

**Nombre del alumno:**

**Yazmin Ku Robledo**

**Nombre del profesor:**

**Romelia De León Méndez**

**Licenciatura:**

**En Enfermería**

**Materia:**

**Enfermería medico quirúrgica I**

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo:**

**Ensayo**

Ensayo del tema:

**“inflamación y sus fases”**

## INTRODUCCIÓN:

En la realización de este trabajo veremos unos temas que son importante conocer acerca de esta, y más adelante hablaremos sobre que es la inflamación, que produce esta y sus fases de la inflamación, así como su regulación de la respuesta inflamatoria, y su reparación.

Así como también explicaremos acerca sobre el tema del síndrome hemorrágico, como se clasifican, tipos, agente causante, consecuencia de una gran pérdida de sangre, actuaciones ante hemorragias externas y también sobre la hemostasia sobre la evaluación, compresión directa, torniquete, amputación.

## DESARROLLO:

La inflamación es más que nada un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas, por lo tanto si hablamos clásicamente la inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso, las cuales son Calor, Rubor, Tumor y Dolor, es por eso que el calor y rubor se deben a las alteraciones vasculares que determinan una acumulación sanguínea en el foco, y el tumor se produce por el edema y acúmulo de células inmunes, mientras que el dolor es producido por la actuación de determinados mediadores sobre las terminaciones nerviosas del dolor. La inflamación puede producir dolor, enrojecimiento, calor, rigidez o pérdida de la movilidad.

Las fases de la inflamación están divididas en cinco etapas las cuales son la liberación de mediadores, se basa en que son moléculas la mayor parte de ellas, de estructura elemental que son liberadas o sintetizadas por el mastocito bajo la actuación de determinados estímulos, efecto de mediadores es que cuando son liberadas las moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimiotácticos que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio, llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio, Regulación del proceso inflamatorio, así como la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendientes a finalizar o equilibrar el proceso, reparación fase constituida por fenómenos que van a determinar la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor o por la propia respuesta inflamatoria.

La regulación de las respuestas inflamatorias es cuando a la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio se encuentra estrechamente regulado, evitando, así una respuesta exagerada o perjudicial, factores que intervienen en esta regulación son; histamina lo cual está actuando sobre receptores  $H_2$ , induce en el mastocito y basófilo una inhibición de la liberación de mediadores, el PGE produce en el mastocito y basófilo una inhibición de la liberación de mediadores y sobre los linfocitos una inhibición de la proliferación y diferenciación, y los gónadas autonómicas es el mastocito y basófilo parecen presentar receptores  $\alpha$  y  $\beta$ -adrenérgicos y  $\zeta$ -colinérgicos que sugieren que la liberación de mediadores podría estar sometida a una regulación autonómica, heparina, es la inhibe la coagulación y la activación de los factores del complemento, eosinófilo esta célula, atraída por el ECF-A, acude

al foco inflamatorio donde libera una serie de enzimas que degradan determinados mediadores potenciadores de la inflamación.

La reparación es la causas de la agresión han desaparecido o han sido eliminadas por la propia respuesta inflamatoria, se inician los procesos de reparación, es un procesos integran la llegada a la zona de fibroblastos que van a proliferar y sintetizar colágeno, proliferación de células epiteliales y proliferación de vasos dentro de la herida.

El síndrome hemorrágico y hemostasia es un conjunto de maniobras que tienen por finalidad prevenir o cohibir una hemorragia podemos dividir a la misma en preventiva y curativa. La preventiva es aquello que realizamos para impedir una hemorragia, y va desde la evaluación prequirúrgica sobre la coagulación del paciente a intervenir, pasando por todas las maniobras descritas en la diéresis incruenta (ver capítulo de diéresis) hasta la programación de transfusión sanguínea en aquellos casos en donde sospechemos que pudiera haber una hemorragia durante un período lógico de tiempo quirúrgico, y la hemorragia es la salida de sangre del sistema vascular a través de una solución de continuidad en el mismo, la hemorragia se clasifica es según el origen anatómico en arterial, venosa, capilar, y/o mixta, según la ubicación de la colecta externas son de alguna manera la sangre termina en el exterior del animal, directamente o indirectamente por orina, materia fecal, internas: la sangre se acumula en cavidades: abdominal, torácica, intraparenquimatosa hígado o bazo más comúnmente, subcutáneo. También según la causa como accidentales o Quirúrgicas, La mediatez inmediata, mediatas o postoperatorias, recurrentes, infecciosas por contaminación del coágulo/ligadura, curso son agudas o crónicas por múltiples razones es conveniente evitar una hemorragia, además de las descritas, debemos considerar que se demora la cirugía por el tiempo utilizado para cohibirla, reduce la visión del campo y por ende la precisión de las maniobras. La hemostasia nos habla de maniobras o mecanismos para cohibir o prevenir una hemorragia, ellos son, mecanismos intrínsecos: actúan siempre y son aportados por la natural fisiología de la vasoconstricción y coagulación, mecanismos extrínsecos: son los que utiliza el cirujano para lograr hemostasia, torniquete: banda de constricción que se ajusta hasta detener el paso de sangre y por ende cohibir una hemorragia hasta la reparación de la falla.

