



**Nombre de alumnos: José Andrés  
Santiago Hernández**

**Nombre del profesor: Lic. Beatriz  
Gordillo López**

**Nombre del trabajo: supernota**

**Materia: enfermería clínica**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 4to cuatrimestre**

**Grupo: "C"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de noviembre de 2020

# HERIDAS

## CONCEPTO

Herida es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico. Además existen dos tipos de heridas, aguda y crónica.

**Heridas agudas:** Son aquellas que se reparan por sí mismas o pueden repararse en un proceso ordenado en la forma y en el tiempo.  
**Heridas crónicas**

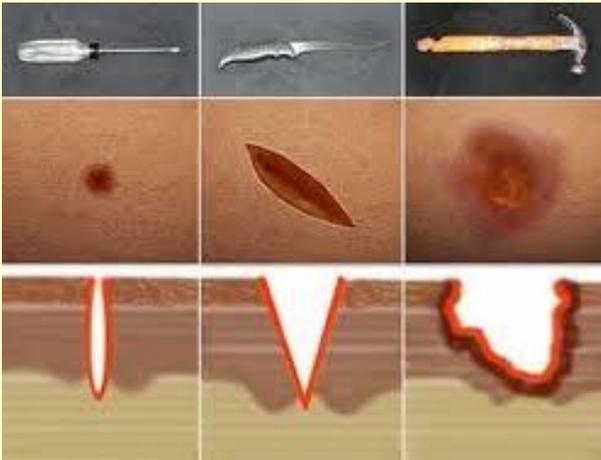
Son aquellas que no curan en un tiempo razonable de tres o cuatro meses.

## Atención a **pacientes** con **heridas**



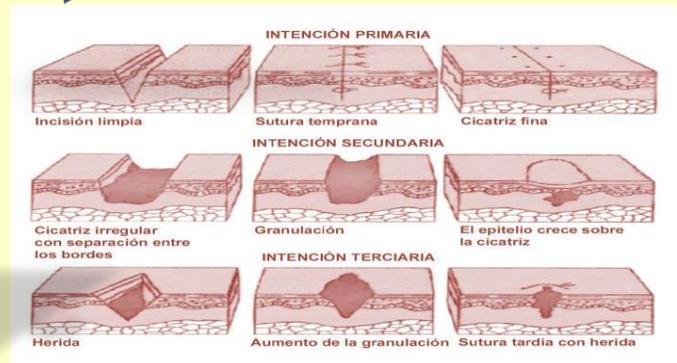
## ETIOLOGIA

- ❖ Agentes perforantes: estos son aquellos objetos con punta
- ❖ Agente contante: estos son objetos que tienden a tener una base afilada
- ❖ Agente perforo-cortante: estos son aquellos materiales como puñal, cuchillo, sable, etc.
- ❖ Agente contundente: son objetos que hacen un traumatismo de tipo cerrado con por ejemplo un martillo
- ❖ Proyectiles de arma de fuego: produce heridas cuyas características depende de la cuantía de energía cinética del agente traumático

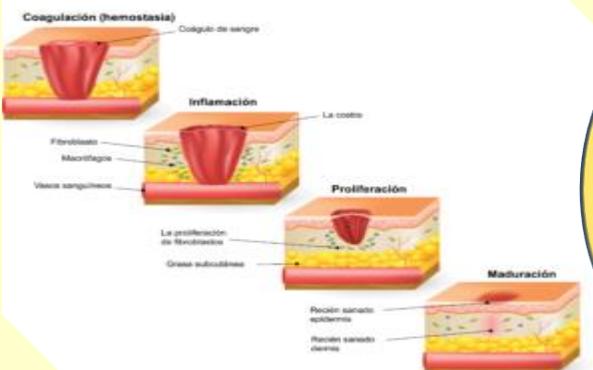


## CLASIFICACION

- ✚ Contusa: sin bordes netos
- ✚ Cortante: con bordes netos.
- ✚ Contuso cortante.
- ✚ Punzante: arma blanca. médica (heridas muy sucias).
- ✚ Atrición: aplastamiento de un cabo un proceso de cicatrización más segmento corporal, habitualmente una extremidad.
- ✚ Avulsión, arrancamiento o amputación: extirpación de un segmento corporal como es el caso de la pérdida de una falange.
- ✚ A colgajo: tangencial a piel y unida a ésta sólo por su base.



