



NOMBRE DE ALUMNO: BRYAN ELI GARCIA ZAMORANO

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. MARIA DEL CARMEN LOPEZ
SILBA

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTA

NOMBRE DE LA MATERIA: PRACTICAS PROFESIONALES

GRUPO: A

LICENCIATURA: ENFERMERIA

HERIDAS



UNA HERIDA ES UNA LESIÓN FÍSICA EN EL CUERPO QUE CAUSA DAÑO A LA ESTRUCTURA DEL ÁREA LESIONADA. LA HERIDA PUEDE ESTAR DEBAJO DE LA PIEL, PUEDE AFECTAR SOLO LA SUPERFICIE DE LA PIEL O PODRÍA AFECTAR LA SUPERFICIE DE LA PIEL Y DEBAJO DE ELLA.



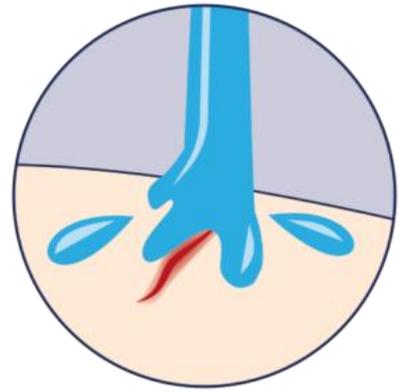
LOS TIPOS DE HERIDAS INCLUYEN UNA INCISIÓN (CORTE) DE LA CIRUGÍA, UNA LACERACIÓN (CORTE) DE UN OBJETO AFILADO, O UN MORETÓN, DESGARRO, FRACTURA U OTRA LESIÓN QUE SE ENCUENTRA DEBAJO DE LA PIEL, EN UN MÚSCULO O TENDÓN O EN UN HUESO U ÓRGANO. UNA HERIDA PUEDE SER CAUSADA POR UN PROCEDIMIENTO MÉDICO, UNA CAÍDA O ACCIDENTE, UN TUMOR O CRECIMIENTO, O PRESIÓN EN ÁREAS ÓSEAS.



LAS CICATRICES SE FORMAN CUANDO SE SANAN LAS HERIDAS DE LA PIEL. SON PARTE NATURAL DEL PROCESO DE CURACIÓN CUANDO EL CUERPO REPARA EL DAÑO DE LA PIEL QUE SE HA CORTADO. EL TEJIDO NUEVO FORMADO POR UNA CICATRIZ SE SENTIRÁ DE MANERA DIFERENTE Y TENDRÁ UNA TEXTURA DIFERENTE A LA PIEL QUE LO RODEA.

¿QUÉ SE PUEDE HACER EN CASO DE UNA HERIDA?

LÁVESE LAS MANOS BIEN ANTES Y DESPUÉS DE CAMBIAR EL VENDAJE DE UNA HERIDA. NUNCA REUTILICE LOS VENDAJES



MANTENGA LA HERIDA SIEMPRE LIMPIA. A MENOS QUE EL MÉDICO LE INDIQUE ALGO DISTINTO, LAVE LA HERIDA DIARIAMENTE CON AGUA Y JABÓN, ENJUAGUE BIEN Y SEQUE

COLOQUE EL VENDAJE COMO SE LE HAYA INDICADO, O UTILICE VENDAJE NO ADHESIVO. UTILICE CINTA ADHESIVA DE PAPEL, SI PUEDE



MANTENGA SU VENDAJE LIMPIO Y SECO. SI EL VENDAJE SE MOJA O ENSUCIA, CÁMBIELO DE INMEDIATO.



CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS

**CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS Y ESCALA DE VALORACIÓN:
ASPECTOS QUE CONSIDERAR EN LA VALORACIÓN DE UNA HERIDA:**

**LAS HERIDAS CRÓNICAS SON
MANIFESTACIONES DE UNA ENFERMEDAD
SUBYACENTE COMBINADA CON OTROS FACTORES
COMO EL CÁNCER, SIDA, ETC.**



**EN PRESENCIA DE UNA HERIDA INFECTADA SE
DEBE VALORAR CALOR LOCAL, ERITEMA,
DOLOR, EDEMA, PÉRDIDA DE LA FUNCIÓN Y
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS**

