



Mi Universidad

Ensayo.

Nombre del Alumna: Beatriz Adriana Gómez Robrero.

Nombre de Los Temas: Unidad III - Plan De Cuidados De Enfermería Para Conservar La Integridad De La Piel Y Unidad IV – Vendajes.

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I

Nombre del Profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Parcial: 1er. Parcial.

Cuatrimestre: 4to. Cuatrimestre.

16 de octubre de 2023.

UNIDAD III – PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA CONSERVAR LA INTEGRIDAD DE LA PIEL.

3.1.1 CONCEPTO DE INTEGRIDAD EN LA PIEL

La piel es un órgano indispensable para la vida de personas y animales. Consiste en tres capas superpuestas que son visibles desde la capa más superficial hasta la más profunda.

3.1.2 FACTORES QUE ALTERAN LA INTEGRIDAD DE LA PIEL

Por ello se considera población de riesgo el deterioro de la integridad cutánea como:

- A personas con edades extremas
- Personas en unidades de cuidados intensivos
- Personas en residencias de larga estancia o de cuidados paliativos
- Personas que reciben cuidados en su domicilio.

3.2. HERIDAS

La piel es el organismo más grande del cuerpo humano por su peso, ya que es del 15 al 20% del peso corporal total.

La piel consta de 2 capas principales, que están separadas por una membrana basal:

- ❖ **Epidermis:** epitelio estratificado plano, ubicado sobre la membrana basal.
- ❖ **Derma:** ubicado debajo de la membrana basal. Consiste en 2 capas: ya sea dermis papilar: contiene una alta densidad de fibroblastos, además de una cuadrícula densa y delgada de fibras de colágeno ubicadas al azar. Ubicado debajo de la membrana del sótano. o Derma reticular: contiene una baja densidad celular y una cuadrícula gruesa y organizada de fibras de colágeno, esta es la capa más grande de la dermis y se encuentra profundamente a la dermis papilar. Las fibras de colágeno forman líneas regulares de tensión de la piel llamadas líneas de Langer, cuando los cortes de piel son paralelos a estas líneas, dejan menos cicatrices.

3.2.1. CONCEPTO DE HERIDA SEGÚN LA OMS

Produjo una herida, una serie de procesos biológicos con los que el cuerpo restaura su integridad y arquitectura que se conocen como proceso de curación.

3.2.2. CLASIFICACIÓN DE HERIDAS.

Clasificación Según la naturaleza causal de la lesión en el tipo de lesión, hay diferentes tipos de heridas. Sin embargo, nos concentraremos en las heridas superficiales y seremos como:

- ❖ Incisión: causada por objetos afilados que crean daño en la piel, generalmente con un bajo trastorno de suministro de sangre.
- ❖ Escuchar o retrasar: causado por objetos que pueden superar la potencia de la recopilación de tejidos. Es una lesión en la que las capas de piel se separan del tejido subyacente, acompañado de una devascularización significativa de la piel y el tejido blando. La lesión está en el contexto de la piel de Torcher, donde el pelaje es difícil de reconocer, ha perturbado e irregular bordes.

La herida.

- ❖ Quemaduras: causada por el contacto de la piel con una fuente de calor que puede provenir de diferentes fuentes.
- ❖ Ulcas: causadas por el cambio del recubrimiento de epitelio. Su patogénesis se basa en un cambio gradual en los tejidos a través de la etiología interna/patología.
- ❖ Requieren atención específica y se consideran muy contaminados y siempre necesitan un tratamiento de antibióticos específicos contra la microbiota oral de la especie causal.

3.3.CICATRIZACIÓN

La piel es uno de los órganos de una superficie más grande que consiste en dermis, epidermis y tela subcutánea; Realiza las funciones principales para el cuerpo, por ejemplo, actúa como una barrera, evitando el paso de agentes dañinos, como microorganismos, radiación, alérgenos, tóxicos y otros. Es por eso que la restauración o curación de la piel es fundamental, ya que esto le permite apoyar estas funciones con el tiempo.