## CICATRIZACION: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CICATRIZACION DE LAS



- Fase inflamatoria. Entre el primer y segundo día.
- Fase de fibroplasia (o de migración/ proliferación)., En este período aparecen los fibroblastos que van a formar el tejido de granulación, compuesto por sustancia fundamental y colágeno.
- Fase de maduración. Se extiende entre el 15º día hasta que se logra la cicatrización completa.

# Súper nota úlceras por presión

## CONCEPTO

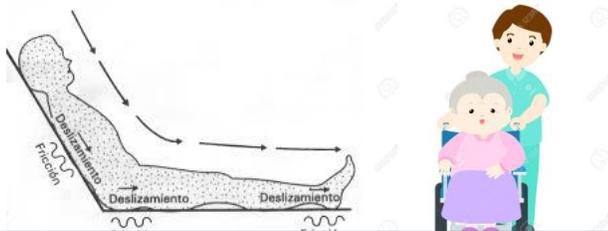


**ÚLCERA**

- Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

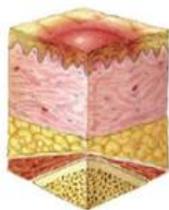


## FACTORES DE RIESGO



- Piel seca y descamativa
- Inactividad y edad avanzada
- Menor irrigación sanguínea
- Menor percepción del dolor
- Adelgazamiento de la dermis
- Trastornos a nivel de la formación y regeneración del colágeno y tejido elástico.

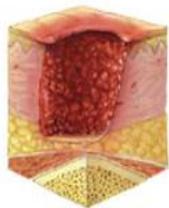
## CLASIFICACION



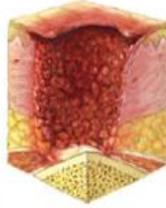
Categoría I  
Eritema no  
blanqueable



Categoría II  
Úlcera de  
espesor parcial



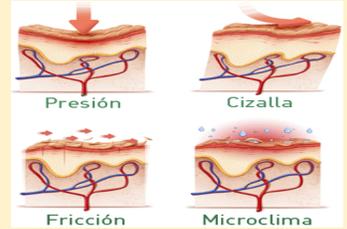
Categoría III  
Pérdida total  
del grosor  
de la piel



Categoría IV  
Pérdida total  
del espesor de  
los tejidos

## MECANISMO DE PRODUCCIÓN

- se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.



- La presión capilar máxima es en torno a los 20mmHg, y la presión tisular media entre los 16-33mm Hg.
- Presiones superiores ejercidas sobre un área concreta durante un tiempo prolongado desencadenan un proceso isquémico que, si no se revierte a tiempo,

Del 80 % de los casos son; sacro, trocánteres, nalgas, talones y maléolos.

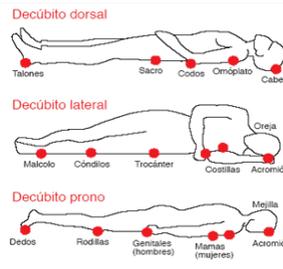
Depende la posición;

Decúbito supino: occipital, sacro, omoplato, codos, talones, isquion y cabeza.

Decúbito lateral: trocánter, orejas, costillas, acromio, codos y maléolos.

Decúbito prono: dedos de pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas, acromio, orejas y mejillas (hombres).

## LOCALIZACIÓN



## CUIDADOS DE ENFERMERIA Y/O CONTROL DE U.P.P.

- Cambios de posición cada 2 horas como mínimo de decúbito supino a decúbito lateral 30°.
- o Buen estado nutricional
- o Higiene de la piel: útil mantenerlo lubricado.
- o En los casos ya se ha formado una lesión ulcerada por presión, es imprescindible evaluar periódicamente:
  - Número, tamaño, estadio y localización.
  - Cambios en cuanto a olor, aparición de eritema perilesional, purulencia.