**LA PRESENCIA DE MICROORGANISMOS EN LA
HERIDA SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN,
CON CULTIVO POSITIVO, INDICAN LA
COLONIZACIÓN DE UNA HERIDA.**



DIAGRAMA DE VALORACIÓN DE HERIDAS

LA VALORACIÓN DE UNA HERIDA ESTÁ DIRIGIDA A LA IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN. UNA MANERA PRÁCTICA DE REALIZAR LA VALORACIÓN ES UTILIZANDO EL DIAGRAMA DE VALORACIÓN DE HERIDAS QUE ESTABLECE 10 PARÁMETROS DE EVALUACIÓN

Diagrama de valoración de las úlceras de pié diabético					
Grado	1	2	3	4	5
Aspecto	Erimatoso	Enrojecido	Amarillo pálido	Necrótico grisáceo	Necrótico negruzco
Mayor extensión	0 - 1 cm	>1 - 3 cm	>3 - 6 cm	>6 - 10 cm	>10 cm
Profundidad	0	>0 - 1 cm	>1 - 2 cm	>2 - 3 cm	>3 cm
Exudado cantidad	Ausente	Escaso	Moderado	Abundante	Muy abundante
Exudado calidad	Sin exudado	Seroso	Turbio	Purulento	Purulento gangrenoso
Tejido esfacelado o necrótico	Ausente	<25 %	25 - 50 %	>50 - 75 %	>75 %
Tejido granuladorio	100 %	99 - 75 %	<75 - 50 %	<50 - 25 %	<25 %
Edema	Ausente	+	++	+++	++++
Dolor	0 - 1	2 - 3	4 - 6	7 - 8	9 - 10
Piel circundante	Sana	Descamada	Erimatosa	Macerada	Gangrena

ASPESTO

- TEJIDO ERITEMATOSO O EPITELIAL ASPECTO ROSADO, BRILLANTE. INDICA FASE DE REMODELACIÓN QUE AFECTA LA EPIDERMIS SIN PÉRDIDA DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA.
- TEJIDO ENROJECIDO TEJIDO DE GRANULACIÓN VASCULARIZADO Y FRÁGIL. INDICA FASE PROLIFERATIVA.

EXTENCION

EXPRESADA EN EL DIÁMETRO DE MAYOR EXTENSIÓN.

PROFUNDIDAD

PARA LA MEDICIÓN SE UTILIZA UN HISOPO PARA TOMA DE CULTIVO, COLOCÁNDOLO EN EL PUNTO MÁS PROFUNDO Y MIDIENDO HASTA EL BORDE SUPERIOR DE LA HERIDA. CUANDO ESTA TIENE SACOS O PLIEGUES, SU MEDICIÓN SE REALIZA DE ACUERDO CON LOS PUNTEROS.

EXUDADO EN CANTIDAD:

- AUSENTE
- ESCASO: 1 - 5 CC
- MODERADO: 5 - 10 CC
- ABUNDANTE: >10CC

EXUDADO EN CANTIDAD:

- AUSENTE
- ESCASO: 1 – 5 CC
- MODERADO: 5 – 10 CC
- ABUNDANTE: >10CC

EXUDADO CALIDAD:

- SIN EXUDADO
- SEROSO: LÍQUIDO CLARO, AMARILLENTO O ROSADO.
- TURBIO: FORMADO POR LA MEZCLA DEL EXUDADO DEL PROCESO DE CICATRIZACIÓN DE LA HERIDA Y DETRITOS PRODUCTO DEL DESBRIDAMIENTO.
- PURULENTO: FORMADO POR UNA MEZCLA DE BACTERIAS Y MACRÓFAGOS MUERTOS O DESVALIDOS. PUEDE TENER MAL OLOR Y COLOR CARACTERÍSTICO DEL MICROORGANISMO QUE LO COLONIZA.

TEJIDO ESFACELADO O NECRÓTICO:

TEJIDO PÁLIDO, HIPÓXICO O ISQUÉMICO. SE MIDE EN PORCENTAJE.

TEJIDO DE GRANULACIÓN:

TEJIDO CONECTIVO ROJIZO, HÚMEDO Y FRÁGIL QUE LLENA LA HERIDA DURANTE LA FASE PROLIFERATIVA. SE MIDE EN PORCENTAJE.

