



# **Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO: IZARI YISEL PEREZ CASTRO**

**TEMA: PACIENTE ENFERMO O ENCAMADO. Y  
CONTUSIONES, HERIDAS Y DRENAJES**

**PARCIAL: I**

**MATERIA: ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: BREYDIS CÁRDENAS  
HIDALGO**

**LICENCIATURA: ENFERMERÍA**

**CUATRIMESTRE: 5ºAº**

Paciente enfermo o encamado

Concepto

Paciente que, por diferentes motivos, está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal

Afecta

Las alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares. Mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y predisposición a las infecciones respiratorias.

Posturas

Decúbito supino (boca arriba)

El cuello debe quedar recto, para que la cabeza y el tronco queden a la misma altura, de manera que la cabeza, no quede levantada ni caída para esto hay que colocar una almohada con la altura adecuada, los brazos se colocan algo separados del cuerpo, con los codos estirados y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo o hacia arriba para esto colocar una almohada bajo los brazos para que queden a la altura del pecho y las piernas estiradas o con las rodillas ligeramente flexionadas los pies deben quedar en ángulo recto.

Decúbito lateral (de lado)

- LADO APOYADO
- LADO LIBRE

Brazo hacia delante, con el codo doblado y la mano apoyada en la almohada de la cabeza con la palma hacia arriba o brazo estirado con la palma de la mano hacia arriba.

Brazo hacia delante, con el codo doblado y palma de la mano hacia abajo. La pierna se colocará doblada hacia delante y con el pie recto mirando hacia delante

Decúbito prono (boca abajo)

Es una postura poco utilizada puesto que se oprimen los pulmones y cuesta respirar, se utiliza en los casos en los que hay lesión de espalda, glúteos o cualquier parte posterior del cuerpo, los brazos se colocan estirados a lo largo del cuerpo con la palma de la mano mirando al techo, o en cruz, con los codos doblados y palmas apoyadas en la almohada de la cabeza, las piernas estiradas, se pueden colocar los pies por fuera de la cama o por dentro pero con una almohada bajo los tobillos, para que queden en ángulo recto.

Posturas

Sentado

En las piernas, alternaremos rodillas flexionadas y estiradas, debemos colocar una almohadilla bajo las rodillas y otra bajo los tobillos, colocar también un tope en la planta de los pies, para que éstos no queden caídos, la espalda debe quedar bien recta, colocando almohadas tras la zona lumbar y dorsal y la cabeza queda apoyada y recta sobre una almohada.

Contusiones

Concepto

Esto se origina una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, pero sin llegar a romper su continuidad ni ocasionar heridas abiertas

Contusiones más comunes

- Cabeza
- Rodilla
- Manos

Golpes en la cabeza son bastante comunes en los niños por varios motivos en 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.

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

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. No suelen ser contusiones importantes

Contusión requerirá de una atención y tratamiento diferentes

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, que desaparece al cabo de unos minutos y no son muy dolorosas

Contusiones Leves o de primer grado

Golpe causa la rotura de capilares, algunos vasos sanguíneos locales y superficiales como en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre. Hay dolor sobre todo al tacto.

Contusiones, heridas y drenajes

Contusiones

- Contusiones moderadas o de segundo grado
- Contusiones graves o de tercer 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 morado y aunque tarda algo más de tiempo en desaparecer que las leves

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 cual provoca la necrosis. La zona lesionada estará fría, inflamada y dura y este tipo de golpes suelen ocasionar también fracturas y daños en órganos internos

Heridas

- Concepto
- Clasificación de las heridas
  - Clasificación General
  - Clasificación Específica
- Heridas cortantes
- Heridas punzantes
- Heridas por el tipo de objeto
  - Heridas cortos punzantes
  - Heridas laceradas
  - Heridas por armas de fuego

Son las lesiones más frecuentes y que todo el mundo sufre alguna vez en la vida. Son roturas de los tejidos, provocadas por un agente traumático y en las heridas puede estar solamente afectada la piel o pueden estarlo también los tejidos subyacentes

Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente

Son aquellas en las que supuestamente no hay lesión, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras, las lesiones internas pueden ser de gravedad

Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como los rasguños, heridas pequeñas, arañazos

Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante y generalmente hay lesiones en músculos, tendones, nervios, vasos sanguíneos, órganos internos

Es importante determinar el objeto o la acción que causo la herida, de esta forma será mucho más fácil saber el tipo de atención que requiere el herido.

