



**Mi Universidad**

**Súper nota.**

*Nombre del Alumno: Abraham Morales Mejia*

*Nombre del tema: Heridas, clasificación de las heridas, clasificación de acuerdo a las características de la lesión.*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.*

*Nombre del profesor: Lic. María del Carmen López Silba.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: Noveno.*

# HERIDAS.



## ¿QUÉ ES?

Es una lesión física en el cuerpo que causa daño a la estructura del área lesionada.

## TIPOS DE HERIDA.

- Una incisión (corte) de la cirugía.
- Una laceración (corte) de un objeto afilado.
- Desgarro.
- Fractura.



## CAUSAS.

- Procedimiento médico.
- Una caída o un accidente.
- Un tumor en crecimiento.
- presión en áreas óseas.

## ¿A QUÉ DEBE PRESTAR ATENCIÓN?

- Enrojecimiento de la piel o formación de hematomas.
- Piel escamosa y resquebrajada.
- Costras o cortaduras en la piel.
- Sangrado.
- Hinchazón.
- Secreción de pus.
- Sensación de calor o ardor en el área afectada.
- Dolor o sensibilidad.



## ¿QUÉ PUEDE HACER EL PACIENTE?

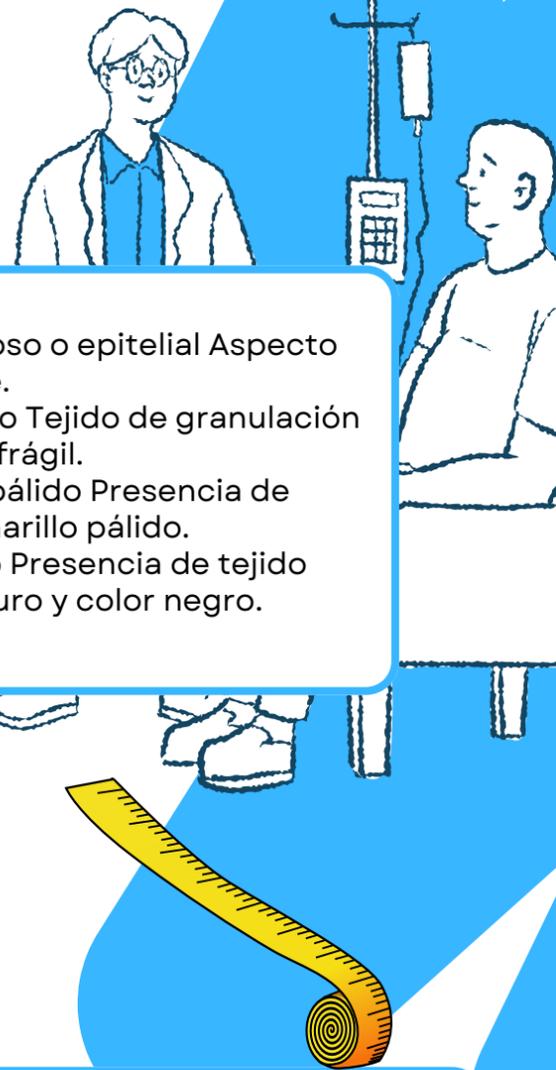
- Lávese las manos bien antes y después de cambiar el vendaje.
- Mantenga su vendaje limpio y seco.
- Informe a su médico si la herida causa dolor.
- Mantenga la herida siempre limpia.

## LAS LESIONES MÁS COMUNES INCLUYEN:

- Mordeduras de animales.
- Moretones.
- Quemaduras.
- Dislocaciones.
- Lesiones por electricidad.
- Fracturas (huesos rotos).
- Torceduras y distensiones.



# Clasificación de las heridas.



## Aspecto

- Tejido eritematoso o epitelial Aspecto rosado, brillante.
- Tejido enrojecido Tejido de granulación vascularizado y frágil.
- Tejido Amarillo pálido Presencia de fibrina, color amarillo pálido.
- Tejido necrótico Presencia de tejido muerto, seco, duro y color negro.

## Extensión.

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.

## Exudado en Cantidad:

- Ausente.
- Escaso: 1 – 5 cc.
- Moderado: 5 – 10 cc.
- Abundante: >10cc.

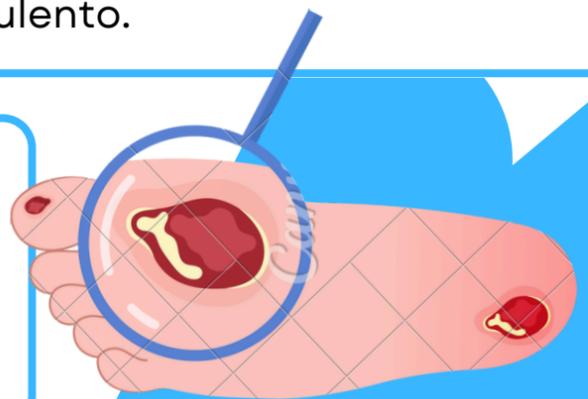


## - Exudado Calidad:

- Sin exudado.
- Seroso.
- Turbio.
- Purulento.

## 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.

Pie normal      Pie con edema



## 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

## Piel circundante.

La piel cercana a la herida puede sufrir alteraciones de la integridad cutánea por efectos mecánicos o relacionados con el proceso inflamatorio, los que pueden extender o dejar secuelas.



# 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 secreción serosa y/o pus en caso de infección.

## Tipo 1.



## Tipo 2.



## Tipo 3.



## Tipo 4.



## Conclusión.

Una herida es una lesión en la piel o los tejidos subyacentes causada por un trauma, como cortes, golpes o quemaduras. Su cuidado es fundamental para prevenir infecciones y promover una adecuada cicatrización. Razón por la cual el personal de salud debe de tener conocimiento sobre el manejo de cada una, para evitar posibles consecuencias en la vida del paciente.

## Bibliografía.

UDS.2025.ANTOLOGÍA VIRTUAL DE PRACTICAS PROFESIONALES.PDF

<file:///C:/Users/Abraham%20Morales%20Mejia/Desktop/PRACTICAS%20PROFESIONALES.pdf>