



Mi Universidad

Nombre del Alumno

MARGARITA SEL CARMEN GOMEZ MORALES

Nombre del tema

CLASIFICACION DE TIPOS DE HERIDA

Parcial

1

Nombre de la Materia

ENFERMERIA CLINICA

Nombre del profesor

CECILIA DE LA CRUZ

Nombre de la Licenciatura

ENFERMERIA

Cuatrimestre

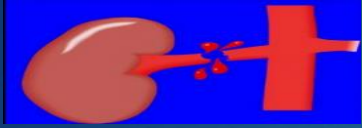
4

INTRODUCCION

Es la pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico. Producida una herida, acontece un conjunto de procesos biológicos que utiliza el organismo para recuperar su integridad y arquitectura, que se conocen como proceso de cicatrización.



Incisión: Causada mediante objetos afilados. Sanan rápidamente, en general por primera intención en caso de ser suturada.



Cizallamiento o desaceleración: Causada por objetos capaces de superar la fuerza de cohesión del tejido. Es una laceración en la cual las capas de piel se separan del tejido subyacente, acompañadas de una devascularización significativa de la piel y el tejido blando.



Contusión: La fuerza de aplastamiento genera muerte celular inmediata y daño del suministro de sangre subyacente al tejido. Esto suele asociarse a avulsión de nervios y vasos sanguíneos, lo que se asocia a un mal pronóstico de reparación y revascularización de la herida.

CLASIFICACION DE TIPOS DE HERIDA Según naturaleza causal de la lesión

Quemaduras: Causada por el contacto de la piel con una fuente de calor, la cual puede provenir de variadas fuentes, entre las más comunes están fuegos/llamas, escaldaduras y objetos calientes. Las quemaduras tienen su propia clasificación basada en la profundidad, la cual se evalúa mediante la apariencia, palidez a la presión, dolor y sensación del paciente



Ulceración: Causada por alteración en el revestimiento epitelial, Su patogénesis se basa en una alteración gradual de los tejidos por una etiología/patología interna. Se clasifica como una herida crónica



Mordeduras: Causadas por humanos o animales. Requieren cuidados específicos y se consideran altamente contaminadas, requiriendo siempre tratamiento antibiótico específico contra la microbiota oral de la especie causal.



Clase I (Limpia): Herida desinfectada y en ausencia de inflamación. En la cirugía no se accede al tracto respiratorio, gastrointestinal o genitourinario. Tiene riesgo de desarrollar infección del 2%, la cual se da principalmente por Gram +.



Clase II (Limpia/Contaminada): Herida desinfectada y en ausencia de inflamación. 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

CLASIFICACION
DE TIPOS DE
HERIDA

Clasificación
según
contaminación

Clase III (Contaminada): Herida abierta < 6hrs y accidental, que no presenta una infección aguda. Comprenden incisiones con inflamación aguda. 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.



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 patógenos. Requiere tratamiento antibiótico y no profilaxis, debido a su alto riesgo de infección.

**CLASIFICACION
DE TIPOS DE
HERIDA**

Clasificación
según
temporalidad



Aguda: < 6 horas de evolución, son potencialmente estériles.

Subaguda: > 6 horas, pero < 5 días de evolución, puede ser colonizada, a menos que se tomen determinadas medidas de limpieza.

Crónica: > 5 días de evolución, se considera colonizada por bacterias





CLASIFICACION DE TIPOS DE HERIDA

Clasificación según profundidad



Excoriación: Herida que abarca epidermis y dermis, afectando solamente el estrato de la piel. Generalmente cicatrizan de forma completa e íntegra, sin dejar cicatriz.

Superficial: Heridas que pueden abarcar desde la epidermis hasta la hipodermis, pudiendo incluso lesionar la fascia superficial ubicada entre el tejido adiposo y el músculo.

Profunda: Herida que compromete el espesor desde la epidermis hasta el músculo, pudiendo lesionar vasos sanguíneos y/o nervios de mayor calibre

Penetrante: Herida que abarca desde la epidermis hasta la fascia profunda subserosa que cubre las paredes internas musculoesqueléticas y forma el peritoneo. Estas comunican el medio externo con alguna cavidad corporal, definiéndose por el nombre de la cavidad comunicada. Ejemplo: Herida penetrante abdominal, torácica o craneal.

Perforante: Herida que abarca desde la epidermis hasta una víscera contenida en una cavidad, ya sea lesionándola superficialmente o perforándola como tal.

Empalamiento: Herida generada por un objeto inciso-punzante de forma tal que queda atrapado en el organismo. Dependiendo de su ubicación pueden o no atravesar cavidades. Son más frecuentes en pelvis, tronco y paladar.

CONCLUSION

La relevancia de agrupar las heridas en relación a su naturaleza, contaminación, temporalidad y profundidad radica en tener un consenso respecto a sus características, si bien algunas pueden variar según su referencia, los conceptos generales permitirán la correcta comunicación y organización entre los diversos integrantes del equipo médico, y así poder brindar el mejor tratamiento posible dependiendo del tipo de herida al que nos enfrentamos.

BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGIA DE CLINICA I

Bibliotecas Digitales