



**Nombre del alumno: María José Muñoz Arguello**

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

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Enfermería clínica I**

**Grado: 4°**

**Grupo: A**

Comalapa Chiapas a 17 de octubre de 2023.

## INTRODUCCIÓN

**III Unidad.** Plan de cuidados de enfermería para conservar la integridad de la piel:

El concepto de integridad de la piel incluye restaurarla, es el órgano más grande de nuestro cuerpo, su superficie ocupa de 1,5 a 2,2 m y su peso es de unos 3-5 kg, estabiliza y equilibra nuestro cuerpo para que funcione correctamente, ya que la piel es una vida biológica y órganos necesarios.

Realiza múltiples funciones:

- protegido
- Termorregulación
- Sensible
- Secretaría
- Inmunología •

Producción de vitamina D

- Excreción

Mantener y restaurar la integridad de la piel son actividades importantes en la atención al paciente.

## DESARROLLO

### **Factores que afectan la integridad de la piel:**

- A personas con edades extremas
- Personas en unidades de cuidados intensivos
- Personas en residencias de larga estancia
- Personas en residencias en cuidados paliativos
- Personas que reciben cuidados domiciliarios

### **Deterioro de la integridad de la piel:**

- Pigmentación alterada
- Anemia
- Enfermedad cardiovascular
- Disminución del nivel de consistencia
- Disminución de la oxigenación tisular
- Disminución de a perfusión tisular
- Diabetes mellitus
- Cambios hormonales
- Inmovilización
- Inmunodeficiencia
- Deterioro del metabolismo
- Infecciones
- Dispositivos médicos
- Neoplasias
- Neuropatía periférica
- Preparaciones farmacológicas
- Pinchazos
- Trastornos de sensibilidad

## **Heridas:**

Las heridas se definen como una lesión, intencional o accidental, que puede producir pérdida de la continuidad de la piel o mucosa. Según la OMS es la pérdida de la piel o mucosa producida por un agente físico o químico.

Clasificación según naturaleza causal de la lesión:

- Incisión. Causada mediante objetos afilados
- Cizallamiento. Causada por objetos capaces de superar la fuerza, es una laceración en la cual las capas de la piel se separan del tejido
- Contusión. Fuerza de aplastamiento que genera muerte celular inmediata y daño del suministro de sangre
- Quemaduras. Puede provenir de variadas fuentes las más comunes están fuegos/llamas, escaldaduras y objetos calientes
- Ulceración. Causada por alteraciones en el revestimiento epitelial clasificándose como una herida crónica
- Mordeduras. Causadas por humanos o animales

## **Cicatrización:**

La cicatrización, según la RAE, se define como completar la curación de las llagas o heridas, hasta que queden bien cerradas. Para generarse la cicatrización pasa por tres etapas que son: fase inflamatoria, fase de migración y fase de maduración.

Tipos de cicatrización:

1. Corresponde a la aproximación de los bordes de la herida mediante mecanismos exógenos, tales como suturas u adhesivos.
2. Por granulación; es un método empleado cuando la herida o sus bordes son muy amplios o existe alto riesgo de infección
3. Es una combinación de lo anterior conocido como cierre primario diferido, es utilizado cuando una primera instancia no puede realizarse en cierre primario (alta probabilidad de infección)

## **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.

La inflamación se divide en cinco fases las cuales son:

1. Liberación de mediadores
2. Efectos de los mediadores
3. Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio
4. Regulación del proceso inflamatorio
5. Reparación

Mediadores químicos de la inflamación:

- Histamina. Está ampliamente distribuida en los mastocitos, tejido conjuntivo adyacente a la pared de los vasos, basófilos y plaquetas.
- Serotonina. Se encuentra en las plaquetas, y células enterocromafines.

### **Úlceras por presión (UPP):**

Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes, se encuentra en las plaquetas, y células enterocromafines.

Factores de riesgo:

1. Fisiopatológicos
2. Derivados del tratamiento
3. Situacionales o falta de higiene
4. De entorno

## CONCLUSION:

El objetivo principal consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión.

Inspección sistemática de la piel una vez al día o limpiar con agua tibia y jabones neutros para disminuir irritación y resequedad de la piel. Evitar la exposición a la orina, materia fecal, reducir al mínimo la fricción y rozamiento, masajes.

