

Nombre del alumno: Flor Adriana Cruz Rodríguez

Nombre del profesor: Jessica del Carmen Jiménez

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: Prácticas Profesionales

Grado: 9° Grupo: M

palenque Chiapas a 08 de julio de 2021.

Se conforma por3 capas: La pérdida de su integridad como Órgano más extenso del cuerpo humano, resultado de una lesión o enfermedad peso adecuado de 1.7m2 y pesar de 5.5 kg **Epidermis** PEL el grosor varía de acuerdo a donde se puede conducir a una discapacidad Dermis grave o incluso la muerte. localice. **Hipodermis** CONCEPTO Toda lesión de la piel o mucosa accidental o intencional que produce un cambio en la coloración y características de los tejidos, aunque no haya perdida de la continuidad. Según el elemento que los De acuerdo a las características de la lesión: produce: Según diferentes criterios: CLASIFICACIÓN Tipo 1: cambios en la coloración, temperatura, Heridas cortantes puede haber edema Heridas abiertas Heridas punzantes Tipo 2: hay perdida de la epidermis, dermis o ambas Heridas cerradas Heridas contusas Tipo 3: hay pérdida total de las capas de la piel Heridas simples Herida limpia Tipo 4: se presenta necrosis destrucción de tejidos Heridas complicadas contaminada HERIDA Se divide en por fases: FISIOLOGÍA DE LA CICATRIZACIÓN Cicatrización es un proceso • Fase de coagulación: el organismo reacciona dando inicio al proceso de dinámico, interactivo, en el hemostasia. cual participa mediadores • Fase inflamatoria: destruye bacterias y elimina residuos. solubles. extracelulares. Fase de proliferación: hay regulación del tejido de la herida. células sanguíneas de la Fase de maduración: hay regeneración de tejido y maduración, las fibras de matriz celular. colágeno se reorganizan. **TRATAMIENTO DE** Las formas de curación pueden ser: Previo a la curación una Curación tradicional: se realiza en ambiente seco, uso de apósitos pasivos, uso LA HERIDA. valoración permitirá de tópicos, frecuencia diaria o mayor planificar los cuidados y • Curación avanzada: se realiza en ambiente fisiológico, apósitos activos, no hay optimizar adecuada su uso de tópicos y la frecuencia depende de las condiciones de la herida. evolución. Arrastre mecánico: irrigación de la herida o ulcera para eliminar los agentes contaminantes que puedan actuar como fuente de infección

Desbridamiento: se retira el tejido no vascular izado.

ATENCIÓN DE HERIDAS