



**Mi Universidad**

**Ensayo**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Danna Paola Jacob Díaz**

**TEMA: unidad 3 y 4**

**PARCIAL: 1er. parcial**

**MATERIA: Enfermería clínica I**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García**

**LICENCIATURA: Enfermería**

**CUATRIMESTRE: cuarto cuatrimestre**

## Introduccion

Como se sabe la enfermeria es un pilar muy importante en el hospital o cualquier centro de salud, ya que se encarga de prevencion, los cuidados y recuperacion del paciente en este ensayo abarcaremos sobre los cuidados de la integridad de la piel despues de una herida, clasificarla si es grave o cronica ya que hay que tener cuenta que al clasificarlas sabremos los cuidados que se requiera para su recuperacion, asi tambien como los vendajes de una herida, las quemaduras y el shock

## Plan de cuidados de enfermería para conservar la integridad de la piel

La piel es la parte externa del cuerpo humano que nos protege contra infección o enfermedades, es considerada el órgano más grande del cuerpo humano, su estructura es igual en todas las partes del cuerpo menos en las palmas de los pies y manos aparte de ser protectora también regula la temperatura, la secretora, la inmunológica, la producción de vitamina D y la excretora. La piel está constituida por tres capas la epidermis es la capa externa, la dermis capa media y la hipodermis la capa interna.

La piel se ve afectada constante mente, en el día con el sol, es por eso que existen muchos factores que afectan la integridad de la piel, a personas mayores, así como también los lugares donde viven, existen varios signos que nos indican cuando la integridad de la piel ha sido afectada, manchas en la piel, el sistema inmunológico bajo entre otras.

### Heridas

Según la OMS la herida es la pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico. La piel es un órgano importante que cumple con seis funciones principales homeostasis, endocrinología, excretora, sensitiva, inmunitaria, Barrera mecánica, de permeabilidad y ultravioleta. La piel cuenta con dos estratos principales que se separan mediante la membrana basa, la epidermis se encuentra ubicado encima del estrato basal y está en constante cambio y la dermis esta debajo del estrato basal: Contiene una alta densidad de fibroblastos, además de una densa y delgada malla de fibras de colágeno dispuestas al azar.

### Las heridas se clasifican

- Incisión provocada por un objeto cortante y afilado, este sana rápidamente
- Laceración o callamiento provocada por un objeto contuso Es una laceración en la cual las capas de piel se separan del tejido subyacente
- Contusión puede ser un moretón, causando un daño en la vascularización
- Punzo penetrantes producido por un objeto puntiagudo causando daño en los tejidos
- Amputación separación de un miembro o extremidad
- Abrasión puede ser un raspón
- Ulceración causada por alteración en el revestimiento epitelial
- Quemaduras causadas por agentes químicos y fuego
- Mordedura Requieren cuidados específicos y se consideran altamente contaminadas

En toda operación se producen heridas quirúrgicas los pacientes que desarrollan una infección de herida quirúrgica puede haber una descompensación en la recuperación del paciente es importante determinar el riesgo de infección de cada herida, existen cuatro clases que va de limpia, contaminada e infectada donde puede ser aguda, subaguda y crónica.

Una herida se clasifica según su profundidad, exaración una herida que abarca la epidermis y la dermis, superficial, profunda, penetrante, perforante y empalamiento.

## Cicatrización

La cicatrización, según la RAE, se define como completar la curación de las llagas o heridas, hasta que queden bien cerradas, es un proceso que se compone de una cascada coordinada de eventos celulares, moleculares y bioquímicos donde la primer fase inflamatoria se caracteriza por una respuesta vascular y otro celular, manifestadas por vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular y fase fibroplasia en este período aparecen los fibroblastos que van a formar el tejido de granulación, compuesto por sustancia fundamental y colágeno, por ultimo fase de maduración donde se logra la cicatrización completa, la cicatrización consta de tres tipos primera, segunda y tercera intención.

## Inflamación

Es la respuesta de nuestro cuerpo al combatir una infección o sanar el tejido dañado clásicamente la inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso: calor, rubor, tumor y dolor. La fase de inflamación consta de cinco partes

- Liberación de mediadores que determinan los estímulos
- Efecto de mediadores producen alteración vascular
- Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio
- Regulación del proceso inflamatorio
- Reparación

Existen dos mediadores químicos de la inflamación la histamina que se libera por estímulos físicos y la serotonina se encuentra en las plaquetas, y células enterocromafines.