- Carga mecánica
- Superficie de apoyo
- Tratamiento de las úlceras por presión

Estadio I

Estadio II

Estadio III y IV

A. Desbridamiento: El tejido necrótico en las úlceras favorece la infección e impide la curación.

B. Tipos de apósitos

- Alginatos
- Poliuretanos
- Hidrocoloides
- Hidrogeles
- Silicona
- Carbón activado
- Plata
- Apósitos no adherentes impregnados
- Apósitos de colágeno
- combinados (hidrogeles con poliuretanos carbón activado con plata)

## INTRODUCCIÓN

### **IV Unidad.** Vendaje:

Un vendaje es un refuerzo hecho de materiales específicos que se utiliza para envolver una extremidad u otra parte lesionada del cuerpo humano. En primeros auxilios, se utilizan especialmente para tratar heridas, hemorragias, fracturas, esguinces y dislocaciones. El procedimiento consiste en envolver una porción del cuerpo, cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones óseas y articulares, con el objetivo de aliviar el dolor y brindar el descanso necesario para promover la curación de los tejidos.

Un vendaje se define como un vendaje que cubre una zona del cuerpo dañada por un traumatismo o inflamación para inmovilizarla o protegerla del ambiente externo. Además, los vendajes se utilizan en partes sanas del cuerpo para protegerlas de agresiones externas, evitando o minimizando así el riesgo de lesiones.

## DESARROLLO

### **Indicaciones de los vendajes:**

- Apósitos inmovilizadores y medicamentos tópicos.
- Limitar el movimiento de la zona afectada para minimizar el dolor.
- Asegure la férula para evitar que se mueva.
- Proporcionar apoyo a determinadas partes del cuerpo.
- Asegure el dispositivo de remolque en su lugar.
- Favorecer el retorno venoso.
- Áreas fúngicas del cuerpo
- Proteger la piel y prevenir lesiones.
- Controlar el sangrado

### **Tipos de vendajes:**

- Contención o Vendaje Blando: Material utilizado para contener un apósito o vendaje. Vendar, proteger la piel de la erosión y apoyar otras inmovilizaciones.
- Vendaje de compresión: Es un vendaje suave que se utiliza para obtener gradiente.
- Vendaje de suspensión: sostiene el escroto o la mama.
- Vendajes funcionales: inmovilización selectiva de las articulaciones afectadas, Permite aquellas estructuras musculo tendinosas que no tienen cierto grado de movilidad. herido.

### **Tipos de vendas:**

- Vendaje de gasa con borde: este tipo de vendaje de algodón es poroso y se utiliza con frecuencia. para crear vendajes de apoyo.
- Venda de algodón: Se utiliza una venda de algodón comprimida como relleno. yeso o vendajes con compresión.
- Vendaje elástico: Estos vendajes están hechos de algodón y son elásticos. vendajes donde se debe aplicar una cantidad específica de presión.

- Vendaje con infusión de materiales: Este vendaje fue infundido con yeso en algún momento. Si lo mojas se endurece. Primero hay que vendarlo con algodón y papel antes de aplicarlo.
- Venda de papel: Es papel elástico de Pinocho. Se utiliza en el se colocan tiritas entre este y el algodón en ese orden.

