



Licenciatura en enfermería



Docente:

Cesar Alfredo Cabreran.

Materia:

Enfermería Medico quirúrgica I

5° : Cuatrimestre

Presenta:

Alondra Yoana Rodríguez González.



**SAN CRISTOBAL DE LAS
CASAS, CHIAPÀS.**

Problemas potenciales del enfermo encamado

Es aquel paciente que como consecuencia de una enfermedad pasa la mayor parte del tiempo encamado y, por tanto, en situación de inmovilidad, está expuesta a una gran variedad de complicaciones que pueden afectar a diferentes partes del organismo.



Sistema cardiovascular:

- **la circulación sanguínea se hace más lenta**
- **aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis, trombosis venosa, etc.**
- **pueden aparecer alteraciones de la frecuencia cardiaca**

Sistema respiratorio:

- **un incremento del riesgo de infecciones como la neumonía.**
- **El tromboembolismo pulmonar.**



Sistema urogenital:

- **la incontinencia urinaria es la complicación más frecuente.**
- **la aparición de eritemas, infecciones urinarias y formación de cálculos renales.**

Sistema urogenital:

- **la inmovilidad causa la pérdida de masa muscular y como consecuencia la atrofia y pérdida de resistencia de los músculos.**

Piel:



- **las escaras por presión son las complicaciones más conocidas.**
- **y son mas comunes si no se cambia frecuentemente al paciente de posición.**

Sistema digestivo:

- **es frecuente la pérdida de apetito**
- **problemas de deglución**
- **alteraciones de la de formación del bolo fecal**
- **estreñimiento y una tendencia al reflujo gástrico.**

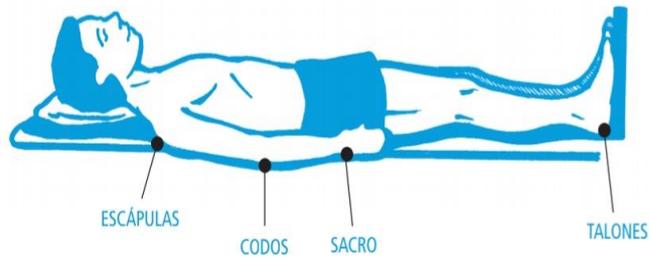
Sistema nervioso:

- **un síndrome confusional, pérdida de atención y una alteración del sentido del equilibrio.**

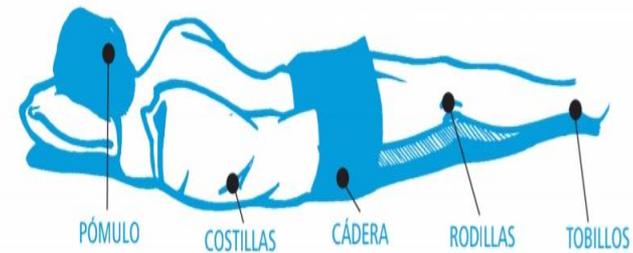


Posturas del paciente encamado

Decúbito supino (boca arriba)



Decúbito lateral (de lado)

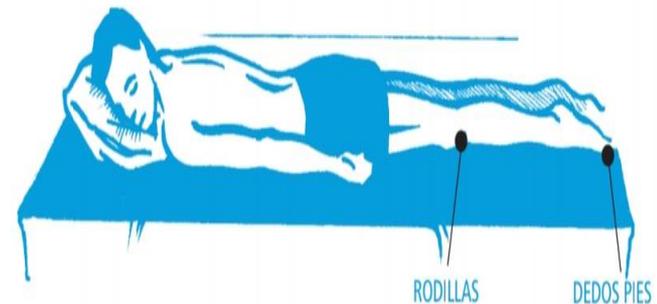


Sentado

- En las piernas, alternaremos rodillas flexionadas y estiradas. Debemos colocar una almohadilla bajo las rodillas y otra bajo los tobillos. Colocaremos también un tope en la planta de los pies, para que éstos no queden caídos.
- La espalda debe quedar bien recta, colocando almohadas tras la zona lumbar y dorsal.
- Los brazos pueden quedar sobre el vientre.
- La cabeza queda apoyada y recta sobre una almohada.



Decúbito prono (boca abajo)



Contusiones

Son lesiones producidas que se origina cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, pero sin llegar a romper su continuidad ni ocasionar heridas abiertas.



Contusiones más comunes

Algunas de las zonas del cuerpo son más propensas a sufrir contusiones:

- **Cabeza**
- **Rodillas**
- **Manos**
- **Cara**
- **Pies**



Contusión en la mano



Contusión en el pie



Contusión en la cara

Las contusiones se pueden clasificar atendiendo a la intensidad del impacto, y la gravedad va desde la rotura de pequeños vasos, hasta la lesión de órganos o tejidos internos.

