



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Damián Grisdeli Ordoñez José.

TEMA: Ensayo Unidad III y IV

PARCIAL: Segundo.

MATERIA: Enfermería Clínica I.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: Cuarto.

Frontera Comalapa, Chiapas a 17 de Octubre del 2023.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA CONSERVAR LA INTEGRIDAD DE LA PIEL

INTRODUCCION

Sin duda alguna hablar de la piel es algo tan extenso y sobre todo muy importante en la vida de los seres humanos, es básicamente lo que de alguna manera nos protege del mundo externo; es un medio de conexión entre nuestro organismo con el medio ambiente. Precisamente por esta razón, debemos cuidarla y mantenerla en buenas condiciones ya que, si existiera algún agente agresor a nuestro medio interno, ella es quien se enfrenta primeramente para tratar de proteger a la parte interna de nuestro cuerpo. Así que antes de explicar los procesos patológicos o los desequilibrios que nuestra piel puede padecer, es de gran relevancia explicar cómo se encuentra constituida, así como sus diversas características y funciones.

La piel es una cubierta o membrana que establece un límite entre el medio interno y el ambiente externo (órgano frontera) del organismo y que lo relaciona con el exterior resultando indispensable para la vida. Es el lugar de expresión de manifestaciones viscerales, el de intercambio entre los dos medios, el de procesos metabólicos particulares y la primera barrera ante la agresión externa; constituye un órgano que funciona de manera permanente, y es una de las estructuras de mayor superficie y peso del organismo, 1.5 a 2 metros cuadrados, peso de 3.5 a 4 Kg. representando un siete por ciento del total del peso del cuerpo humano. Por esta razón la piel es considerada por muchos autores como el órgano más grande del cuerpo humano.

Es un órgano indispensable para la vida de los seres humanos y los animales. Tiene una estructura compleja estratificada y ejerce múltiples funciones que aseguran el mantenimiento de la integridad y la homeostasis del organismo. Primeramente es muy importante mencionar las funciones básicas de la piel; la función primordial es la de protección contra agentes agresores que se encuentran en el medio externo o también conocido como medio ambiente, la función termorreguladora que consiste en mantener una buena temperatura de nuestro cuerpo, sor decirlo de una manera clara, si no tuviéramos piel nuestros órganos se enfriarían y causarían la destrucción de ellas; en cuanto a la función secretora se refiere a que a través de los poros de la piel por medio del sudor podemos eliminar sustancias tóxicas o toxinas que nuestro cuerpo no utiliza; otra de las funciones no menos importante es la función sensitiva que en definitiva es muy

importante para el ser humano, ya que gracias a esto nosotros podemos sentir alguna sensación directa cuando nos encontramos en situaciones de peligro por ejemplo.

Otro punto muy importante al hablar de la piel, son las capas que componen a esta, ya que como todos sabemos, la piel no es tan delgada como muchos piensan, si no que al contrario esta compuesta por varias capas, específicamente conocemos tres que son la epidermis, la dermis y la hipodermis. La primera capa llamada epidermis como si nombre lo menciona es la primera capa de externo a interno, es decir es la que tiene contacto directo con el medio ambiente y esta encima de la dermis; seguido de esta capa se encuentra la dermis propiamente dicha que es la capa media por llamarle de alguna manera, tiene forma de almohadilla y es la parte mas gruesa de las tres capas y normalmente esta capa se subdivide en otras tres capas que son la dermis apilar, reticular y profunda; finalmente la hipo dermis que es la capa mas interna y se encuentra debajo de la dermis, es llamada comúnmente como tejido adiposo o tejido subcutáneo que se refiere a que es una capa de grasa.

DESARROLLO

Después de haber descrito algunos puntos relevantes de la piel ahora si podemos explicar algunos problemas que este órgano puede presentar si no se mantiene un buen cuidado y a expensas del medio ambiente. Existen muchos problemas que se relacionan con la piel, ya que como se mencionó anteriormente es un medio de entrada o un filtro para que ingresen agresores de diferente índole como son los químicos, físicos, bilógicos y mecánicos de los cuales solo citaremos algunos en este trabajo como por ejemplo las heridas, las úlceras por presión y los procesos de cicatrización. Cabe mencionar que existen muchos otros problemas relacionados con la piel, pero solo se tomaran en cuenta algunos más relevantes.

El problema más común relacionado a la piel es sin duda alguna las heridas; la mayoría de todos los seres humanos en algún momento de nuestras vidas hemos sufrido de alguna herida sin importar la causa y el tamaño, pero es algo bastante común. Es importante definir una herida y es considerada una perdida en la continuidad de la piel causada por un agente agresivo. Tal como lo menciona la Organización Mundial de la Salud, 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. De acuerdo con lo anterior, existen clasificaciones para determinar una herida, aunque existen ciertas discrepancias entre algunos autores. Según la naturaleza del agente causal, es decir de la causa pueden ser incisiva, cizallamiento, contusa, quemadura, úlceras y mordeduras;

ahora de acuerdo al grado de contaminación puede ser limpia, limpia/contaminada, contaminada y sucia/infectada; según su profundidad se clasifica en excoriación, superficial, profunda, penetrante, perforante y empalamiento.