3.3.1. TIPOS DE CICATIZACIÓN

- ❖ La primera intención: corresponde al enfoque de los bordes de la herida utilizando mecanismos exógenos, como costuras o pegamento. Esto es característico de las heridas quirúrgicas, donde los bordes están limpios y limpios.
- ❖ La segunda intención: también conocida como el cierre de la granulación; Este es un método utilizado cuando la expansión de la herida o sus bordes es muy amplio o existe un alto riesgo de infección. Se caracteriza por un cierre espontáneo, sin el uso de enfoques exógenos, por lo que las heridas tienen una fase de proliferación más larga.
- ❖ Tercera intención: corresponde a la combinación de los dos tipos anteriores; También conocido como cierre primario pospuesto, se usa cuando el cierre primario no se puede hacer primero.

3.4 INFLAMACIÓN.

Los aspectos básicos que se destacan en el proceso inflamatorio son principalmente la orientación de la reacción, que tiende a reescribir el área de la lucha contra el atacante. En segundo lugar, la reacción inflamatoria es directamente, urgente y, por lo tanto, en su mayoría inespecífica, aunque puede favorecer el desarrollo posterior de una reacción específica.

Podemos dividir la inflamación en cinco etapas esquemáticamente:

- ❖ Estas son moléculas que se liberan o se sintetizan principalmente por estructura elemental, que son liberadas o sintetizadas por ciertos estímulos.
- ❖ Después de la liberación, estas moléculas producen cambios vasculares y efectos quimiotácticos que prefieren la llegada de moléculas y células inmunes para el enfoque inflamatorio.
- ❖ Llegada de moléculas y células inmunes al enfoque inflamatorio. Principalmente salen de la sangre, pero también de las áreas que rodean el foco.
- ❖ Regulación del proceso inflamatorio. Como la mayoría de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibitorios que terminan o compensan el proceso.

3.4.2. MEDIADORES QUIMICOS DE LA INFLAMACIÓN

- ❖ Histamina: está muy extendido en los mastocitos, el tejido conectivo al lado de la pared de los vasos, basófilos y plaquetas.
- ❖ Serotonina: ocurre en las plaquetas y las células de enterocromofinas.

3.5 ÚLCERAS POR PRESIÓN.

Las úlceras a presión (UPP) las úlceras de presión (UPP) es una lesión isquémica que se encuentra en la piel y los tejidos subyacentes con la pérdida de la sustancia cutánea, que se genera por una presión o fricción más larga entre dos niveles duros.

3.5.1. FISIOPATOLOGÍA DE LAS UPP

La UPP ocurre como resultado de la destrucción del tejido entre la superioridad del hueso y la superficie externa durante el período prolongado. La presión capilar máxima se encripta alrededor de 20 mm Hg, y la presión de red promedio es de entre 16 y 33 mm Hg. En la formación de UPP parece más importante en continuidad bajo presión que la misma intensidad, porque la piel puede soportar una alta presión. Los principales factores que contribuyen al desarrollo de UPP son:

- ❖ La presión es la fuerza dada por unidad de superficie perpendicular a la piel; Debido a la gravedad, causa la destrucción del tejido que obstruye el flujo sanguíneo con hipoxia tisular y necrosis posterior si continúa.
- ❖ La fricción es un poder tangencial que actúa paralelo a la piel, produciendo fricción o resistencia.

Las abrazaderas vasculares combinan los efectos de la presión y la fricción; Por ejemplo, la posición de Fowler causa presión y fricción en el sacro.

3.5.2. FACTORES DE RIESGO DE LAS UPP

- ❖ Fisiopatología: o lesiones de la piel: envejecimiento y patológico. o Trastornos del transporte de oxígeno: falla de los vasos sanguíneos periféricos, estasis venosa, transferencia cardiopulmonar.
- ❖ Déficits nutricionales: delgadez, obesidad, anemia, hipoproteinemia.