- **Contusiones mínimas**
- **Contusiones leves o de primer grado**
- **Contusiones moderadas o de segundo grado**
- **Contusiones graves o de tercer grado**



Contusiones mínimas

- **Se da debido al golpe donde se rompen pequeños capilares que provocan enrojecimiento local de la zona, llamado eritema, que desaparece al cabo de unos minutos.**
- **No son muy dolorosas, y puede sentirse sensación de cosquilleo, como por ejemplo con una bofetada.**
- **Estas no se consideran de riesgo y no precisan tratamiento.**



Contusiones leves o de primer grado

- **El golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales.**
- **en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre fuera del sistema circulatorio.**
- **Hay dolor sobre todo al tacto, y conforme pasan los días y se produce la degradación de las células sanguíneas, la lesión va cambiando de color, pasando del rojo al amarillento y finalmente, desaparece al cabo de cuatro o cinco días**



Contusiones moderadas o de segundo grado

- **El impacto es más fuerte, y afecta a vasos mayores que al romperse provocan un cúmulo de líquidos en la zona lesionada, causando así un hematoma. Aparece dolor en la zona e hinchazón, con una coloración morada.**

Contusiones graves o de tercer grado

- **Aunque el golpe no dañe ni rompa la superficie de la piel, lesiona los vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona, lo que provoca la necrosis (o muerte) de los tejidos.**
- **Este tipo de golpes suelen ocasionar también fracturas y daños en órganos internos.**

Heridas

Es una lesión que se produce por pérdida de la integridad de los tejidos blandos (generalmente de la piel) y debida a un traumatismo, además de lesionar la piel, puede afectar otras estructuras como huesos, vasos sanguíneos, etc.

- Se clasifican en:

Herida Abierta



Herida Cerrada



Herida Simple



Herida Complicada



Heridas abiertas:

En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente.



Heridas cerradas:

Son aquellas en las que supuestamente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras. Aunque , aparentemente no ha sucedido nada, las lesiones internas pueden ser de gravedad.



Heridas simples:

Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como: rasguños, heridas pequeñas, arañazos.

