



Mi Universidad

NOMBRE DE ALUMNO: MARIA ISABEL SANCHEZ MONDRAGON

NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

NOMBRE DE LICENCIATURA ENFERMERIA

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTA UNIDAD IV

MATERIA: PRACTICAS PROFECIONALES

GRADO: NOVENO CUATRIMESTRE

GRUPO: B SEMIESCOLARIZADO

Pichucalco, Chiapas a 12de junio del 2023

HERIDAS

LAS HERIDAS

- ❖ 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



Imagen 10. Herida longitudinal. Fuente: scielo.isciii.es

- ❖ Es una lesión 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 es la pérdida de la piel y la mucosa producida por algún agente físico o químico.

- ❖ Las heridas abiertas son aquellas en las que la superficie protectora del cuerpo (la piel o las membranas mucosas) se ha roto, lo que permite la entrada de material extraño en los tejidos.



- ❖ 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.



CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS

HERIDAS PUNZO-ENETRANTE

Herida Punzo-Cortante

Agentes etiológicos:

- Púñales
- Cuchillos
- Tijeras
- Cualquier otro instrumento que posea una hoja por lo menos y termine en punta.



En estas dos graficas se puede observar dos tipos de arma blanca, y el daño que puede causar el agresor a su víctima

La Etiología es el términos forense que se le da a los objetos o agentes externos que causan daños físico al cuerpo humano

PUNZANTES

Se denomina herida punzante a la producida por un **objeto afilado** como una aguja, un bisturí, fragmentos de huesos o de dientes que penetran en la piel.



CORTANTES

❖ Por objetos afilados (vidrios, cuchillos, latas, etc.). Presenta una herida con bordes limpios y lineales, de hemorragia escasa, moderada o abundante. Puede afectar músculos, tendones y nervios.

ABRASIONES

❖ La abrasión es producida al rozarse la piel con algo áspero y rasposo provocando así una herida. También puede producirse este tipo de herida



LACERACIONES

Lesiones producidas por objetos de bordes dentados, generan desgarros del tejido y los bordes de las heridas se presentan irregulares



Lesión con desgarrar, separa y destruye el tejido, suele presentar una hemorragia



AMPUTACIONES

❖ Pérdida de un fragmento o una extremidad.



CONTUSO CORTANTE

- Producidas como consecuencia de un impacto violento con un objeto consistente.
- Bordes irregulares
- Provocan sangrado abundante en tejidos internos de la piel.



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



Fig. 3. Herida longitudinal.

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

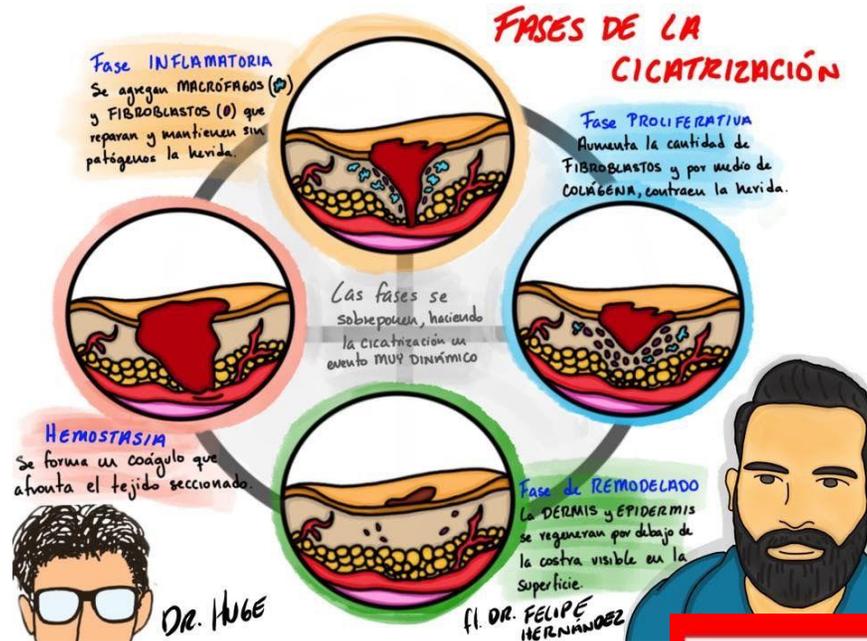
Hay pérdida de todas las capas de la piel, con necrosis y gran destrucción de tejidos que compromete el tejido muscular, óseo o estructuras de soporte (tendón, cápsula articular) con abundante secreción serosa y/o pus en caso de infección