Cada clasificación dependerá de ciertos factores que intervienen en la producción y el mantenimiento de la herida, pero al final de cuentas independientemente de esta clasificación, todas causan daño a nivel tisular y rompen la piel provocando ciertas complicaciones.

Ahora bien, al existir alguna herida, por ende, tendrá que existir un proceso de cierre de esa herida a lo que nosotros conocemos como cicatrización. La cicatrización es un proceso mediante el cual una herida cierra tomando en cuenta que para que esto suceda deben intervenir una serie de factores interrelacionados y el tiempo de este proceso podrá variar dependiendo algunas características del propio paciente. Es un proceso complejo, altamente regulado, y que es crítico en la mantención de la función de los distintos tejidos. Mientras que la regeneración describe la sustitución específica de tejido (por ejemplo, mucosas, epidermis), la reparación es un mecanismo de cicatrización inespecífico, en donde la herida se repara por fibrosis y formación de cicatriz. Además de todo lo explicado anteriormente se compone de una cascada coordinada de eventos celulares, moleculares y bioquímicos, es decir, después de haberse producido una herida, aparece un conjunto de procesos biológicos que utiliza el organismo para recuperar su integridad y arquitectura, que se conocen como proceso de cicatrización y que involucra 3 fases las cuales son la fase inflamatoria que es básicamente la respuesta que el organismo tiene ante la lesión producida manifestadas por vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular y aparición de leucocitos, formándose una costra que sella la herida; en la segunda fase llamada de migración o fibroplasia se lleva a cabo entre el tercero y cuarto día, donde aparecen los fibroblastos (células germinales del tejido fibroso) que van a formar el tejido de granulación, compuesto por sustancia fundamental y colágeno, y finalmente la fase de recuperación es cuando se finaliza la cicatrización dejando una estructura diferente a la piel normal.

Otro problema bastante común en la vida del ser humano dependiendo de sus características y su estilo de vida son las úlceras por presión o también llamada úlceras por decúbito, que como su nombre lo dice, es una lesión llamada úlcera caudada por una presión prolongada entre alguna parte del cuerpo con una superficie dura debido a la falta de movimiento. En términos bibliográficos, una úlcera por presión es considerada una lesión de origen isquémico ocasionada por la fuerza ejercida sobre un plano duro con la zona del cuerpo donde normalmente hay protuberancias óseas; la isquemia como todos

ya sabemos es la falta o la disminución en el riego sanguíneo de una determinada zona del cuerpo y por lo consecuente al no haber este riego sanguíneo no hay buena oxigenación y la zona lesionada mueren sus tejido por hipoxia provocando una herida mas complicada.

Estas lesiones pueden clasificarse por estadios o grados, por ejemplo, el primero solo es un pequeño eritema, el segundo es una lesión que ya afecta a la dermis, en la tercer etapa ya se afecta tanto el musculo como la fascia y finalmente la etapa 4 es cuando involucra hueso que ella es muy difícil y complicado de tratar. Es muy importante tomar en cuenta esta clasificación para poder brindar cuidados propios de enfermería ya que dependerá del grado en que la lesión se encuentre; una de las actividades para prevenir estas lesiones en pacientes que se encuentren inmóviles son los cambios de posición que se le debe de dar a cada paciente normalmente se deben realizar cada 2 horas. Cabe mencionar que estas lesiones se hacen más difíciles de tratar y se complican si los pacientes tienen ciertas condiciones especiales, por ejemplo, los pacientes con diabetes mellitus tienen a sufrir mucho mas porque el proceso de cierre o de cicatrización es mucho más largo y lento.

Todos los pacientes deber ser evaluados mediante escalas de valoración de riesgo con el objetivo de iniciar cuanto antes las medidas de prevención. Este riesgo debe ser revalorado a intervalos periódicos y cuando se produce algún cambio en el nivel de actividad o movilidad. La escala de Braden y la escala de Norton son los instrumentos más utilizados para identificar a los pacientes de edad avanzada con riesgo de desarrollar UPP. Por otro lado, es muy importante tomar en cuenta el cuidado de la piel independientemente si son pacientes con condiciones asociadas o no, podemos citar la inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos, limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequedad de la piel, minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel, tratar la piel seca con agentes hidratantes, evitar el masaje sobre las prominencias óseas, evitar la exposición de la piel a la orina, materia fecal, transpiración y drenaje de la herida mediante el uso de pañales desechables que se cambiarán con frecuencia, hidratantes y barre-para la humedad.

Las quemaduras también son lesiones en la piel que provocan desgaste de las capas de este órgano tan importantes. Las quemaduras pueden darse por temperaturas muy altas pero también por temperaturas muy bajas lo que muchas veces es por congelamiento. Hablar de este problema es muy importante ya que un paciente quemado si es de una extensión y profundidad considerable lo primero que va a pasar es que habrá perdida de líquidos y por esta razón la hidratación en el paciente será indispensable y para esto se debe valorar que tanto se quemo para determinar la cantidad de líquidos que se van a

reponer; una forma tan común para hacer este cálculo es mediante la fórmula de Parkland y para determinar la extensión de la quemadura se usa la regla de los 9 o regla de Wallace.