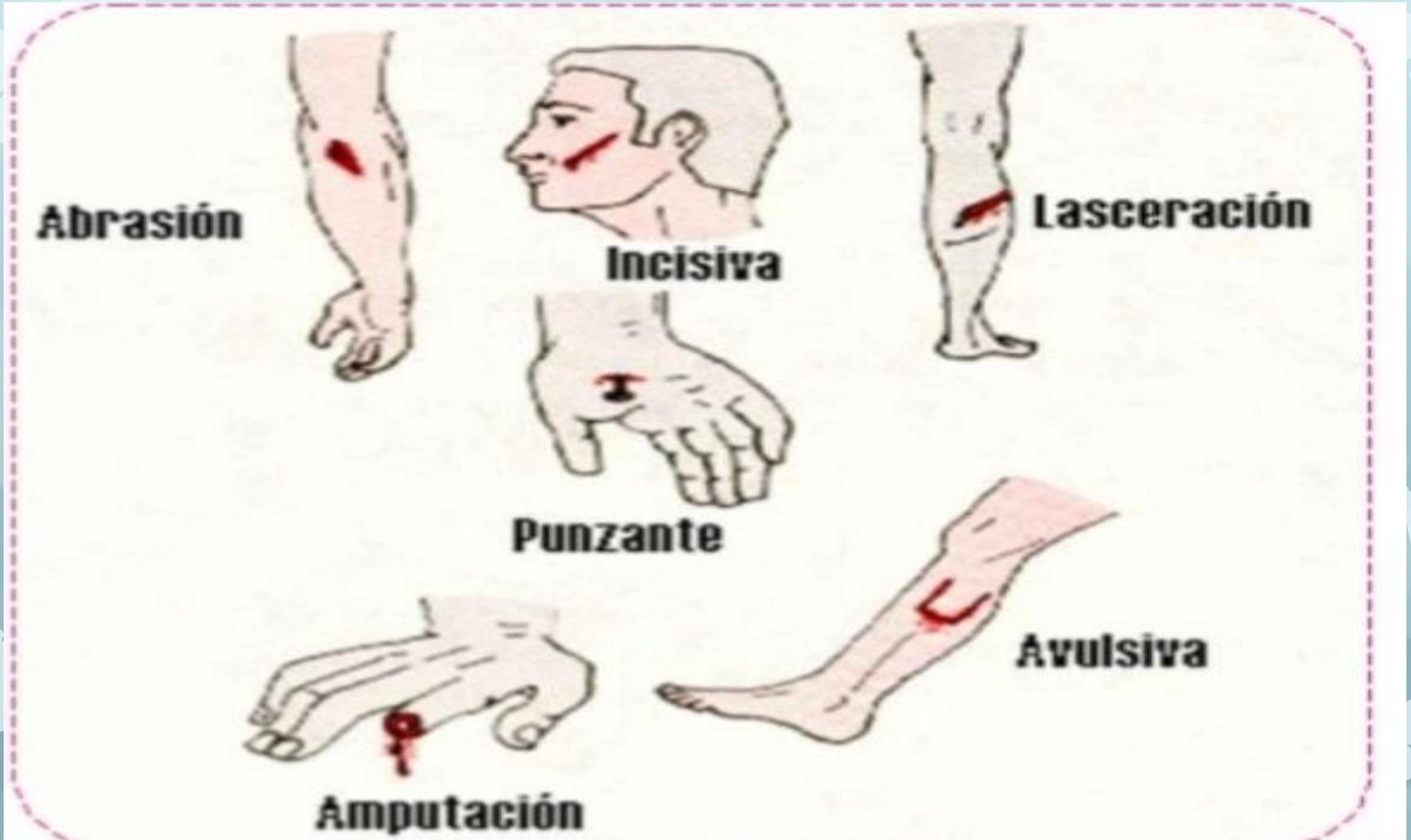


Heridas complicadas:

Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante; generalmente hay lesiones en músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, órganos internos y puede o no existir perforación visceral.

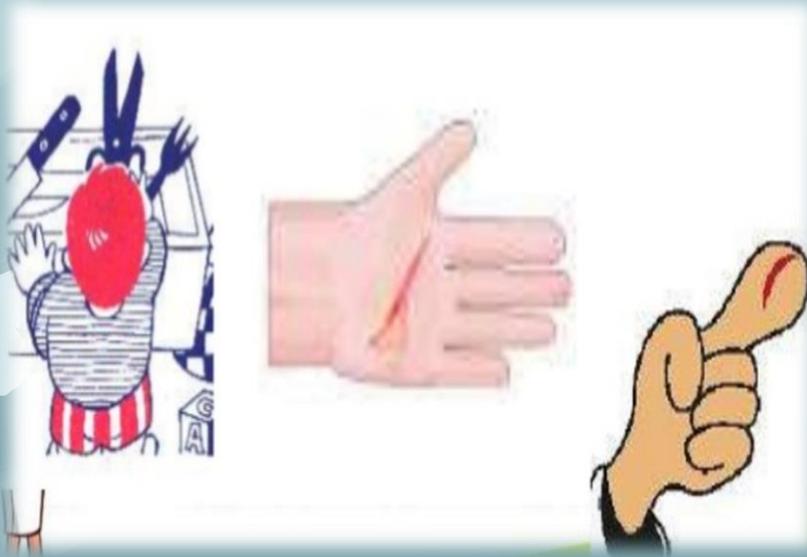


Tipos de heridas



Herida cortante

- Son heridas con elementos con filo (cuchillos, vidrios).
- Los bordes de la herida son limpios y lineales, la cantidad del sangrado depende del lugar y la cantidad de los vasos sanguíneos lesionados.



Herida punzante

- Son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, anzuelos o mordeduras de serpientes.
- La lesión es dolorosa, el sangrado puede ser escaso y el orificio de entrada es poco notorio; profunda, haber perforado vísceras y provocar hemorragias internas.



Heridas por armas de fuego:

- **Producidas por pistola; la hemorragia depende del vaso sanguíneo lesionado; puede haber fractura o perforación visceral, según la localización de la lesión.**

Heridas contusas:

- **Producidas por piedras, palos, golpes de puño o con objetos duros. Hay dolor e inflamación.**



Primeros auxilios para las heridas

Heridas leves

- Si la herida es en la mano, procura inmediatamente quitar anillos, pulseras u otros objetos que puedan obstruir la circulación sanguínea.
- Lávate las manos con agua y jabón, antes de iniciar los primeros auxilios.
- Limpia la herida con agua limpia y jabón, después con un desinfectante, limpia los extremos cercanos a la herida, evita que el desinfectante entre en la herida.
- Evita poner pomadas o polvos antibióticos, etc.



