



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Daniela Simei Morales Jiménez*

*Nombre del tema: Ensayo de Unidad 3 y Unidad 4*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica*

*Nombre del profesor: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería*

*Cuatrimestre: IV*

## INTRODUCCIÓN

En la unida 3 el tema a hablar es “Plan de cuidados de enfermería para conservar la integridad de la piel”, en la que daré a conocer que el plan de cuidados es una herramienta indispensable para el trabajo diario de todos los enfermeros y enfermeras. Ya que un plan de cuidados permite que la enfermería preste de forma racional, lógica y sistemática, todos los conocimientos antes de realizar una maniobra. Todo esto debido a que al utilizar un plan de cuidados se previene la variabilidad de asistencia mediante la estandarización de la actividad que realizara la enfermera.

En la unidad 4 el tema es “vendajes”, primero El vendaje se podría decir que es un arte de envolver un miembro o región del cuerpo mediante vendas, gasas, lienzos o materiales similares. Pero también son procedimientos que tienen como objetivo cubrir una zona lesionada (heridas, quemaduras, hemorragias, entre otros), también sirven para sostener una parte del cuerpo como en fracturas, luxaciones o contener un sangrado. Y para su realización es necesario que el personal tenga los conocimientos y habilidades específicas para llevarlos a cabo con los pacientes.

## UNIDAD 3

Dentro de esta unidad empezare a hablar de la integridad de la piel debido a que dentro de este órgano suceden o se dan diferentes tipos de enfermedades o heridas que ocasionan un daño a veces irremediable para nuestra piel, primero que nada, la piel 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.

Además de que nuestra piel es el órgano más grande que tenemos su superficie ocupa de 1,5 a 2 m<sup>2</sup>, su espesor varía en función de su localización y de la edad entre los 0,5-4 mm y su peso representa aproximadamente 3-5 kg del peso medio total de un adulto. Su estructura es semejante en todas las regiones corporales excepto en la palma de las manos, planta de los pies, genitales y cuero cabelludo, que suele presentar características especializadas.

Pero aun así es el órgano más expuesto, esto debido a diferentes factores de riesgo que posee el individuo, la población, entre otras; dentro de los factores de riesgo que pudieran padecer algún deterioro de la integridad cutánea se puede encontrar: a personas con edad extrema, a personas en unidad de cuidados intensivos, a personas con diabetes, cambios hormonales, infecciones, etc.

Dentro de estos riesgos conllevan a nuestra piel también puede haber heridas que a veces resultan ser superficiales o hasta internas, se podría decir que una herida se puede definir como una lesión, intencional o accidental, que puede producir pérdida de la continuidad de la piel y/o mucosa. Todo lo que pasa anteriormente activa los mecanismos fisiológicos destinados a recuperar su continuidad y, por ende, su función.

Bueno, para poder identificar el tipo de heridas que existen, esta la clasificación de cada una de ellas para poder identificarlas y así poder tomar las medidas y usar las herramientas correctas. Dentro de la clasificación podemos encontrar que las heridas son causadas por agentes externos que generan una solución de continuidad de las estructuras anatómicas y según las características propias de cada lesión estas pueden ser agrupadas. Primero podemos encontrar la clasificación:

- Según Naturaleza Causal de Lesión: Incisión, Cizallamiento, Contusión, Quemaduras, Ulceración, Mordeduras.

- Según Contaminación: Clase 1 (limpia); Clase 2 (limpia/contaminada); Clase 3 (contaminada); Clase 4 (sucia/contaminada); Aguda; Subaguda y crónica
- Según su profundidad: Excoriación; Superficial; Profunda; Penetrante; Perforante y Empalamiento.

La piel es uno de los órganos de mayor superficie, compuesta por dermis, epidermis y tejido subcutáneo; cumple funciones esenciales para el organismo, actúa como barrera, impidiendo el paso de agentes nocivos como microorganismos, radiación, alérgenos, tóxicos, entre otros. También tiene la función de regenerarse, con un proceso llamado “Cicatrización”.

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.

Este proceso es producido por 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 y que involucra 3 fases: **Fase Inflamatoria** (Entre el primer y segundo día. Se caracteriza por una respuesta vascular y otro celular, manifestadas por vasodilatación, aumento de la permeabilidad vascular y aparición de leucocitos, formándose una costra que sella la herida); **Fase de Fibroplasia** (Entre el tercer y decimocuarto día. En este período aparecen los fibroblastos (células germinales del tejido fibroso) que van a formar el tejido de granulación, compuesto por sustancia fundamental y colágeno) y la última que es la **Fase de maduración** (Se extiende entre el 15º día hasta que se logra la cicatrización completa (6 meses a un año). El principal evento fisiológico es la epitelización y el aumento progresivo de la fuerza tensil de la piel (hasta 70 a 90% de la fuerza original). Aunque también existen los tipos de cicatrización:

- Primera intención: Corresponde a la aproximación de los bordes de la herida mediante mecanismos exógenos, tales como suturas u adhesivos.
- Segunda intención: Conocido también como cierre por granulación; método empleado cuando la extensión de la herida o sus bordes son muy amplios o existe alto riesgo de infección. Se caracteriza por un cierre espontáneo, sin uso de

métodos de acercamiento exógeno, por lo que las heridas tienen una fase de proliferación más prolongada

- Tercera intención: Corresponde a una combinación de los dos tipos anteriores; también conocido como cierre primario diferido, es utilizado cuando en una primera instancia no puede realizarse un cierre primario.

Todo esto conlleva también a una inflamación como se ha mencionado anteriormente. Entonces se podría decir que la inflamación es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas.