- ❖ Trastornos inmunológicos: cáncer, infección. o Déficit sensorial: pérdida de sensibilidad y dolor térmico.
- ❖ Eliminación: urinaria y fecal.
- ❖ Derivados del tratamiento: o inmovilidad forzada por tratamiento o tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia. o una investigación para fines de diagnóstico o mantenimiento.
- ❖ Situacional: o falta de limpieza. o inmovilidad debido al dolor.
- ❖ Medio ambiente: o deficiencias o abuso de material de prevención. o Motivación profesional debido a la falta de capacitación y/o información específica. o falta de criterios integrados en la planificación de sacerdotes. o Falta de pacientes con educación y atención médica.

3.5.3. VALORACIÓN CLÍNICA.

Esto es básicamente interdisciplinario, llevando a cabo el personal de enfermería del papel principal. Las evaluaciones generales deben incluir identificación y tratamiento efectivos para enfermedades, problemas de salud, estado nutricional, niveles de dolor y aspectos psicosociales que pueden haber colocado a la persona.

3.5.4 PREVENCIÓN DE LAS UPP.

El objetivo inicial en la lucha contra UPP es evitar su apariencia. El cuidado de la piel tiene como objetivo es mantener y mejorar la tolerancia al tejido cuando la presión para prevenir las lesiones. O limpie la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y la sequía de la piel. O minimizar los factores ambientales que generan piel seca (baja humedad)

3.5.5. TRATAMIENTO DE LAS UPP

Dependen del estadio de la lesión, la presencia o no de las infecciones o la cavitación. Hay una variedad de productos en el mercado, y a menudo la experiencia y el conocimiento del personal, que en sí mismo lo convierte en un producto en sí, es más determinado y más curativo.

UNIDAD IV – VENDAJE.

4.1 INDICACIONES DE LOS VENDAJES.

Según la OMS, las asociaciones son los refuerzos o discapacidades que se hicieron con un material especificado para envolver un miembro u otras partes del cuerpo humano lesionado.

- ❖ Establezca el riel y evite que se mueva.
- ❖ Comprima un área del cuerpo adecuadamente para controlar la inflamación y el edema.

4.2. TIPOS DE VENDAJES.

- ❖ Extentador o vendaje suave: se utiliza para contener el material de una curación o aderezo, para proteger la piel de la erosión y para mantener otras inmovilización (rieles).
- ❖ Cinta de impresión: es un vendaje suave con el que se logra un gradiente

La impresión se usa para:

- ❖ Use la compresión progresiva a nivel de un miembro desde la parte distal a la parte proximal para preferir el retorno venoso.

4.3 TIPOS DE VENDAS.

- ❖ ORILLADA GASA VENTA: Este es un tipo de algodón, poroso y generalmente se usa para vendas de contenido.
- ❖ VENDACIONES ELÁSTICAS: son vendajes de algodón y redes elásticas utilizadas en los vendajes necesarios para aplicar un cierto nivel de presión.
- ❖ VENDACIONES ELÁNICAS ADHESIVAS: se trata de un vendaje hecho con tela elástica con cara adhesiva.
- ❖ VENDACIONES TUBULARES: son vendajes tubulares que permiten la adaptación a varias partes del cuerpo de acuerdo con su tamaño, pueden variar desde dedos hasta el tronco.

- ❖ Compre que se fusione con ingredientes: vendajes infundidos con yeso, que cuando hidrata, se vuelve rígido. Antes de aplicarlo, debe envolverse con algodón y papel.