Heridas graves

- **Por lo general una herida grave requiere de atención médica urgente, trata de localizar ayuda médica de inmediato y prosigue con los primeros auxilios.**
- **Procura guardar la calma ante el herido.**
- **Lo primero que debes hacer es evaluar el tipo de herida**
- **Tomar signos vitales.**
- **Tratar de detener la hemorragia y prevenir el estado de shock.**
- **Cubre la herida, de preferencia con gasa estéril o de no contar con ella, utiliza el trapo más limpio que encuentres.**
- **Cuando la herida fue causada por un cuchillo, picahielos, etc. y el objeto aún está clavado en el cuerpo, por ningún motivo lo saques, debes tratar que el objeto se mueva lo menos posible, puedes improvisar una especie de dona con tela o gasas y fijarla a la piel.**
- **No des de beber nada a la víctima.**

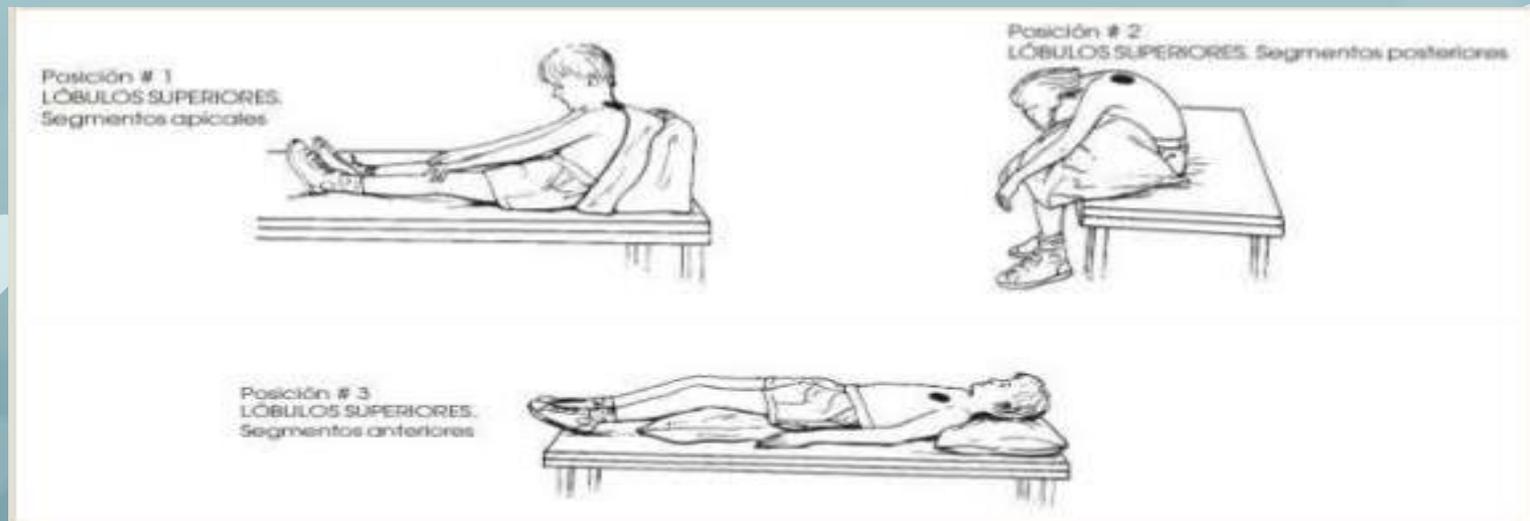
Drenajes

Es el dispositivo que se utilizan para favorecer la evacuación de los líquidos orgánicos, gases, secreciones o derrames naturales o patológicos de una herida o absceso, a través de un dispositivo.



Drenaje postural:

Este permite la salida por gravedad de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectorados o aspirados. Cada posición es específica para el drenaje de un segmento broncopulmonar determinado.



Según las vías respiratorias a drenar:



Consideraciones de Enfermería:

- **El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día. Hay que procurar estar con la persona durante la primera secuencia de posiciones, para comprobar su tolerancia. Nunca debe realizarse el drenaje postural después de la comidas.**
- **Compruébese la aparición de signos de hipotensión postural e interrúmpase los ejercicios si se observa disnea, taquicardia o dolor torácico.**
- **El tratamiento mediante inhaladores puede ser útil para fluidificar las secreciones cuando se realiza el drenaje postural.**
- **Auscúltese el tórax antes y después de la técnica, para comprobar la efectividad de la misma.**
- **Antes del tratamiento, así como durante el mismo, debe comprobarse las constantes vitales, etc.**

Drenajes quirúrgicos:

El termino drenaje se utiliza tanto para designar el procedimiento técnico como el material destinado a mantener asegurada la salida de líquidos orgánicos normales (sangre, orina, bilis) o secreciones patológicas (pus, trasudados, exudados) de una herida, un absceso, una víscera o una cavidad natural o quirúrgica.



