



UNIVERSIDAD DEL SUR

**MATERIA**

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

“TRABAJO A REALIZAR”

MAPA CONCEPTUAL

“TEMAS”

CONTUSIONES, TIPOS DE HERIDAS Y TIPOS  
DE DRENAJES

“ALUMNA”

NELVA MARIA LUCAS RUEDA

5TO CUATRIMESTRE SEMIESCOLARIZADO

“ASESOR ACADEMICO”

SANDRA YAZMIN RUIZ FLORES

Una contusión es una lesión traumática que se produce por golpe, compresión o choque sin que haya pérdida de la solución de continuidad de la piel o de las mucosas (éstas ceden sin romperse, debido a su elasticidad).

Se origina una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, Las contusiones son motivo de primeros auxilios, ya que en cualquier tipo de accidente suelen ser la lesión más común.

## CONTUSIONES

### Zonas del cuerpo más propensas a sufrir

**Cabeza:** los golpes en la cabeza son bastante comunes en los niños por varios motivos. El primero es que en comparación con los adultos, los niños de 0 a 4 años tienen la cabeza más grande en proporción con el cuerpo, por lo que les es más difícil estabilizarse.

**Manos:** en una caída frontal el primer acto reflejo es apoyar las manos para proteger la cara del golpe. Las articulaciones de la muñeca, el codo y el hombro actúan como amortiguadores y absorben el impacto, pero el contacto con el suelo lo hacen las manos.

**Las rodillas:** al ser articulaciones prominentes y poco protegidas, son vulnerables, puesto que en una caída hacia delante son el punto de apoyo y reciben el impacto. Estas lesiones son más molestas, ya que las rodillas se usan para todos los movimientos de deslazamiento.

### CLASIFICACION

**Contusiones mínimas:** no se consideran de riesgo y no precisan tratamiento. Debido al golpe se rompen pequeños capilares que provocan enrojecimiento local de la zona, llamado eritema, que desaparece al cabo de unos minutos. No son muy dolorosas, y puede sentirse sensación de cosquilleo, como por ejemplo con una bofetada.

**Contusiones leves o de primer grado:** el golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales; Hay dolor sobre todo al tacto, y conforme pasan los días la lesión va cambiando de color, pasando del rojo al amarillento y, finalmente, desaparece al cabo de cuatro o cinco días. Un ejemplo sería el típico golpe en la rodilla, que se pone morada pero no genera molestias.

**Contusiones moderadas o de segundo grado:** el impacto es más fuerte, y afecta a vasos mayores que al romperse provocan un cúmulo de líquidos en la zona lesionada, causando así un hematoma. Aparece dolor en la zona e hinchazón, con una coloración morada. Suele reabsorberse, aunque tarda algo más de tiempo en desaparecer que las leves. Los deportistas suelen sufrir contusiones de este tipo, generalmente causadas por caídas o colisiones con otros jugadores.

**Contusiones graves o de tercer grado:** aunque el golpe no dañe ni rompa la superficie de la piel, lesiona los vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona, lo que provoca la necrosis (o muerte) de los tejidos. En este caso, la zona lesionada estará fría, inflamada y dura. Este tipo de golpes suelen ocasionar también fracturas y daños en órganos internos. Son la lesión más común de los accidentes de tráfico.



## Clasificación general

# TIPOS DE HERIDAS

## Clasificación Específica

**Heridas abiertas:** En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente.

**Heridas cerradas:** Son aquellas en las que supuestamente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras. Aunque, aparentemente no ha sucedido nada, las lesiones internas pueden ser de gravedad.

Una herida es una lesión a consecuencia de una agresión o un traumatismo en la que se produce una alteración en la integridad de la piel y en las partes blandas de la misma. Los agentes que producen las heridas pueden ser de distinto origen: Agentes físicos, como cortes, quemaduras o golpes, Agentes biológicos, como bacterias, virus y hongos. Agentes químicos, como ácidos.

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

**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 existir perforación visceral.

## HERIDAS POR EL TIPO DE OBJETO

### A consecuencia de algunas heridas pueden provocar hemorragia

Una hemorragia es la salida o derrame de sangre dentro y/o fuera del organismo como consecuencia de la rotura de uno o varios vasos sanguíneos. Debe ser controlada rápidamente, pues si la pérdida es muy abundante puede ocasionar shock y muerte.

**Hemorragia capilar:** aquella hemorragia que se produce cuando la incisión afecta los tejidos y secciona los vasos de pequeño diámetro, tanto arteriales como venosos; en estos casos, la sangre brota de los bordes de la herida, llamándose hemorragia en sábana. **Hemorragia arterial:** es la que se produce al lesionarse arterias de mediano o grueso calibre, entonces la sangre sale de color rojo intenso, en chorros intermitentes. **Hemorragias externas, internas y subcutáneas** (debajo de la piel).