FISIOLOGÍA DE LA CICATRIZACIÓN

❖ La cicatrización es un proceso dinámico, interactivo en el cual participan mediadores solubles extracelulares, células sanguíneas, células de la matriz tisular, y del parénquima, para facilitar el estudio y comprensión del proceso de reparación de las heridas

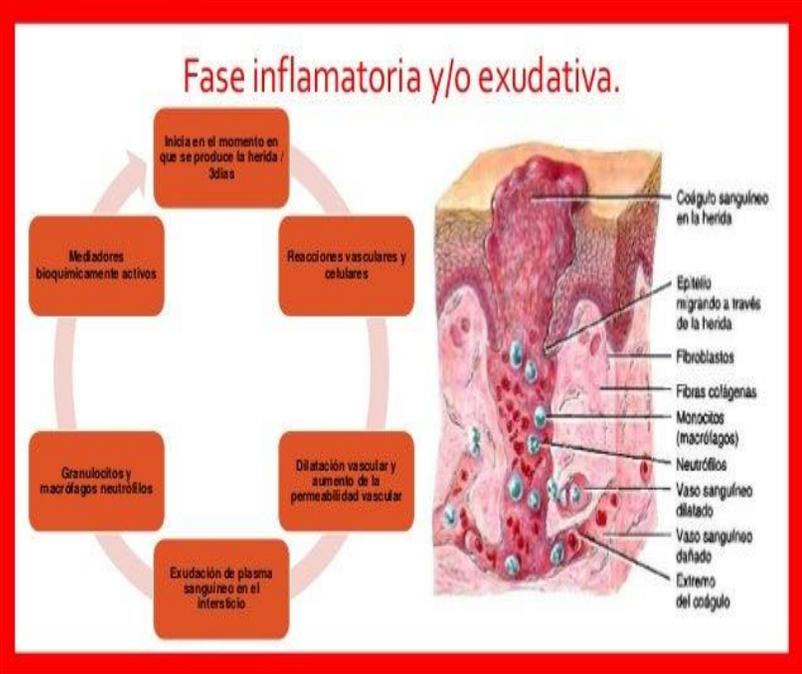
Las fases de la cicatrización se dividen básicamente en: fase hemostática e inflamación, fase proliferación y fase de maduración, aunque algunos autores la describen con algunas fases intermedias, principalmente se darán esas tres fases que se solapan unas con otras



Fases de la Cicatrización de las Heridas

Proliferación:

- Predomina de 5 a 20 días y comprende los fenómenos de epitelización, contracción y fibroplasia.
- Síntesis proteínas de la Matriz Extracelular.
- Angiogénesis.





BIBLIOGRAFÍA

Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, Rueda López J, Martínez Cuervo F, Verdú Soriano J, Mayán Santos JM, et al. 2.º Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2005. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos. 2006;17:154-72.

Buhari SA, Singh S, Wong HP, Low YP: Tibial tuberosity fractures in adolescents. Singapore Med J 1993; 34(5): 421-4. 2.

Ergün M, Taşkıran E, Özgürbüz C: Simultaneous bilateral tibial tubercle avulsion fracture in a basketball player Knee Surgery. Sports Traumatology, Arthroscopy 2003; 1(3): 163-6

Ogden JA, Tross RB, Murphy MJ: Fractures of the tibial tuberosity in adolescents. The J Bone Joint Surg 1980; 62(2): 205-15. 9. Bauer T, Milet A, Odent T, Padovani JP, Glorion C: Avulsion fracture of the tibial tubercle in adolescents: 22 cases and review of the literature. Rev Chir Orthop Rep 2005; 91: 758-67. 10. Levi JH, Coleman CR: Fracture of the tibial tubercle. Am J Sport Med 1976; 4(6): 254-63.

Estudio aleatorio y comparativo de los efectos de diferentes modalidades de apósitos en la formación de cicatrices tras incisiones quirúrgicas (1997). Wound Repair and Regeneration 1998;6/5: A473.

Alteración de las cicatrices hipertróficas inducidas por apósitos autoadhesivos hidroactivos de poliuretano: una comparación entre 12 y 24 horas de tratamiento diario.

<https://www.healthxchange.sg/medicine-first-aid/first-aid/how-clean-treat-skin-wound>

Mayo Clinic. (-). Heridas punzantes: primeros auxilios. 19 de junio de 2018, de mayo Clinic Sitio web: <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-puncture-wounds/basics/art-20056665>