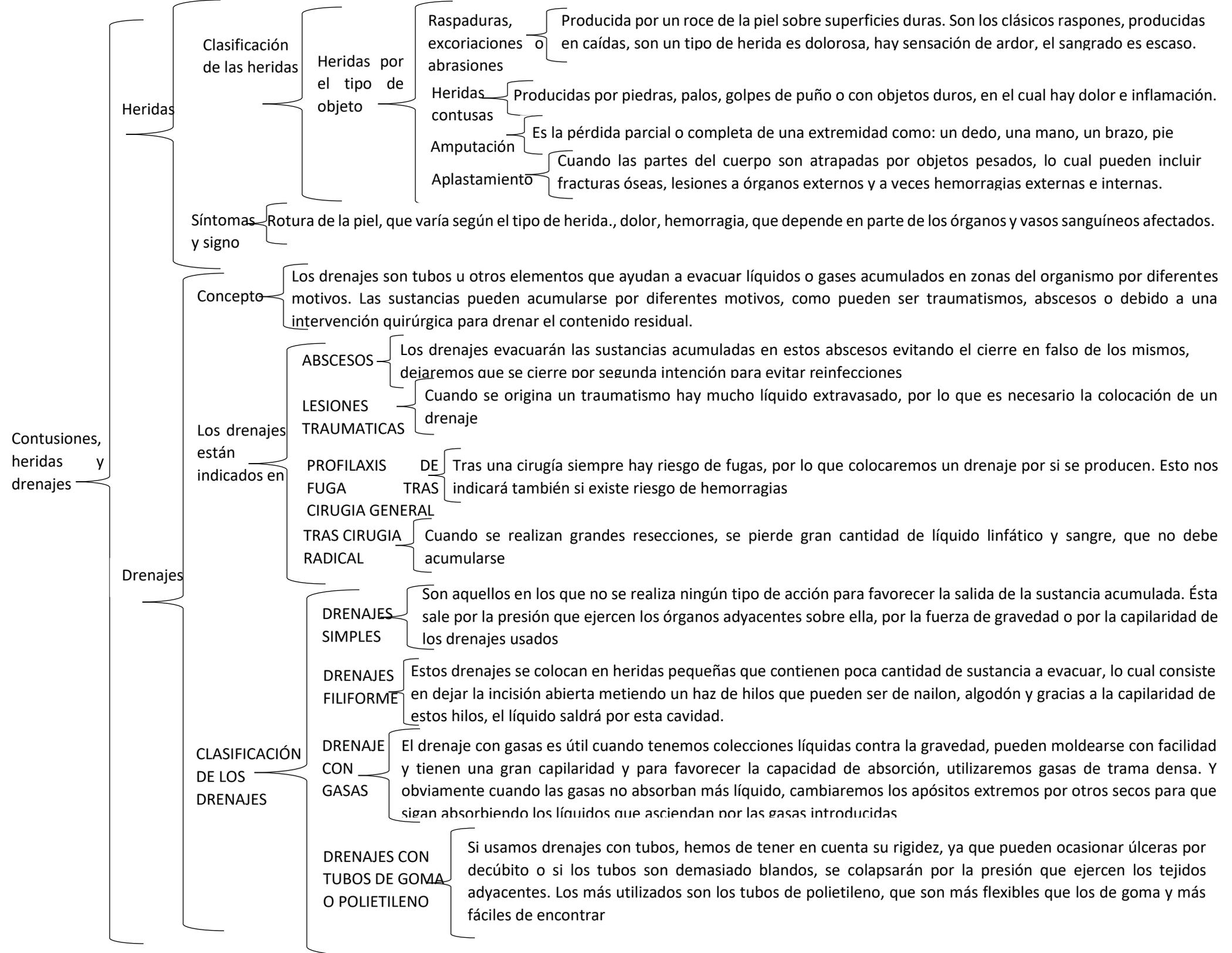
Producidas por objetos con extremos filosos como latas, vidrios, cuchillos, que pueden seccionar músculos, tendones y nervios. Los bordes de la herida son limpios y lineales, la cantidad de los vasos sanguíneos lesionados

Son producidas por objetos puntiagudos, como clavos, agujas, mordeduras de serpientes, la lesión es dolorosa, el sangrado puede ser escaso y el orificio de entrada es poco notorio. Son heridas de fácil infección, ya que la limpieza de la herida se dificulta o no es atendida como debe ser y una complicación común es el tétanos.