**Heridas cortantes:** Producidas por objetos con extremos filosos como latas, vidrios, cuchillos, que pueden seccionar músculos, tendones y nervios.

**Heridas punzantes:** Son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, anzuelos o mordeduras de serpientes es considerada la más peligrosa porque puede ser profunda, haber perforado vísceras y provocar hemorragias internas.

**Heridas cortos punzantes:** Producidas por objetos agudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturado.

**Heridas laceradas:** Producidas por objetos que tienen bordes filosos e irregulares como el de un serrucho o el borde de latas. El tejido se desgarr.

**Heridas por armas de fuego:** Producidas por pistola; por lo general el orificio de entrada es pequeño, redondeado, limpio y el de salida es de mayor tamaño, la hemorragia depende del vaso sanguíneo lesionado; puede haber fractura o perforación visceral, según la localización de la lesión.

**Raspaduras, excoriaciones o abrasiones:** Es la producida por un roce de la piel sobre superficies duras. Son los clásicos raspones, producidas en caídas. Este tipo de herida es dolorosa, hay sensación de ardor, el sangrado es escaso.

**Heridas contusas:** Producidas por piedras, palos, golpes de puño o con objetos duros. Hay dolor e inflamación.

**Amputación:** Es la pérdida parcial o completa de una extremidad como: un dedo, una mano, un brazo, pie, etc.

**Aplastamiento:** Cuando las partes del cuerpo son atrapadas por objetos pesados. Pueden incluir fracturas óseas, lesiones a órganos externos y a veces hemorragias externa e interna abundantes.

**LOS DISPOSITIVOS DE DRENAJE:** se utilizan sobre todo después de las operaciones quirúrgicas para retirar el líquido sobrante de la zona quirúrgica; así, se minimiza la acumulación de sangre y exudado, se previene la infección y se facilita la curación.

## TIPOS DE DRENAJES

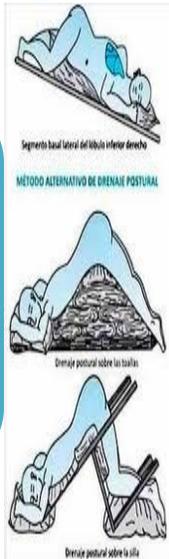


### DRENAJE POSTURAL

### DRENAJES QUIRÚRGICOS

### DRENAJES TORÁCICOS

El drenaje postural permite la salida por gravedad de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectorados o aspirados. Cada posición es específica para el drenaje de un segmento broncopulmonar determinado.



**Tipos de drenajes:** **Pasivos:** actúan por capilaridad o por gravedad. **Activos:** garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración.

**Drenaje de gasa:** Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada a modo de cigarrillo cuyo extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones.

**Drenaje de Penrose:** Comprende a un tubo de caucho, delgado y aplanado, que se mantiene colapsado mientras no pasa líquido por su interior

**Drenaje en teja o tejadillo o Silastic:** es un trozo de plástico flexible, de forma ondulada. Actúa por capilaridad, como el anterior, y también se asegura a la piel mediante un punto de sutura.

**Drenaje de Redón:** se trata de un sistema de drenaje activo, aparición o caída libre, Constituido por un tubo flexible con un extremo en el que hay múltiples perforaciones y que se coloca en la zona a drenar.

**Drenaje de Kehr:** es un tubo blando que tiene forma de T, utilizado en cirugía biliar.

Es la inserción de un tubo (catéter torácico o Pleuracath) en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac. El Pleur-evac consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección.

**Colocación del drenaje tipo Pleur-evac:** Infórmese a la persona sobre el procedimiento que se le va a realizar y la manera en la que puede colaborar. Colóquese la persona en posición decúbito supino o semi fowler, manteniendo una alineación correcta del cuerpo; en función de la zona de inserción de catéter: en sedestación y apoyando los brazos sobre una mesa con un cojín. Si la persona es portadora de una sonda nasogástrica con dieta enteral, se debe tener en cuenta para la perfusión hasta que finalice el procedimiento. Lávese con agua y jabón y aseptícese la zona seleccionada por el médico que colocará el drenaje. Prepárese el equipo completo de drenaje torácico (Pleur-evac) con el sello de agua ya realizado y conectado a la fuente de aspiración, previamente comprobada. Según la patología de la persona afectada y la prescripción del facultativo de la zona de inserción.

**Consideraciones de Enfermería:** - El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día. Hay que procurar estar con la persona durante la primera secuencia de posiciones, para comprobar su tolerancia. Nunca debe realizarse el drenaje postural después de las comidas.

Compruébese la aparición de signos de hipotensión postural e interrúmpase los ejercicios si se observa disnea, taquicardia o dolor torácico.

Debe procurarse que la persona tosa, así como asegurarse de que tenga a la mano pañuelos de papel o recipientes para el esputo. En el caso de tratarse de lactantes o niños, es importante disponer de un equipo de aspiración.