La hemorragia actuar ante una herida que sangra mucho es de vital importancia, de no ser así la persona afectada perderá mucha sangre y en cuestión de minutos perderá el conocimiento y entrará en parada cardiorrespiratoria, existen varias formas de clasificar las heridas, se atiende al vaso que se ha roto como la arteria la sangre sale de una arteria, a impulsos y con un color rojo intenso, venosa la sangre sale de una vena y lo hace de forma continua y con

un color rojo oscuro, capilar son las heridas más comunes y menos peligrosas y con poca sangre. También si hablamos según externas son aquellas en las que la sangre sale al exterior a través de una herida, las internas son aquellas que se producen en el interior del organismo, sin salir al exterior, por lo tanto la sangre no se ve, pero sí que se puede detectar porque el paciente presenta signos y síntomas de shock, exteriorizadas son aquellas hemorragias que siendo internas salen al exterior a través de un orificio natural del cuerpo como el oído, nariz, boca, ano o genitales. Según el agente causante o mecanismo de producción como el traumatismo caída de altura, accidente de tráfico, golpe, abrasión, erosión o fricción, arma de fuego, agente cortante: radial, motosierra, cuchillas, cristal, agente punzante clavado: cuchillo, navaja, punzón, destornillador, asta de toro, explosión entre otros.

Las consecuencias de una gran pérdida de sangre es la pérdida de sangre provocada por una hemorragia puede derivar en un shock hipovolémico y si no se corrige empeorará a una parada cardiorrespiratoria y a la muerte, los síntomas son alteración de la consciencia: mareo, confusión, estado ansioso o nervioso, pulso rápido y débil, entre otros.

La actuación ante hemorragias externas si se presenta a una persona en esta situación, debes realizar las siguientes acciones según las recomendaciones del Consejo Europeo de Reanimación (ERC) y otras muchas instituciones (AHA, PHTLS, ACS, NICE), debemos hacer presión directa para controlar una hemorragia externa.

La hemostasia se debe proteger la zona del accidente para que no haya riesgo para ti ni para el herido, se alerta al 112 indicando lo que ha ocurrido y explicando el estado de los heridos, socorrer a los heridos primeros auxilios siempre y cuando no corra peligro tu vida y siempre sin empeorar la situación del herido con una mala actuación por tu parte. La evaluación es observar los signos y síntomas de la persona para evaluar su estado y analizar la herida para decidir el método de actuación: localización, extensión, profundidad, lesión de órganos, suciedad, mecanismo causante, debemos sospechar que la vida corre peligro por pérdida de sangre cuando: hay una herida en una extremidad y la sangre sale de forma pulsátil lo que significaría que hay una arteria afectada, hay un gran charco de sangre bajo la persona, entre otros. Compresión directa coge gasas, un trapo o camiseta limpia, colócalo sobre la herida y presiona fuerte. Nunca retires ese apósito ya que sobre él se van formando coágulos que van taponando la herida y si lo quitamos volvemos a abrirla, se presiona durante diez minutos. Torniquete son efectivos deteniendo una hemorragia severa en las extremidades ya que cortan por completo el flujo de sangre, un torniquete se usará como primera opción durante un incidente con múltiples víctimas, con una persona que tenga un traumatismo multisistémico,

con una persona en parada cardiorrespiratoria, en un entorno inseguro o con una herida a la que no se pueda acceder. Para realizarlo se usa una banda, un trapo etc, lo quiero que debemos hacer es quitar o corta la ropa para ver bien la herida, coloca la banda unos 5 centímetros por encima de la herida, pero nunca sobre el codo o la rodilla, realiza un par de vueltas y un nudo simple, coloca el tensor y anúdalo con un nudo doble, gira hasta que la hemorragia cese y desaparezca el pulso distal (en pie o mano), nota la hora de colocación, proporciona abrigo pero sii usas una manta térmica recuerda que el lado plateado debe estar para adentro, comprueba el estado de la persona constantemente y siempre aplica apoyo psicológico, no lo aflojes ni lo retires hasta que lleguen los sanitarios, también es importante cerciorarse de la ausencia de pulso, para personas no entrenadas es difícil localizar los puntos de medida y percibir el pulso. La amputación si te encuentras con una amputación de un dedo, una mano, un pie debes saber que hay una forma de mantener ese miembro "vivo" para después poder reimplantarlo en la persona, debemos hacer es coger el miembro, envolverlo en un paño limpio y a su vez meterlo en una bolsa y cerrarla bien, y todo ello lo debes introducir en un recipiente con agua y hielo o hielo directamente (lo ideal es una temperatura de 4°C).

## CONCLUSIÓN:

En la realización que hemos hecho vimos lo que es inflamación y todo lo relacionado a ello ya que es importante conocer cómo se puede producir y cuantas fases existen entre otras cosas importantes que ya hemos explicado anteriormente.

Así como de igual manera vimos acerca de la hemorragia y como es todo lo relacionado así como en la hemostasia, ya que es importante tener en claro lo que es estos dos términos, así como también para saber en cómo actuar si pasamos por una situación similar a esto nosotros como futuros enfermero ya debemos saber cómo realizar en procedimiento, así que es importante conocer sobre los temas ya hablado anteriormente.

## REFERENCIA:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/ffebbc786a6ff295e2baa48cd20d09-LC-LEN503.pdf>