Úlceras por presión es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado parece tener más importancia la continuidad en la presión que la intensidad de la misma, ya que la piel puede soportar presiones elevadas, pero sólo durante cortos períodos de tiempo los factores de riesgo pueden ser fisiopatológicos, derivados de tratamientos, situacionales, del entorno.

Valoración clínica, aquí es fundamental el papel de la enfermera, es importante valorar al paciente cuando tiene úlcera por presión ya que las úlceras por presión no cicatrizan a menos que las causas de fondo sean tratadas eficazmente, debe incluir la identificación y el tratamiento efectivo de la enfermedad, los problemas de salud, el estado nutricional, el grado de dolor y los aspectos psicosociales que puedan haber situado a la persona en riesgo de desarrollar UPP. Luego sigue valoración de la lesión donde es importante la localización de la lesión, su aspecto, si hay edema, si tiene aspecto de abrasión, pérdida de la piel, necrosis.

Para prevenir las UPP cuidados de la piel, el objetivo consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión en todos los aspectos de nuestra vida cotidiana, cuidar el exceso de humedad, la movilización del paciente, su posición y alimentación. El tratamiento para las UPP va a depender del estado y gravedad de la lesión en cuanto a las úlceras de estadio II, III y IV, el tratamiento debe incluir el desbridamiento

de tejido necrótico, la limpieza de la herida, la prevención y abordaje de la infección bacteriana con antibióticos locales y, por último, elegir un producto que mantenga continuamente el lecho de la úlcera húmedo y a temperatura corporal. El tejido necrótico debe ser eliminado, ya que es un medio ideal para la proliferación bacteriana e impide el proceso de curación. Las características del tejido a desbridar y la situación global del paciente condicionan el tipo de desbridamiento a realizar.



## Vendajes

Según la OMS Los vendajes son los refuerzos o contenciones realizados con un material indicado para ello, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas, con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos las indicaciones son:

- Fijar apósitos y medicamentos tópicos
- Limitar el movimiento de la parte afectada, minimizando el dolor
- Fijar férulas, impidiendo que se desplacen
- Comprimir adecuadamente una zona corporal para controlar la inflamación y el edema
- Facilitar sostén a alguna parte del cuerpo
- Fijar en su sitio los aparatos de tracción
- Favorecer el retorno venoso
- Moldear zonas del cuerpo (muñones de amputación)
- Proteger la piel como prevención de lesiones
- Contener una hemorragia

Tipos de vendajes, los contentivo o blando usado para contener el material de una cura o un apósito, proteger la piel de erosiones y sostener otra inmovilización, vendaje compresivo para ejercer compresión para limitar el movimiento y evitar inflamación, vendaje suspensorio: Sostiene escroto o mamas, Vendaje funcional: Realiza una inmovilización selectiva de la articulación afectada.

### Tipos de venda

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



### Técnicas de vendaje

- Vuelta circular
- Vuelta en espiral
- Vuelta en espiga
- Vuelta recurrente
- Vuelta en ocho

Recomendaciones durante el vendaje, proteger las prominencias óseas, Comenzar a vendar siempre desde la zona más distal a la proximal, Evitar pliegues en la venda que puedan presionar excesivamente y dañar la piel, Asegurarnos de que se mantiene la posición correcta durante todo el procedimiento, No vendar dos superficies dérmicas en contacto, El rollo de venda debe ser sujetado con la mano dominante y el extremo de la venda con la otra mano, No se cubrirá la zona distal de los dedos si no es imprescindible a fin de valorar la circulación periférica, En caso de que existan heridas, cubrirlas con apósitos antes de vendar.

### Lesiones térmicas

Las quemaduras se producen por exposición a calor o frío intenso y como su tratamiento difiere de acuerdo con el factor causal, se describen por separado; las lesiones térmicas son un gran reto para el personal ya que cada lesión es diferente y dependiendo de su gravedad se dará los cuidados necesarios para su inmortalidad.

``Quemadura se define como la lesión producida por un cambio de energía y temperatura sea productora de calor o frío, e independiente de la etiología, ya sea térmica, química, radioactiva o eléctrica`` esto es casi común en urgencias y que necesita ir a terapia intensiva y se debe iniciar con clasificar la herida.