4.4. TÉCNICA DE VENDAJE

- ❖ Gurning circular: consiste en dar la vuelta al regreso anterior.
- ❖ Giro en espiral: cada vendaje incluye 2/3 partes del retorno anterior sobre inclinado al eje del cuerpo que se vende.
- ❖ Giro de la eviga: comenzando a través de la zona distal de las extremidades, realizándose hacia arriba y hacia abajo con una tendencia de 45° en cada uno. Comenzó la primera mitad y la segunda cayó, y así sucesivamente.
- ❖ Devoluciones repetidas: se usa básicamente para dedos, cabezas y tocones. Esto se hace comenzando con un retorno circular, luego la cinta de vendaje se lleva a las yemas de los dedos, tocones o cabezas, haciendo pliegues en diferentes direcciones hasta que las vendas estén terminadas. Termine con un retorno circular.

4.4.1. RECOMENDACIONES DURANTE EL VENDAJE

- ❖ Comience envuelto desde el área proximal más distal.
- ❖ Evite los pliegues en las vendas que pueden presionar excesivamente y dañar la piel.
- ❖ No se una dos superficies de la piel que tocan.
- ❖ El rollo de vendaje debe sostenerse con manos dominantes y la punta del vendaje con otra mano. La cara exterior de Bandcalk se deslizará alrededor de las extremidades que vendemos y no viceversa.
- ❖ Si hay heridas, cúbralas con aderezo antes de las vendas.

4.5. LESIONES TERMICAS (QUEMADURAS)

Los cambios fisiopatológicos complejos de las lesiones térmicas son un gran desafío de terapia para los médicos, por lo que los centros sofisticados están utilizando actualmente equipos multidisciplinarios para reducir la morbilidad y la mortalidad que se originan en este trauma grave.

4.5.1 DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

- ❖ Zona de coagulación.
- ❖ Zona de isquemia o estasis. Alrededor de la zona de coagulación, no se vitaliza; Sin embargo, tiene un daño microvascular importante que puede evolucionar a la necrosis, este es un área de reanimación objetivo adecuada.

Este es un espacio limitado en el área anterior, presenta la vasodilatación por mediadores inflamatorios liberados en la zona isquémica, es un segmento de lesión decente.

4.5.1. SE QUEMA EL MANEJO DEL PACIENTE

Todos los pacientes que están quemados deben ser manejados al principio en el departamento de emergencias, la evaluación debe incluir ABCDE de la reanimación inicial, asegurando la permeabilidad de las vías respiratorias, especialmente en pacientes con quemaduras faciales o inhalación y deflagración.

El equilibrio hidroelectrolítico es muy importante para llegar a la homeostasis correcta, ya que regula la mayoría de las funciones orgánicas. Los principales órganos responsables de mantener este equilibrio son los riñones, y la especialización, como los estudios nefrológicos y endocrinológicos, directamente trastornos hidroelectrolíticos, pero en la mayoría de los casos, los pacientes con esta patología acceden al sistema de salud a través de servicios de emergencia, donde los urgenciantes deben enfrentar eficientemente esto eficientemente eficientemente esto. situación.

4.6.1.- BALANCE HÍDRICO.

El agua y la sal están estrechamente conectadas: "El agua sigue la sal, como una sombra en el cuerpo", de hecho, en la mayoría de las situaciones, los trastornos de ambos elementos van juntos.

4.6.2.- COMPOSICIÓN DE LIQUIDOS CORPORALES.

La composición de sustancias disueltas difiere en agua intracelular y extracelular. Estas diferencias se deben al hecho de que la mayoría de las membranas celulares tienen

sistemas de transporte que acumulan o desplazan activamente sustancias disueltas específicas:

- ❖ Potasio, magnesio y fosfatos: son intracelulares.
- ❖ Glucosa: la célula penetra con el transporte activo con la ayuda de la insulina, y una vez dentro se convierte en glucógeno y otros metabolitos, por lo tanto, se encuentra solo en cantidades significativas en el espacio extracelular.
- ❖ Proteínas intravasculares: no cruzan la pared vascular, creando así una presión oncótica que preserva el agua en el espacio intravascular.

