

SOPA DE LETRAS DE HERIDAS

INSTRUCCIONES: ENCIERRE LAS PALABRAS QUE ENCUENTRE Y COLOQUELAS EN EL DIBUJO SEGÚN CORRESPONDA.

I	M	U	S	C	U	L	O	S	C	E	I	P
A	N	O	S	A	M	A	S	O	A	B	U	O
E	A	S	O	E	I	O	N	E	U	T	Y	I
I	A	V	I	E	T	T	U	I	O	P	U	E
O	T	E	M	C	U	O	Y	R	S	D	T	O
U	C	E	C	S	I	I	T	A	N	N	E	I
A	A	S	A	E	Y	O	U	N	A	I	R	K
C	E	R	R	A	D	A	N	T	R	U	T	J
H	A	B	I	E	R	T	A	T	U	G	S	G
S	A	M	R	E	S	O	A	G	P	I	E	L
A	A	G	U	A	C	A	I	S	Y	O	E	S
D	R	E	A	O	P	I	N	T	I	T	S	E
P	U	N	Z	O	C	O	R	T	A	N	T	E
A		N	A	M	P	U	T	A	C	I	O	N
B	U	O	S	A	M	A	L	O	S	A	A	A
P	L	A	C	E	R	A	C	I	O	N	S	S



Bibliografía : Antología de enfermería clínica . UDS. Universidad del sureste .PDF. recuperado el 15 de octubre del 2020