



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
PLANTEL VILLA HERMOSA.**

Licenciatura en Enfermería.

MATERIA:

PRACTICAS PROFESIONALES

TEMA:

CUADRO SINOPTICO:

✓ ATENCIÓN DE HERIDAS

ALUMNA:

JESSICA MONTEJO PEREZ

DOCENTE:

LIC: JESSICA DEL CARMEN JIMENEZ MENDEZ

VILLA HERMOSA, TABASCO. FECHA: 11 DE JULIO DEL 2021

ATENCIÓN DE HERIDAS

Es

Los cuidados de las heridas, tanto para la detección precoz de las complicaciones como para una evolución favorable. Hoy el uso de protocolos de cuidados es un avance en la gestión

Piel

La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano en un adulto de peso adecuado puede llegar a tener un área de 1.7m² y pesar 5.5 kg y su grosor varía de acuerdo a la zona donde se localice

Es la barrera protectora contra el medio ambiente, es la primera línea de defensa contra agentes infecciosos, es un órgano que regula la temperatura corporal y es un gran receptor sensorial (tacto) debido a que presenta un sinnúmero de terminaciones nerviosas

Biología tisular

- ✓ **Epidermis:** fibras de colágeno y elastina en una matriz de mucopolisacáridos
- ✓ **Dermis:** constituida por vasos sanguíneos, terminaciones nerviosas, glándulas sudoríparas y los folículos
- ✓ **Hipodermis:** tejido conjuntivo laxo y adiposo

Clasificación de Heridas:

- ✓ **Heridas abiertas:** se observa la separación de tejidos blandos
- ✓ **Heridas cerradas:** generalmente son producidas por golpe

- ✓ **Heridas simples:** son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes
- ✓ **Heridas complicadas:** son heridas extensas y profundas con hemorragias abundante

Elemento que produce

- ✓ Heridas cortantes
- ✓ Heridas contusas
- ✓ Heridas punzantes
- ✓ Raspaduras, excoriaciones o abrasiones

Se infecta con clasificación de heridas según contacto con microorganismos:

- ✓ **Herida limpia:** 75% de todas las heridas esto incluye las heridas quirúrgicas
- ✓ **Herida limpia contaminada:** aquellas en la que transgrede una barrera conocida contaminada por microorganismos.

- ✓ **Herida contaminada:** Son todas aquellas de origen traumático, por ejemplo, accidentes automovilísticos, heridas de bala, y también mala técnica aséptica.
- ✓ **Herida sucia:** aquellas que evidentemente están infectadas, contienen abundantes desechos, restos inorgánicos, tienen pus, tejido desvitalizado o toman contacto con material altamente contaminado (como las deposiciones)

Clasificación de la lesión

Tipo 1: Hay cambios en la coloración, temperatura, puede haber edema, aumento de la sensibilidad, induración. No hay pérdida de continuidad de la piel.

Tipo 2: Hay pérdida de la epidermis, dermis o ambas. Se presenta como un orificio cubierto de tejido de granulación o fibrina

Tipo 3: Hay pérdida de todas las capas de la piel y daño del tejido subcutáneo que puede llegar hasta el músculo, a veces produce bastante secreción serosa y/o pus en caso de infección

Tipo 4: Hay pérdida de todas las capas de la piel, con necrosis y gran destrucción de tejidos que compromete el tejido muscular, óseo o estructuras de soporte (tendón, cápsula articular) con abundante secreción serosa y/o pus en caso de infección.

A T E N C I Ó N D E H E R I D A S

Fisiología de la cicatrización

La cicatrización es un proceso dinámico, interactivo en el cual participa mediadores solubles extracelulares, células sanguíneas, células de la matriz tisular, y del parénquima, para facilitar el estudio y comprensión del proceso de reparación de las heridas.

Fase inflamatoria

- ✓ Hemostasia
- ✓ Inflamación fase proliferativa
- ✓ Migración

Producción de matriz extracelular:

- ✓ Angiogénesis
- ✓ Epitelización

Fase madurativa: maduración del colágeno

Factores que afectan la cicatrización

- ✓ Edad, alteraciones nutricionales
- ✓ Presencia de infección
- ✓ Alteraciones metabólicas DM
- ✓ Alteraciones de irrigación
- ✓ Neoplasias de la piel
- ✓ Alteraciones neurogénicas
- ✓ Fuerzas mecánicas persistentes
- ✓ Tabaco, humedad controlada
- ✓ Uso de fármacos corticoides, citostáticos

Tratamiento de la herida

Valoración de la herida

- ✓ Identificación del paciente
- ✓ Nombre completo, sexo, edad
- ✓ Antecedentes mórbidos
- ✓ Diagnóstico, alergias
- ✓ Causa de la herida

Desde el punto de vista local:

- ✓ Ubicación anatómica de la herida
- ✓ Aspecto de la herida: color, olor, tamaño, forma, fondo, extensión y profundidad
- ✓ Presencia de tejido grutulatorio, desvitalizado y/o necrótico
- ✓ Presencia de exudado: cantidad y calidad.
- ✓ Características de la piel circundante
- ✓ Presencia de infección

Parámetros a considerar:

- ✓ Tamaño
- ✓ Profundidad
- ✓ Características de la piel circundante
- ✓ Secreción, olor
- ✓ Características del tejido
- ✓ Vías de evacuación cercana a la herida

Curación

Procedimiento realizado sobre la herida destinada a prevenir y controlar las infecciones y promover la cicatrización. Objetivos:

- ✓ Remover tejido necrótico y cuerpos extraños
- ✓ Identificar y eliminar la infección.
- ✓ Absorber exceso de exudado.
- ✓ Mantener ambiente húmedo en las heridas
- ✓ Mantener un ambiente térmico
- ✓ Proteger el tejido de regeneración, del trauma y la invasión bacteriana

Los principios básicos en la curación de una herida son:

- ✓ Control bacteriano de la herida
- ✓ Técnica aséptica
- ✓ Limpieza
- ✓ Desbridamiento
- ✓ Uso de apósitos de barrera aplicación de productos específicos
- ✓ Protección

Dos formas de curación:

- ✓ Curación tradicional: Es aquella que se realiza en ambiente seco, utiliza apósitos pasivos, usa tópicos (antisépticos, antimicrobianos, otros) y es de frecuencia diaria o mayor
- ✓ Curación avanzada: Es aquella que se realiza en un ambiente húmedo fisiológico, utiliza apósitos activos, no usa tópicos en lo posible y su frecuencia va a depender de las condiciones locales de la herida

Curación avanzada

Arrastre mecánico: Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden actuar como fuente de infección, preservar la presencia y favorecer la formación de tejido grutulatorio.

Desbridamiento: procedimiento mediante el cual se retira el tejido no vascularizado, esfacelado o necrótico que dificulta el crecimiento espontáneo de tejido de granulación

- ✓ Métodos para desbridar:
- ✓ Quirúrgico
- ✓ Mecánico
- ✓ Enzimático
- ✓ Autolítico

Coberturas: permiten aislar, proteger y optimizar el proceso de cicatrización si la adecuada elección de este es capaz de brindar un ambiente óptimo necesario que preserve los principios fisiológicos básicos de humedad, calor, oxigenación y circulación sanguínea

Apósitos Pasivos

- ✓ Apósitos Interactivos
- ✓ Apósitos Bioactivos
- ✓ Apósitos Mixtos

Bibliografía: Antología Practicas Clínicas

[*6b3109ae02a8e59f040473b5ff83a7d7-LC-LEN901.pdf](#)