### **Técnicas de vendaje:**

1. Circular: se utiliza principalmente para llamar la atención sobre vendajes y vendas de partes anatómicas que son cilíndricas. Dado que cada envoltura de vendaje envuelve completamente la vuelta anterior, el ancho del vendaje siempre es igual a su propio ancho. Su finalidad es sostener o proteger.
2. Espiral: se utiliza para aplicar vendajes en partes del cuerpo con circunferencias idénticas. Cada vuelta del vendaje se hace ascendente en un ángulo de unos treinta y cinco grados, cubriendo la mitad o dos tercios de la vuelta anterior. Tiene un propósito de compresión o protección.
3. Espiral inversa: técnica de vendaje para cilindros con perímetros irregulares en el cuerpo. El vendaje se pliega sobre sí mismo y desciende en medio de cada vuelta en espiral ascendente, que se termina en la parte posterior y comienza la siguiente. El vendaje se sujeta con el pulgar. No está en uso ahora mismo.
4. Púa: se utiliza para aplicar vendajes en partes del cuerpo cilíndricas cuyos perímetros son desiguales. El vendaje cubre con cada vuelta la mitad o dos tercios de su vuelta anterior. El giro comienza 30 grados hacia arriba, viaja 30 grados hacia abajo para pasar por la espalda y luego regresa 30 grados hacia abajo. Sirve como mecanismo de compresión; La compresión sólo se aplica en el retorno ascendente.
5. Recurrente: se utiliza para cubrir las regiones distales del cuerpo. A cada vuelta le sigue una circular proximal para fijarla y cubrir parte de la anterior. Comienza con dos vueltas circulares en la zona proximal y luego se dobla perpendicularmente para cubrir la zona distal de anterior a posterior. Su finalidad es la compresión, sujeción o protección.
6. En ocho: para aplicar vendajes en las articulaciones. Comienza con dos vueltas circulares por debajo de la articulación, luego desciende posteriormente (formando un 8) hasta que la vuelta anterior cubre la mitad o dos tercios de la misma. A continuación, se realiza un giro anterior ascendente hasta por encima de la articulación. Sirve como mecanismo de sujeción, compresión o protección.

## **Recomendaciones durante el vendaje:**

- Proteger las prominencias óseas.
- Al vendar, comience siempre en el área más distal y avance en dirección proximal.
- Evite que el vendaje forme pliegues que puedan causar una presión excesiva y dañar la piel.
- Asegúrese de que el paciente permanezca en la posición adecuada todo el tiempo.
- Si dos superficies dérmicas entran en contacto, no las venda. Coloque una gasa u otro objeto entre ellos. algodón para evitar que la piel se macere.
- Se recomienda agarrar el rollo de vendaje y su extremo con la mano dominante. por otro lado. Se deslizará por el exterior del rollo de vendaje. y no al revés, es el miembro lo que estamos vendando.
- Si no se requiere evaluar la porción distal de los dedos, no se cubrirá. flujo sanguíneo periférico.
- Antes de vendar cualquier herida, asegúrese de que esté cubierta con apósitos. Es importante cubrir todas las áreas expuestas con vendajes compresivos para evitar posibles complicaciones. Aparición de edema alrededor de las ventanas.
- Después de aplicar el vendaje, asegúrese de que la presión aplicada no sea demasiado alta.

## **Quemaduras:**

Una de las mejores cosas de las lesiones térmicas son sus intrincados cambios fisiopatológicos.

dificultad de tratamiento para el médico, lo que justifica el uso de centros modernos y avanzados.

grupos interdisciplinarios para reducir la morbilidad y muerte provocadas por estas lesiones.

bastante literal. Este capítulo proporciona pautas de tratamiento con fines educativos.

Sin embargo, debe quedar evidente que la atención a brindar está dirigida por un supervisor que supervisa.

funciones dentro del equipo que se le asignan en función de sus cualificaciones.

## **Definición y clasificación:**

Una quemadura es una herida provocada por un cambio de energía o temperatura. Independientemente de la causa (térmica, química o de otro tipo), si produce calor o frío. atómico o eléctrico. Esta población de pacientes está presente con bastante frecuencia. Una parte importante de los servicios de urgencia requieren atención en una unidad asistencial. Intensivo.

## **Manejo del paciente quemado:**

Es necesario tratar a todos los pacientes quemados de manera inmediata en el Servicio de.

La evaluación de emergencias debe incluir el ABCDE de la reanimación inicial para garantizar.

la permeabilidad de la vía aérea, especialmente en los pacientes que han sufrido quemaduras faciales o.

por medio de inhalación y deflagración. El suministro de agua es fundamental, y existen diversas opciones para lograrlo.

Para calcular el aporte de agua, la fórmula de Parkland es la más utilizada, 9,10 recordando que.

El valor máximo que se puede calcular es el 50% de SCQ: el primer día:  $4 \text{ mL} \times \text{peso} \times \text{SCQ}$ , 50% en las.

las primeras ocho horas y la mitad en las siguientes dieciséis horas, comenzando desde el momento de la quemadura.