### zonas concéntricas de toda quemadura

- Zona de coagulación: Constituye el epicentro de la quemadura
- Zona de isquemia o estasis: Rodea a la zona de coagulación
- Zona de hiperemia: Es el espacio circunscrito a la zona previa

Todos los pacientes quemados deben ser manejados de forma inicial en el Servicio de Urgencias la evaluación debe comprender el ABCDE de la reanimación inicial, asegurando la permeabilidad de la vía aérea, en particular en los pacientes con quemaduras faciales o por inhalación y deflagración, hay una fórmula que ayuda a reponer los aportes hídricos en un paciente quemado.

### Alteraciones del equilibrio hidro-electrolítico y ácido base

El equilibrio hidroelectrolítico es importante pues regula la mayoría de las funciones orgánicas y es encargada por el riñón. Las alteraciones hidroelectrolíticas constituyen una causa importante de morbilidad, y en ocasiones de mortalidad, en los pacientes críticos. Una rápida valoración del estado hidroelectrolítico y un tratamiento precoz y correcto, son las claves para revertir o evitar una situación potencialmente grave.

### Balance hidrosalino

La concentración plasmática de sodio no refleja la cantidad de sodio del organismo, sino la relación entre la cantidad de sodio y la de agua, Cantidad de sodio: regula volumen extracelular, Concentración de sodio: regula la distribución del agua, A través del balance hídrico se regula el volumen intracelular.

La composición de los solutos es diferente en el agua intracelular (Potasio, magnesio y fosfatos) y extracelular (Sodio, calcio, bicarbonato y cloro).

### Trastornos hidroelectrolíticos

- Hiponatremia: Concentración sérica de sodio inferior a 135 mmol/L
- Hipernatremia: Concentración sérica de sodio > 145 mmol/L, con una osmolalidad plasmática > 290 mOsm/kg
- Hipopotasemia: Disminución de los niveles de Potasio en sangre
- Hiperpotasemia: Se define como el aumento de los niveles de potasio > 5.5 mEq/L
- Hipocalcemia: Es la disminución del calcio total por debajo de 8 mg/dl
- Hipercalcemia: Es el aumento de los niveles de calcio en sangre > 10.5 mg/dl
- Hipomagnesemia: Se define como la disminución del magnesio en sangre < 1.8 mg/dl
- Hipermagnesemia: Aumento del Magnesio por encima de 2.4 mg/dl

### Alteraciones acido-base

- Acidosis metabólica
- Acidosis respiratoria
- Alcalosis metabólica
- Alcalosis respiratoria

### Shock

Es la existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O<sub>2</sub>) en diferentes órganos y sistemas donde se puede ver altera la función de tal órgano que pueda comprender la vida del paciente, se suelen dividir las causas de shock en varios tipos:

hemorrágico, hipovolémico, cardiogénico, obstructivo o de barrera, séptico, anafiláctico y neurogénico.

El reconocimiento del shock en una fase precoz implica reversibilidad y por lo tanto disminución de la morbimortalidad y existen tres fases evolutivas de shock:

- Fase de shock compensado: En una etapa inicial donde se ponen en marcha una serie de mecanismos que tratan de preservar las funciones de órganos vitales
- Fase de shock descompensado: Los mecanismos de compensación se ven sobrepasados
- Fase de shock irreversible: donde el paciente llega a morir

El shock no presenta ningún signo y síntoma y por lo tanto no hay que descartarla en cualquier caso el diagnóstico sindrómico de sospecha se basa en la existencia de hipotensión arterial, disfunción de órganos y signos de mala perfusión tisular. El shock un proceso crítico que amenaza la vida del paciente, la actuación terapéutica debe ser inmediata, lo que supone en la mayoría de las ocasiones iniciar un tratamiento empírico, asegurar la correcta función respiratoria.

## Conclusión

En conclusión, la piel es un órgano muy importante para protegernos de las enfermedades y hay que cuidarla ya que constante mente estamos expuestos a golpes o a los rayos del sol que causan daño a la piel, es importante cuidarla antes, durante y después de una herida ya que lleva un proceso de cicatrización donde puede haber una buena recuperación o perdida de la misma así que como profesional de la salud debemos tener en cuenta que para una buena recuperación de una herida sea cual sea la gravedad tenemos que cumplir con el procedimiento adecuada mente para su pronta recuperación y ayudar al paciente a sentirse mejor.

Bibliografía

Antología/enfermería clínica I/UDS