EDEMA

EXCESO DE LÍQUIDO EN LOS TEJIDOS SUBYACENTES A LA HERIDA Y SE MIDE A TRAVÉS DE LA PRESIÓN DACTILAR. • EDEMA + : 0.5 CM

DOLOR:

: RESULTADO DE LA ELABORACIÓN CEREBRAL DE LOS MENSAJES GENERADOS EN EL SITIO DE LA HERIDA. SUS CAUSAS SON INFLAMACIÓN, PRESIÓN DE LA HERIDA, ETC. LA MEDICIÓN SE REALIZA UTILIZANDO LA ESCALA DE VISUAL ANÁLOGA (EVA).



CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA LESIÓN

TIPO 1: HAY CAMBIOS EN LA COLORACIÓN, TEMPERATURA, PUEDE HABER EDEMA, AUMENTO DE LA SENSIBILIDAD, INDURACIÓN. NO HAY PÉRDIDA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL.



TIPO 2: HAY PÉRDIDA DE LA EPIDERMIS, DERMIS O AMBAS. SE PRESENTA COMO UN ORIFICIO CUBIERTO DE TEJIDO DE GRANULACIÓN O FIBRINA.

TIPO 3: HAY PÉRDIDA DE TODAS LAS CAPAS DE LA PIEL Y DAÑO DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO QUE PUEDE LLEGAR HASTA EL MÚSCULO, A VECES PRODUCE BASTANTE SECRECIÓN SEROSA Y/O PUS EN CASO DE INFECCIÓN.



TIPO 4: HAY PÉRDIDA DE TODAS LAS CAPAS DE LA PIEL, CON NECROSIS Y GRAN DESTRUCCIÓN DE TEJIDOS QUE COMPROMETE EL TEJIDO MUSCULAR, ÓSEO Ó ESTRUCTURAS DE SOPORTE (TENDÓN, CÁPSULA ARTICULAR) CON ABUNDANTE SEGRECIÓN SEROSA Y/O PUS EN CASO DE INFECCIÓN.



FISIOLOGÍA DE LA CICATRIZACIÓN

LA CICATRIZACIÓN ES UN PROCESO DINÁMICO, INTERACTIVO EN EL CUAL PARTICIPA MEDIADORES SOLUBLES EXTRACELULARES, CÉLULAS SANGUÍNEAS, CÉLULAS DE LA MATRIZ TISULAR, Y DEL PARÉNQUIMA, PARA FACILITARLE ESTUDIO Y COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE REPARACIÓN DE LAS HERIDAS, SE LE HA DIVIDIDO EN 3 FASES;

FASE INFLAMATORIA

PRODUCCIÓN DE LA MATRIZ EXTRACELULAR

FASE MADURATIVA



CONCLUSION

MEDIANTE LA INVESTIGACION INDAGADA REFERENTE A LAS HERIDAS, SE PUEDE DEDUCIR QUE CADA UNO TIENE SU GRADO DE ATENCIÓN DISTINTO YA QUE CADA CARACTERÍSTICA DE ELLAS ES ÚNICA AL IGUAL QUE SU PROCESO DE ATENCIÓN, AL IGUAL QUE SU RECUPERACIÓN VARIARA SEGÚN EL GRADO DE LA HERIDA A TRATAR SIENDO EL CASO MÁS GRAVE UNA HERIDA INFECTADA, CON ELLOS SE REALIZARAN PROCEDIMIENTO PREVENTIVOS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DE ELLA YA QUE SE NO SER ASÍ SE CREARA POSIBLES COMPLICACIONES RELACIONADAS A ESTE, SIENDO EL CASO DE UNA EXCELENTE RECUPERACIÓN SIN COMPLICACIÓN TERMINARA EL PROCESO CON UNA CICATRIZACIÓN SIENDO EL REFORZAMIENTO DEL TEJIDO CELULAR EN LA ZONA AFECTADA PROPORCIONADO POR EL PROPIO ORGANISMO PARA EVITAR FUTURAS LESIONES EN LA ZONA POS HERIDA.

BIBLIOGRAFÍA

- INTRODUCCIÓN AL CUERPO HUMANO, BRYAN H. DERRICKSON, GERARD J. PANAMERICANA
- CLASIFICACIONES Y CRITERIOS MEDICOS, MARTINEZ ARIAS MIGUEL, TRILLAS
- RCP CODIGO AZUL, MTRA. JUANA VELAZQUEZ. INTERSISTEMAS