Existen muchas actividades y acciones de enfermería para poder ayudar a los pacientes con problemas de la piel de los cuales ya vimos algunos con anterioridad; ahora toca hacer mención de los vendajes como una actividad meramente importante. La mayoría de las lesiones a nivel de la piel requieren de algún tipo de vendaje o de cubrimiento de la piel para evitar su exposición y sobre todo contaminación e inmovilidad.

Tal como lo explica la Organización Mundial de la Salud, los vendajes son procedimientos que consisten en envolver una zona del cuerpo o dicho de otra forma 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. Normalmente se usan para cubrir heridas, hacer hemostasia o mantener inmóvil una determinada zona lesionada. Existen en su mayoría varios tipos de vendajes de acuerdo a su función como el vendaje contentivo usado para mantener algo en suspensión, el compresivo que como su nombre lo indica sirve para hacer presión, el vendaje funcional que se basa en la movilidad de alguna parte del cuerpo, pero la inmovilidad de otras zonas. Así también existen tipos de vendas y técnicas de vendaje; los tipos de venda se refieren al material con el que son fabricados y dentro de ellas encontramos las algodónadas, las elásticas, las adhesivas, las de papel y los impregnados de material.

El shock es un problema multifactorial y se mencionara en este trabajo ya que al igual que todos los problemas antes mencionados se relacionan con la afectación de la piel como en el caso del shock hipovolémico que existe una pérdida de líquidos y la piel se deshidrata. Existen varios tipos de shock como el anafiláctico por presencia de un antígeno, el hipovolémico por pérdida de líquidos, el hemorrágico por pérdida de sangre, el séptico por una infección, el cardiogénico por problemas cardíacos y el neurogénico principalmente por problemas en el SNC.

Ahora también es de suma importancia hacer mención sobre las técnicas de vendaje que muchas veces nos confundimos con los tipos de vendajes y la verdad son cosas muy diferentes; las técnicas de vendajes son las formas de como se realizan ya que éstas se van a realizar dependiendo del tipo de lesión que el paciente presente, dentro de las más usadas encontramos el vendaje en espiga o espiral, el de espiral invertido, la técnica en ocho usada en articulaciones, el abdominal, el de capelina utilizado en cabeza y el de cabestrillo para inmovilizar brazos.

CONCLUSION

Finalmente se puede concluir que las actividades de enfermería que se le brindan a los pacientes con problemas de la piel son extensas, ya que como se mencionó en párrafos anteriores, la piel es el órgano más grande e importante del cuerpo del ser humano y por esta razón es muy importante mantener su cuidado. Hablar de la piel involucra un sin número de actividades que el personal de salud y de enfermería debe aplicar tanto como medidas preventivas como de mantenimiento.

Es importante hacer mención que la piel es la principal forma de protección de nuestro organismo interno y por esta razón se debe tener en cuenta la gran responsabilidad sobre su cuidado y mantenerlo siempre en óptimas condiciones. La valoración y el diagnóstico precoz de algunos problemas nos ayudarán a mantener la piel en buen estado y si por alguna razón se logra lesionar también podemos intervenir para realizar cuidados específicos en las heridas, tal es el caso de las suturas en las heridas para poder ayudar al aceleramiento del proceso de cicatrización.

Recordemos entonces que cuidar nuestra piel todos los días es como enviarle pequeñas noticias de amor propio a nuestro cuerpo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión 27/04/2003. [Fecha de consulta 26/05/05. Disponible en: <http://www.gneaupp.org/webgneaupp/index.php>
2. Vivó Gisbert A. Cerdá Olmedo G. Mínguez Martí A. De Andrés Ibáñez J. Cuidados de enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión. Revista enfermería integral año 2000 segundo trimestre revista 53.
3. García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tudela L. Úlceras por presión. Fistera.com guías clínicas 2004;
4. Ministerio de salud. Manejo y tratamiento de las heridas y úlceras [Internet]. 2007.
5. Real Academia Española. 2001. Diccionario de la lengua española. Madrid: Espasa Calpe.
6. Durán Sacristán, H. Concepto de Patología y Clínica Quirúrgicas. En: Durán Sacristán H, Arcelus Imaz I, García-Sancho Martín L, et al. Cirugía. Tratado de Patología Clínica Quirúrgicas. Volumen 1. Madrid, Interamericana – McGraw-Hill, 1992. pp. 1-
7. Mæhle K, Haug B , Hans Flaatten and Erik Waage Nielsen. Metabolic alkalosis is the most common acid–base disorder in ICU patients. Crit Care. 2014, 18(2):420.
8. Anderson LE, Henrich WL. Alkalemia-associated morbidity and mortality in medical and surgical patients. South Med J. 1987; 80(6):729-33.