4.6.3 TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS.

La hiponatremia se define como la concentración de sodio en suero inferior a 135 mmol/L. La hiponatremia siempre se asocia con un retraso en el agua renal, es decir, siempre tiene un componente de dilución. La hipernatremia se define como la concentración de suero de sodio > 145 mmol/L, con el osmótico en plasma > 290 mosma/kg y se forma con deficiencia de agua:

4.6.4. ALTERACIONES ACIDO BASE

La acidosis metabólica está determinada por el pH en la sangre de menos de 7.35 como resultado de una disminución en HCO_3 , y luego una disminución en PCO_2 como mecanismo de compensación.

La acidosis respiratoria de la acidosis respiratoria es causada por la hipoventilación alveolar.

Alcalosis metabólica La alcalosis metabólica es una anomalía común en pacientes hospitalizados, siendo el trastorno metabólico más comúnmente observado en pacientes heridos por cuidados intensivos.

Alcalosis respiratoria La alcalosis que respira se define como un proceso fisiopatológico anormal en el que la ventilación alveolar se exagera debido al grado de productos de dióxido de carbono, lo que provoca una disminución en PACO_2

4.7. SHOCK

Choque de un síndrome clínico que se asocia con varios procesos, cuyo denominador común es la existencia de una fusión de tise -hpoerary que causa un déficit de oxígeno (O₂) en varios órganos y sistemas. Este déficit de O₂ incluye un metabolismo celular anaeróbico con una mayor producción de lactato y ácido metabólico.

4.7.1 TIPOS DE SHOCK

Aunque diferentes causas de shock pueden coexistir en el mismo paciente y esa imagen clínica y hemodinámica son más coloridas, las causas del choque generalmente se dividen en diferentes maneras: hemorrágico, hipovolémico, cardiogen, obstructivo o barrera, séptico, séptico séptico, séptico, anafiláctico y neurogen. Esta clasificación puede ser didácticamente útil, pero es artificial y simplifica los mecanismos fisiopatológicos que ocurren en diferentes tipos de shock.

El choque hemorrágico redujo la volemia debido al sangrado agudo puede causar un shock debido a la precarga.

Un choque obstructivo cardíaco adicional también se llama shock de barrera, y las causas que causan son los golpes cardíacos, una pericarditis constrictiva y el ththroembolismo de pulmón masivo. Fisiopatológicamente se puede ver como un shock cardiogénico.

El choque séptico El choque séptico tiene un perfil hiperdinámico, que se caracteriza por un GC alto con una disminución severa en las casas móviles.

El choque neurogénico se puede generar mediante bloqueo farmacológico del sistema nervioso simpático o lesiones de la médula espinal en el nivel o a través de D6. El mecanismo fisiopatológico es la pérdida del tono vascular con una gran vasodilatación y disminución en la precarga debido a una disminución en el retorno venoso y la bradicardia.

REFERENCIAS.

1.- Vendajes - Ayuntamiento de Orihuela. (2016, 29 diciembre). Ayuntamiento de Orihuela.

Recuperado de: <https://www.orihuela.es/bienestar-social-juventud-sanidad-y-seguridad/proteccion-civil/primeros-auxilios/vendajes/#:~:text=Los%20vendajes%20son%20los%20refuerzos,%20%20fracturas%20%20esquinces%20y%20luxaciones.>

2.- User, S. (2023, 16 febrero). Cuidados básicos de la piel.

Recuperado de: <https://hospitalinfantildesanjose.org.co/cuidados-generales/cuidados-basicos-de-la-piel>

3.- Campmany, L. C. (2022). Integridad cutánea y seguridad del paciente, algo más que solo (algunas) lesiones por presión. Prevención Úlceras y Heridas tret e.

Recuperado de: <https://prevencionulcerasyheridas.com/integridad-cutanea-seguridad-paciente/>