Clasificación de los DRENAJES

@Creative_Nurse

PASIVOS

CAPILARIDAD
 Filiformes
 Gasa en mecha
 Tejadillo
 Penrose



Filiformes
(hilos de nylon)

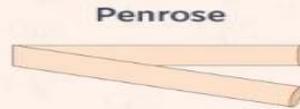


Tejadillo



Gasa en mecha

GRAVEDAD
 Kehr
 Pleural
 Axion
 Robinson



Penrose

Axion

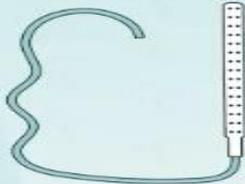


Kehr o tubo en "T"

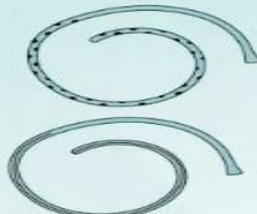


TUBOS DE DRENAJES

Jackson-Pratt®



Redon



Blake®



Tubo de Tórax con trocar

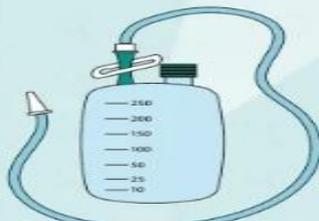


Pleurocath®

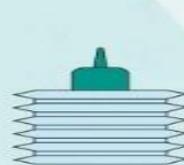
ACTIVOS



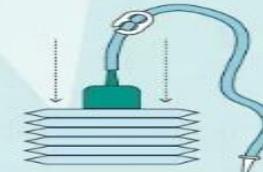
Pera de goma o bulbo



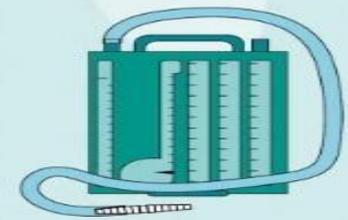
Colector rígido



Fuelle



Sistemas de drenaje con vacío



Drenaje torácico o Pleur-Evac®



De tipo Redón



Jackson Pratt



Pleurevac



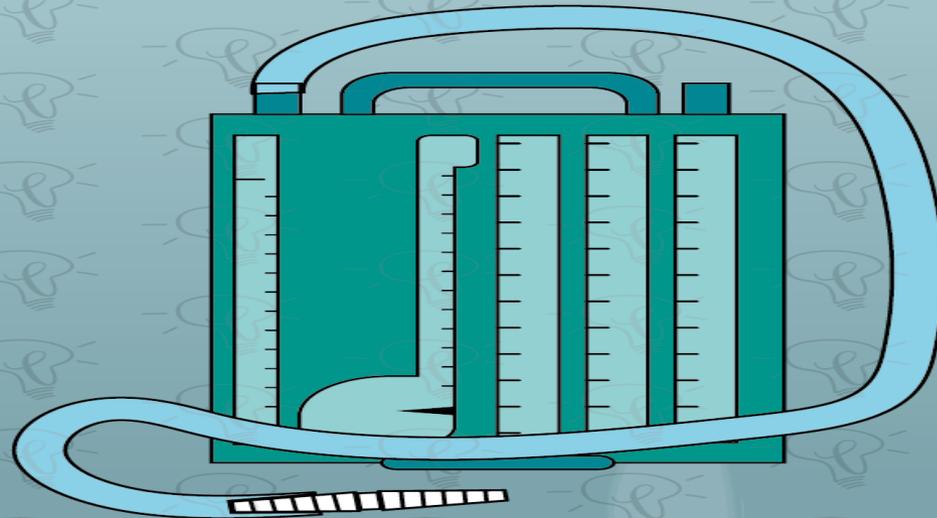
Hemovac

Los más utilizados son:

- **Drenaje de gasa:** Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada a modo de cigarrillo cuyo extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el flujo de las secreciones.
- **Drenaje de Penrose:** Comprende a un tubo de caucho, delgado y aplanado, que se mantiene colapsado mientras no pasa líquido por su interior. Se trata de un drenaje pasivo que se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad, arrastrando los líquidos hacia el exterior
- **Drenaje en teja o tejadillo o Silastic:** es un trozo de plástico flexible, de forma ondulada. Actúa por capilaridad, como el anterior, y también se asegura a la piel mediante un punto de sutura, colocándose un impermeable de seguridad para impedir su penetración al interior.

Drenajes torácicos:

Es la inserción de un tubo (catéter torácico o Pleuracath) en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac. El Pleur-evac consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección.



DRENAJES TORÁCICOS

@Creative_Nurse



Gracias

