



**Nombre del alumno: Yoli Melina Escobedo
Montejo**

Nombre del profesor: Alfonzo Velásquez Pérez

**Nombre del trabajo: Ensayo de Técnicas de
Curación**

Materia: Enfermería Medico Quirúrgica

Grado: 5to.

Grupo: C

Frontera Comalapa, Chiapas a 23 de enero de 2021.

INTRODUCCIÓN

La enfermería medico quirúrgica es aquella encargada de aplicar los cuidados necesarios a los pacientes antes, durante y después de una intervención quirúrgica. En el presente ensayo abordaremos el tema técnicas de curación, donde se explicara el objetivo y la técnica para llevar a cabo la curación correcta de una herida no solo quirúrgica sino también de aquellas realizadas fuera del quirófano como podría ser las ocasionadas por una quemadura, además abordaremos los cuidados que hay que brindarle al paciente después de haber realizado el procedimiento y de la misma manera se mencionaran los materiales que necesitamos para llevar a cabo la limpieza con las diferentes técnicas.

TÉCNICA DE CURACIÓN

La curación es todo procedimiento que en caso de una herida favorece la aparición de la cicatrización en la zona afectada de la piel, el objetivo principal de la curación de una herida es que la piel sane completamente hasta eliminar el daño causado en el tejido. En 1962 George Winters demostró que la cicatrización en ambiente húmedo era mucho mejor y más rápida que en ambiente seco. (JIMENEZ, 2008)

Por otro lado una herida es toda lesión que es ocasionada a la piel la cual puede ser aguda o crónica, una herida aguda es aquella que conlleva un proceso de curación ordenado sanando en un tiempo determinado, mientras que una herida crónica es aquella que no sigue un proceso de cicatrización ordenado pudiendo dejar secuelas o daños a largo plazo en la piel, los cuales no tienen un tiempo determinado para sanar en su totalidad. “En una reunión de congreso realizada en 1994 definieron la herida como toda disrupción de estructuras anatómicas y funcionales normales”. Dependiendo de la gravedad de la herida y debemos realizar desbridamiento, es decir, eliminar el tejido necrótico que impida la cicatrización de la parte afectada. (ANDRADES, 2004)

Las técnicas de curación tienen como principal objetivo acelerar el proceso de sanación de la herida mediante una fase de limpieza y en algunos casos la administración de medicamentos para evitar el desarrollo de una infección que pueda causar otros daños a la piel, este procedimiento se puede realizar mediante tres técnicas, el primero es la curación plana que consiste en la limpieza de la herida haciendo uso de torundas empapadas en solución mediante la realización de un arrastre mecánico que consiste en eliminar cualquier residuo o agente que pueda estar presente en la lesión y pueda ser causante de infección, esta técnica tiene como objetivo facilitar el ciclo de cicatrización de la herida así como también valorar este periodo hasta que la herida sane, así mismo valorar la eficacia de los cuidados de la curación que se está realizando, esta técnica debe ser realizada por personal de enfermería y un paramédico en un espacio aséptico para evitar la entrada de microorganismos dañinos en la herida, para realizar la curación necesitaremos, equipo de curación, solución fisiológica, apósitos, cinta quirúrgica y cinta de papel, debemos revisar que nuestro material y equipo se encuentre limpio y en buen estado, seguidamente realizaremos el lavado de manos para eliminar agentes infecciosos, procederemos a abrir el equipo de curación mediante una técnica aséptica para evitar su contaminación, a continuación llevaremos a cabo la limpieza de la herida con la solución fisiológica empezando del centro de la herida hacia afuera.

Otra de las técnicas es la conocida como curación irrigada que consiste en irrigar la herida mediante el lavado, está indicada para las heridas que se encuentran contaminadas o infectadas así como también para áreas donde se tiene difícil acceso para realizar su limpieza.

Existen dos formas de realizar la curación irrigada una de ellas es la ducha terapia indicada para heridas de tipo 3, 4 y 5 como lo pueden ser las quemaduras de tercer grado o heridas traumáticas, dicha técnica se puede realizar haciendo uso de un porta suero donde instalaremos un matraz para que la solución caiga hacia la herida a una distancia aproximadamente de 15 cm y podamos realizar la limpieza correcta, o también la podemos efectuar haciendo uso únicamente de un matraz al cual le aremos orificios por donde fluirá la solución para irrigar la herida.

Por otro lado la segunda forma en la que podemos realizar la curación irrigada es mediante jeringa y aguja pero a diferencia de la anterior está indicada para las heridas de tipo 1 y 2 que son aquellas que no afectan gravemente la piel, en este caso irrigaremos la herida con una jeringa de 20 o 35 ml a una distancia de 15 cm de la lesión para que la presión no sea fuerte al momento de realizar la limpieza, en este procedimiento además de los materiales ya mencionados en la curación plana también usaremos una jeringa y aguja, matraz o porta suero según la técnica que utilicemos, una bandeja estéril y una bolsa plástica. Al finalizar el cubriremos la herida con un apósito para proteger la lesión de cualquier agente contaminante que pueda ser causante de infección. "Winter demostró de manera experimental que las lesiones cutáneas cubiertas por una lámina impermeable presentaban una curación dos veces más rápida a diferencia de las que eran expuestas al aire". Esta técnica al igual que la curación plana debe ser realizada por el personal de enfermería y un paramédico. ". (MONTES, 2006)

Por último otro tipo de curación es la avanzada que es la realizada mediante la limpieza de la herida con solución fisiológica y al finalizar se cubre con apósito interactivo, bioactivo o mixto pero a diferencia de las curaciones anteriores esta debe ser realizada solo por la enfermera, pero su procedimiento es el mismo que el de la curación irrigada, tiene como objetivo eliminar los gérmenes presentes en la herida que puedan causar infección complicando el tiempo de cicatrización de la herida así como también disminuir el tiempo de tratamiento de la herida mediante la disminución del dolor y a través de estimular la rápida cicatrización, de acuerdo con Rohrich y Robinson la cicatrización puede seguir tres formas, normal, patológica o inestética. (ANDRADES, 2004)

CONCLUSIÓN

A menudo las heridas dependiendo de su gravedad son difíciles de tratar es por ello que es importante que nosotros como personal de salud tengamos el conocimiento adecuado sobre las técnicas y tipos de curación que debemos realizar en las distintas heridas con el propósito de favorecer la pronta cicatrización, como también es necesario que en cada curación realizada al paciente valoremos el estado en que se encuentra la herida, con el objetivo de prevenir o descartar el desarrollo de una infección.

BIBLIOGRAFÍA

ANDRADES, P. (2004). CURACION AVANZADA DE HERIDAS. *REVISTA CHILENA DE CIRUGIA*, 396-403.

JIMENEZ, C. E. (2008). CURACION AVANZADA DE HERIDAS. *REVISTA COLOMBIANA DE CIRUGIA*, 146-155.

MONTES, I. F. (2006). MANEJO AVANZADO DE HERIDAS. *REVISTA MEXICANA DE ENFERMERIA CARDIOLOGICA*, 24-28.

UDS. ANTOLOGÍA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA. PP 51-55