Producidas por objetos agudos y afilados, como tijeras, puñales, cuchillos, o un hueso fracturado

Producidas por objetos que tienen bordes filosos e irregulares como el de un serrucho o el borde de latas y obviamente el tejido se desgarran

Producidas por pistola por lo cual en general el orificio de entrada es pequeño, redondeado, limpio y el de salida es de mayor tamaño. la hemorragia depende del vaso sanguíneo lesionado



Heridas

Clasificación de las heridas

Heridas por el tipo de objeto

- Raspaduras, excoiraciones o abrasiones
- Heridas contusas
- Amputación
- Aplastamiento

Producida por un roce de la piel sobre superficies duras. Son los clásicos raspones, producidas en caídas, son un tipo de herida es dolorosa, hay sensación de ardor, el sangrado es escaso.

Producidas por piedras, palos, golpes de puño o con objetos duros, en el cual hay dolor e inflamación.

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

Cuando las partes del cuerpo son atrapadas por objetos pesados, lo cual pueden incluir fracturas óseas, lesiones a órganos externos y a veces hemorragias externas e internas.

Síntomas y signo

Rotura de la piel, que varía según el tipo de herida., dolor, hemorragia, que depende en parte de los órganos y vasos sanguíneos afectados.

Concepto

Los drenajes son tubos u otros elementos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos. Las sustancias pueden acumularse por diferentes motivos, como pueden ser traumatismos, abscesos o debido a una intervención quirúrgica para drenar el contenido residual.

Los drenajes están indicados en

- ABSCEOS
- LESIONES TRAUMATICAS
- PROFILAXIS DE FUGA DE TRAS CIRUGIA GENERAL
- TRAS CIRUGIA RADICAL

Los drenajes evacuarán las sustancias acumuladas en estos abscesos evitando el cierre en falso de los mismos, dejaremos que se cierre por segunda intención para evitar reinfecciones

Cuando se origina un traumatismo hay mucho líquido extravasado, por lo que es necesario la colocación de un drenaje

Tras una cirugía siempre hay riesgo de fugas, por lo que colocaremos un drenaje por si se producen. Esto nos indicará también si existe riesgo de hemorragias

Cuando se realizan grandes resecciones, se pierde gran cantidad de líquido linfático y sangre, que no debe acumularse

Drenajes

CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES

- DRENAJES SIMPLES
- DRENAJES FILIFORME
- DRENAJE CON GASAS
- DRENAJES CON TUBOS DE GOMA O POLIETILENO

Son aquellos en los que no se realiza ningún tipo de acción para favorecer la salida de la sustancia acumulada. Ésta sale por la presión que ejercen los órganos adyacentes sobre ella, por la fuerza de gravedad o por la capilaridad de los drenajes usados

Estos drenajes se colocan en heridas pequeñas que contienen poca cantidad de sustancia a evacuar, lo cual consiste en dejar la incisión abierta metiendo un haz de hilos que pueden ser de nailon, algodón y gracias a la capilaridad de estos hilos, el líquido saldrá por esta cavidad.

El drenaje con gasas es útil cuando tenemos colecciones líquidas contra la gravedad, pueden moldearse con facilidad y tienen una gran capilaridad y para favorecer la capacidad de absorción, utilizaremos gasas de trama densa. Y obviamente cuando las gasas no absorban más líquido, cambiaremos los apósitos extremos por otros secos para que sigan absorbiendo los líquidos que asciendan por las gasas introducidas

Si usamos drenajes con tubos, hemos de tener en cuenta su rigidez, ya que pueden ocasionar úlceras por decúbito o si los tubos son demasiado blandos, se colapsarán por la presión que ejercen los tejidos adyacentes. Los más utilizados son los tubos de polietileno, que son más flexibles que los de goma y más fáciles de encontrar

Contusiones, heridas y drenajes

## Bibliografía

75bff9cd2842b3b5f8e5881543edfbcb-LC-LEN503

12355177fae917f817accc1a0a8a0aaa-LC-LEN503.pdf