



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Emilly Cruz Martínez

Nombre del tema: Clasificación de tipos de Heridas

Modulo: I

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to

Clasificación de tipos de Heridas

Heridas

Es una lesión que se produce en el cuerpo humano. Puede ser producida por múltiples razones, aunque generalmente es debido a golpes o desgarres en la piel



Clasificación según contaminación

En toda cirugía se producen herida(s) quirúrgica(s). En el post operatorio existe un riesgo de infección de 0 a 20% dependiendo de factores propios de cada cirugía, así como de factores de cada paciente. En los pacientes que desarrollan una infección de herida quirúrgica pueden tener necesidad de curaciones, antibióticos, lo cual implica un posible alargamiento de la estadía postoperatoria o tratamientos crónicos. Por lo anterior, es importante determinar el riesgo de infección de cada herida, por esto se ha propuesto clasificar este tipo de heridas según su grado de contaminación.

- Abierta: Aquella en la cual los labios se hallan separados
- Por aplastamiento: Los tejidos se desgarran por presión
- Por arrancamiento o avulsión: En la que es separado por tracción violenta un miembro o segmento del mismo
- Aséptica: La no contaminada por gérmenes patógenos
- Contusa: La producida por un objeto obtuso
- Incisa: La producida por un elemento cortante
- Lacerada: Desgarro de tejidos
- Penetrante: La que deja una cavidad corporal abierta o que atraviesa el cuerpo de parte a parte
- En sedal: La penetrante con orificio de entrada y salida en el mismo lado
- Séptica: La infectada con gérmenes patógenos
- Subcutánea: La de una parte u órgano subcutáneo en la que sólo existe una pequeña puntura en la piel por las que se ha producido.

Clase I (Limpia): En la cirugía no se accede al tracto respiratorio, gastrointestinal o genitourinario. Son principalmente cerradas. Tiene riesgo de desarrollar infección del 2%, la cual se da principalmente por Gram +. No requiere profilaxis antibiótica. Ejemplos: Incisiones para reparación de hernia, laparotomía exploratoria, mastectomía, extracción de injerto de derivación vascular.

Clase II (Limpia/Contaminada): En la cirugía se accede intencionalmente al tracto respiratorio, gastrointestinal o genitourinario y no presenta derrame significativo de contenido. El riesgo de desarrollar infección es del 5 – 15%, por microorganismos endógenos del paciente. Se benefician de profilaxis antibiótica. Ejemplos: Histerectomía, colectomía, lobectomía pulmonar, colecistectomía por cálculos o inflamación crónica.

Clasificación de tipos de Heridas

Clasificación según contaminación

Clase III (Contaminada): Herida abierta < 6hrs y accidental, que no presenta una infección aguda. Comprenden incisiones con inflamación aguda 60 no purulenta, interrupciones importantes de la técnica estéril o derrames groseros del tracto gastrointestinal. El riesgo de desarrollar infección es del 15%, por microorganismos endógenos o exógenos del procedimiento. Requieren profilaxis antibiótica, de lo contrario se infectarán inevitablemente al cabo de 6 horas. Ejemplos: Apendicetomía en apendicitis aguda, masaje cardíaco abierto, colecistectomía con inflamación aguda y derrame de bilis.

Clase IV (Sucia/Infectada): Herida > 6hrs, traumática que contiene tejido desvitalizado con inflamación purulenta. Ubicada en área con infección clínica o en víscera perforada, sugiere infección previa a la incisión. El riesgo de desarrollar infección es >30%, dada por microorganismos atípicos o patogénicos. Requiere tratamiento antibiótico y no profilaxis, debido a su alto riesgo de infección. Ejemplos: Apendicetomía por rotura de apéndice, apendicetomía con presencia de pus, tratamiento quirúrgico de un absceso, irrigación y debridación de un absceso peri-rectal, la reparación de una úlcera gástrica o intestino perforados.



Proceso de cicatrización

La cicatrización es un proceso biológico con reacciones bioquímicas y mitóticas celulares, con tendencia a la curación y reparación de las úlceras y heridas, ya sea por primera intención o por segunda.

Primera intención: se dará en heridas limpias no contaminadas, en las cuales se pueden aproximar bien, los bordes con una sutura precisa. Requiere una pequeña formación de tejido nuevo, su cicatriz es más estética.

Segunda intención: son heridas en las cuales se ha producido una pérdida de sustancia, si se suturarán se formaría un seroma debajo, con la posibilidad de acumular bacterias e infectarse la herida. También se produce este tipo de cierres en heridas contaminadas o infectadas.

La reparación vendrá marcada por una serie de factores, como son:

- Daño vascular producido en la herida.
- La superficie afectada.
- La profundidad.
- La zona anatómica afectada
- Infección.
- Alteraciones genéticas (hemofílicas, defectos en las metaloproteasas).
- Enfermedades concomitantes.
- Administración de algunos fármacos.

Clasificación de tipos de Heridas

Tipo de vendajes

Procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos.



Tipos de vendas:

- Venda de gasa orillada
- Venda algodónada
- Venda elástica
- Venda elástica adhesiva
- Vendajes tubulares
- Venda impregnada en materiales
- Venda de papel
- Venda de espuma
- Venda cohesiva
- Tape



Vuelta circular: Consiste en dar vueltas sobre la vuelta anterior.

Vuelta en espiral: Cada vuelta de la venda cubre 2/3 partes.

Vuelta recurrente: Se realiza comenzando con una vuelta circular, a continuación se lleva el rollo de venda hacia el extremo del dedo, muñón o cabeza, realizando pliegues sobre la misma en distintas direcciones hasta completar el vendaje.

Vuelta en ocho: se utiliza en rodillas y codos. Las vueltas ascendentes y descendentes se alternan cruzándose en el centro de la articulación formando una figura en ocho.

Vendaje abdominal recto de sostén: Con una venda larga y de unos 30 cm de ancho, es necesario rodear el abdomen y sobreponerle frente unos 5 cm.

Bibliografía:

*Antología Enfermería Clínica I

*<https://www.studocu.com/temas-de-ciencias-de-la-salud/tipos->