



**Nombre del alumno:** Edwin Dilbert López  
Hernandez

**Nombre del profesor:** Jessica del Carmen  
Jiménez

**Nombre del trabajo:** Atención de heridas

**Materia:** Prácticas profesionales

**Grado:** 9vo cuatrimestre

**Grupo:** M

Palenque, Chiapas a 7 de julio del 2021

# ATENCIÓN DE HERIDAS

## Biología tisular

### Epidermis

La epidermis tiene cinco estratos celulares, las células de la capa basal se reproducen constantemente y durante su envejecimiento se desplazan hacia la superficie, en donde se depositan y gracias a un proceso de transformación gradual cambian de células redondas y nucleadas en escamas planas y ricas en queratina, que se encuentran en las capas externas de la epidermis

### Dermis

La dermis está conformada por fibras de colágeno y elastina; la elastina le aporta elasticidad y las fibras de colágeno que da su fuerza tensil. La dermis está constituida por vasos sanguíneos, terminaciones nerviosas, glándulas sudoríparas y los folículos pilosos que dan origen a los vellos. En la unión de la dermis y la epidermis se forma una serie de ondas llamadas pedículos radiculares o papilas.

### Hipodermis

La hipodermis es un estrato de la piel que está compuesto de tejido conjuntivo laxo y adiposo (tejido graso subcutáneo), el cual contiene nervios y sus terminales, vasos sanguíneos que irrigan la piel y linfáticos.

## Herida

Lesión de la piel o mucosa accidental o intencional, que provoque un cambio en la coloración y características de los tejidos, aunque no halla pérdida de la continuidad de ellos.

### Clasificación de las heridas

**Heridas abiertas:** En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos.

**Heridas cerradas:** Son aquellas en las que no se observa la separación de los tejidos, generalmente son producidas por golpes; la hemorragia se acumula debajo de la piel (hematoma), en cavidades o en viseras.

**Heridas simples:** Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes.

**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 presentarse perforación visceral.

### Clasificación según el elemento que las produce:

**Heridas Cortantes:** Todas aquellas producidas por elementos filosos, que producen bordes netos, poco traumatizados.

**Heridas Contusas:** Son aquellas que se producen por golpes de alta energía con objetos romos, con bordes irregulares, muchas veces traumatizados, desvitalizados y en múltiples direcciones.

**Heridas punzantes:** Producidas por elementos agudos que penetran fácilmente, dejan heridas pequeñas y muchas veces el elemento filoso permanece dentro de la herida.

**Quemaduras y heridas erosivas:** Este tipo de herida es producido por elementos abrasivos, fuego, químicos y calor. Producen grados variables de compromiso cutáneo (en profundidad), son generalmente consideradas sucias y con abundante tejido desvitalizado, generalmente son exudativas, es decir se produce gran eliminación de fluidos corporales.

**Raspaduras, excoriaciones o abrasiones:** Producida por fricción o rozamiento de la piel con superficies duras. Hay pérdida de la capa más superficial de la piel (epidermis), dolor, tipo ardor, que cede pronto, hemorragia escasa.

## ATENCIÓN DE HERIDAS

### Herida

Lesión de la piel o mucosa accidental o intencional, que provoque un cambio en la coloración y características de los tejidos, aunque no halla pérdida de la continuidad de ellos.

#### Clasificación de heridas según contacto con microorganismos

**Herida limpia:** incluye las producidas intencionalmente (como las quirúrgicas), se producen con técnica aséptica, en tejido sano que no comprometen la cavidad oral ni el tracto genito-urinario y digestivo, habitualmente pueden ser tratadas aproximando primariamente los bordes, sin necesidad del uso de drenajes en forma primaria y su posibilidad de infección es cercana al 1%.

**Herida Limpia-Contaminada (LC):** son aquellas en las que se transgrede una barrera conocidamente contaminada por microorganismos, por ejemplo, todas las heridas del tracto urogenital, de la cavidad oral, de la cavidad nasal, etc. La probabilidad de infección de este tipo de heridas esta alrededor de un 8%, siendo estas las que más se benefician con el tratamiento antibiótico profiláctico.

**Herida Contaminada:** Son todas aquellas de origen traumático, por ejemplo, accidentes automovilísticos, heridas de bala, etc. Incluyen además aquellas heridas en las que se viola la técnica aséptica, se transgrede alguna barrera (tracto urogenital, cavidad oral, cavidad nasal, etc) y el contenido toma contacto con la herida, Ej. Rotura de intestino, de vía biliar, etc. Invariablemente estas heridas estarán infectadas en un plazo de 6 horas, si se las deja sin tratamiento.

**Herida Sucia:** Las heridas que se catalogan como sucias son aquellas que evidentemente están infectadas, contienen abundantes desechos, restos inorgánicos, tienen pus, tienen tejido desvitalizado o toman contacto con material altamente contaminado (como las deposiciones).

#### Clasificación de acuerdo a las características 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.

# ATENCIÓN DE HERIDAS

## Fisiología de la cicatrización

Es un proceso dinámico, interactivo en el cual participa mediadores solubles extracelulares, células sanguíneas, células de la matriz tisular, y del parénquima

### Fase inflamatoria

- Hemostasia
- Inflamación
- Fase proliferativa
- Migración

### Producción de la matriz extracelular

- Angiogénesis
- Epitelización

### Fase madurativa

## Tratamiento de la herida

### Curación

Procedimiento realizado sobre la herida destinada a prevenir y controlar las infecciones y promover la cicatrización. Es una técnica aséptica por lo que se debe usar material estéril.

#### 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. Este tipo de curación enlentece la génesis de tejido de granulación retrasando el proceso de cicatrización.

#### 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.

### 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 granulador.

### Debridamiento

Es el procedimiento mediante el cual se retira el tejido no vascularizado, esfacelado o necrótico que dificulta el crecimiento espontáneo de tejido de granulación y, por tanto, la cicatrización de la herida.

**Debridamiento quirúrgico:** El esfacelo o tejido necrótico se elimina con bisturí o tijeras.

**Debridamiento mecánico:** Consiste en la colocación de una gasa húmeda en la herida luego de la limpieza de esta y permitir que se adhiera al tejido esfacelado o necrótico, se retira después de 24 horas.

**Debridamiento enzimático:** consiste en la aplicación de pomadas que contienen enzimas proteolíticas o agentes fibrinolíticos induce la hidrólisis del tejido necrótico y ablandan la escara.

**Debridamiento autolítico:** Consiste en colocar un apósito interactivo o bioactivo sobre la herida o úlcera, previo lavado de esta.

### Tull

Consisten en una malla impregnada de gelatina de parafina o lámina de silicona (tul grasoso). Se utilizan para prevenir la adherencia al lecho de la herida y permiten el drenaje libre del exudado.