Los aspectos básicos que se destacan en el proceso inflamatorio son en primer lugar, la focalización de la respuesta, que tiende a circunscribir la zona de lucha contra el agente agresor. Y esta se divide en 5 etapas las cuales son: 1. liberación de mediadores; 2. Efecto de los mediadores; 3. Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio, 4. Regulación del proceso inflamatorio y 5. Regulación del proceso inflamatorio. Estos son las 5 etapas que se deben tomar en cuenta antes de un procedimiento, debido a que cada uno de ellos tiene diferentes acciones y o aporte para conllevar a una inflamación.

## UNIDAD 4

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. En Primeros Auxilios se usan especialmente en caso de heridas, hemorragias, fracturas, esguinces y luxaciones. Estos procedimientos o técnicas consisten en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos. Para poder realizar o llevar cabo este procedimiento debemos saber los tipos de vendajes, tipo de vendas y los diferentes tipos de técnicas.

Pero no podemos colocar un vendaje innecesariamente, es por eso que como personal de salud debemos saber a qué tipos de personas debemos indicar el poner un vendaje, tales como:

- 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.

### LESIONES TERMICAS (QUEMADURAS)

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 complejas alteraciones fisiopatológicas de las lesiones térmicas representan un gran reto terapéutico para el médico, por lo que los centros avanzados actuales utilizan equipos multidisciplinarios para disminuir la morbimortalidad derivada de estos traumas graves.

Una 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. Una vez establecido el grado de quemadura se debe determinar la extensión de la misma para establecer la severidad e iniciar el manejo; para ello existen varios métodos: se puede utilizar la regla de la palma, en donde la superficie

anterior de la mano del paciente representa 1% de superficie corporal y esto se compara con el área quemada. Con los datos del interrogatorio dirigido, los antecedentes de cada paciente, la cinemática de la quemadura, el grado y la superficie de la lesión, se debe establecer la severidad. Jackson postuló las zonas concéntricas de toda quemadura, independiente del grado, explicando así la fisiopatología de cada una:

- Zona de coagulación. Constituye el epicentro de la quemadura, en donde el tejido lesionado no es viable, evoluciona a necrosis.
- Zona de isquemia o estasis. Rodea a la zona de coagulación, no se encuentra desvitalizada; sin embargo, presenta daño microvascular importante que puede evolucionar a necrosis.
- Zona de hiperemia. Es el espacio circunscrito a la zona previa, presenta vasodilatación por los mediadores inflamatorios liberados en la zona isquémica, es un segmento viable de la lesión

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.

#### ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO HIDRO-ELECTROLÍTICO Y ÁCIDO BASE.

Es fundamental para conseguir una correcta homeostasis, pues regula la mayoría de las funciones orgánicas. El principal órgano encargado de mantener este equilibrio es el riñón, y especialidades como la Nefrología y la Endocrinología estudian más directamente los trastornos hidroelectrolíticos; Las alteraciones hidroelectrolíticas constituyen una causa importante de morbilidad, y en ocasiones de mortalidad, en los pacientes críticos. La no corrección temprana en otras patologías no críticas, puede desencadenar en situaciones que comprometan la vida del paciente. Una rápida valoración del estado hidroelectrolítico y un tratamiento precoz y correcto, son las claves para revertir o evitar una situación potencialmente grave.

#### ALTERACIONES ACIDO-BASE

- ACIDOSIS METABÓLICA: La acidosis metabólica se define por un pH sanguíneo inferior a 7.35 como consecuencia de la disminución de  $\text{HCO}_3$ , seguida de un descenso de la  $\text{PCO}_2$  como mecanismo compensador.

- ACIDOSIS RESPIRATORIA La acidosis respiratoria se produce por hipoventilación alveolar. Se define por un pH sanguíneo superior a 7.45 como consecuencia del aumento de PaCO<sub>2</sub>, seguido de una elevación de HCO<sub>3</sub> como mecanismo compensador.
- ALCALOSIS METABÓLICA La alcalosis metabólica es una anomalía común en pacientes hospitalizados, siendo el desorden metabólico más frecuentemente observado en pacientes ingresados en cuidados intensivos.
- ALCALOSIS RESPIRATORIA La alcalosis respiratoria se define como un proceso fisiopatológico anormal, en el cual la ventilación alveolar es exagerada en relación con el grado de producción de dióxido de carbono, lo que ocasiona un descenso de la PaCO<sub>2</sub> por debajo de los límites normales.

El shock es un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, cuyo denominador común es la existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O<sub>2</sub>) en diferentes órganos y sistemas, Este déficit de O<sub>2</sub> conlleva un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica.

## CONCLUSIÓN

En la unida 3 pude aprender que el cuidado de la integridad cutánea es una de las principales responsabilidades. El deterioro de la piel puede tener diversas causas, desde enfermedades crónicas hasta lesiones traumáticas. Es por ello que contar con un plan de cuidados de enfermería bien estructurado es fundamental para garantizar la salud y bienestar del paciente. Una vez identificado el problema, se procede a establecer los objetivos del tratamiento, que pueden incluir la reducción del dolor, la promoción de la cicatrización y la prevención de complicaciones.

En la unida 4 los vendajes pueden ser de diversos tipos y tienen múltiples usos diferentes. Lo más frecuente es que se usen para proteger heridas, previniéndolas de una infección y ayudando a que cese el sangrado. También se suelen usar para limitar el movimiento de algún miembro o de alguna articulación en concreto, como ocurre en los esguinces. Del mismo modo, ayudan a fijar férulas o a sostener alguna parte del cuerpo; estos vendajes pueden ser útiles para ayudar a la circulación venosa. Esto es útil en personas que tienen edemas en las piernas, por ejemplo: permiten fijar apósitos y medicamentos y, para recalcarlo, sirven para frenar hemorragias.