Los siguientes días equivalen a  $4 \text{ mL/kg/h}$  para 0 a 10 kg. b) De 11 a 20 k =  $40 \text{ mL/h}$  y  $2 \text{ mL/kg/h}$ . c) Más de 20 kg =.

$60 \text{ mL/h}$  o  $1 \text{ mL/kg/h}$ .

La fórmula de Parkland para determinar la cantidad de líquido a.

Reponer a un enfermo quemado:

$4 \text{ mililitros} \times \text{volumen} \times \text{SC}$ .

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

Para lograr una homeostasis adecuada, el equilibrio hidroelectrolítico es crucial. La mayoría de funciones orgánicas están reguladas por él. La entidad principal a cargo. El riñón, así como disciplinas como la nefrología, mantienen este equilibrio. Los trastornos hidroelectrolíticos se estudian más a fondo en endocrinología. Los pacientes que padecen estas patologías suelen hacerlo a través del sistema sanitario. Los Médicos de Urgencias deben atender a los pacientes a través del Servicio de Urgencias. a estas circunstancias de manera efectiva. Los cambios en los hidroelectrolitos son a. factor importante en la morbilidad y ocasionalmente la mortalidad en pacientes críticamente enfermos. Otras patologías no críticas pueden desencadenarse si no se realiza una corrección temprana. situaciones que ponen en peligro la vida del paciente. Una evaluación rápida del estado. La clave para revertir o evitar es el hidroelectrolito, así como un tratamiento rápido y adecuado. un tema que podría ser crítico.

## **SHOCK:**

El shock es un síndrome clínico con una serie de procesos asociados, todos los cuales tienen en común. la presencia de hipoperfusión tisular, lo que resulta en una falta de oxígeno (O<sub>2</sub>). Esta falta de oxígeno provoca el metabolismo celular en diversos órganos y sistemas. caracterizado por una mayor producción de lactato y acidosis metabólica, es anaeróbico. Quebrar. Con el tiempo, a medida que la situación persiste, las reservas de energía celular se agotan. cambia el funcionamiento de las células, lo que resulta en lisis y pérdida de integridad, lo que finalmente conduce. a fallo multiorgánico que pone en peligro la vida del paciente.

## **Tipos de Shock:**

1. Un shock hemorrágico. Debido a una precarga disminuida, la pérdida de volumen provocada por una hemorragia aguda puede provocar un shock.
2. shock hipovolémico no hemorrágico. Ocurre como consecuencia de una pérdida importante de líquido de origen gastrointestinal.
3. shock causado por el corazón. La insuficiencia de la función miocárdica es lo que lo causa. El infarto agudo de miocardio es la causa más frecuente.
4. shock extracardíaco obstructivo. También se conoce con el nombre de shock de barrera y el taponamiento cardíaco es lo que lo causa.
5. "Choque séptico". El perfil hiperdinámico del shock séptico se caracteriza por un CO elevado y una disminución significativa de la RVS.
6. Choque por una reacción alérgica. Este tipo de shock resulta de una respuesta alérgica intensificada a un antígeno.
7. Choque Nervogénico. Una lesión de la médula espinal en D6 o por encima o un bloqueo farmacológico del sistema nervioso simpático son dos causas potenciales.

## CONCLUSIÓN

El propósito del vendaje funcional es prevenir futuras lesiones además de actuar como una forma establecida de tratamiento de lesiones.

Facilita la realización de una asistencia de calidad en los procedimientos de enfermería en emergencias traumatológicas; mejora su eficacia; reduce la probabilidad de complicaciones; evita costos innecesarios; y también aumenta la satisfacción del usuario. Visión de manejo rápido y sencillo que ilustra las técnicas de inmovilización más habituales en urgencias de traumatología sirve de apoyo gráfico en la labor asistencial del profesional aumentando y/o fijando sus conocimientos.

Es posible curar rápidamente las heridas mediante el uso de una técnica de aplicación de vendaje funcional.

Debido a que pueden exacerbar la lesión inicial, los vendajes funcionales sólo deben usarse con moderación, nunca de manera abusiva y nunca de manera sistemática o predeterminada.