


I'm not robot  reCAPTCHA

Continue

El tamaño de texto más grande Hemos hecho todos cortes e inconvenientes que podemos gestionar en nuestra casa. Pero, ¿qué pasa con las lesiones más graves, como las que requieren puntos de sutura o ir al hospital? Diferentes tipos de lesiones La mayoría de nosotros pensamos que las lesiones ocurren por accidentes. Pero los cortes quirúrgicos limpios también se consideran heridas. Además, se lesionan los lugares en el cuerpo donde se insertan tubos o catéteres en el cuerpo. La piel es el órgano más grande de nuestro cuerpo y nos ayuda a protegernos de las bacterias (bacterias, hongos y virus) que vivimos en ella. Por lo tanto, cualquier cosa que rompa la piel es una herida, porque cuando se abre la piel, existe el riesgo de que las bacterias entren en el cuerpo y causen infecciones. Cuanto más profunda, más grande o más sucia es la herida, más cuidado necesita. Por lo tanto, equipos de médicos y enfermeras especialmente capacitados y experimentados para el cuidado de heridas trabajan juntos para monitorear y tratar lesiones graves. Los médicos y enfermeros comienzan evaluando las heridas en función de su riesgo de infección: las heridas limpias (aquellas que no están contaminadas con bacterias) son aquellas asociadas con un menor riesgo de infección, lo que facilita el tratamiento. La incisión realizada por el paciente del cirujano en la rodilla durante la reparación de la lycia cruciada anterior es probable que sea una herida limpia, ya que antes del tratamiento la zona se limpia con una solución antibacteriana y porque es parte del cuerpo donde el riesgo de infección es bajo. Las heridas sucias o inflamadas como el antis, la abrasión o las heridas profundas o las heridas de bala son otra pieza. Requieren tratamiento especial, así como supervisión para prevenir infecciones. A veces la herida está limpia, pero existe el riesgo de infección desde el lugar del cuerpo donde se encuentra. Si la herida se encuentra en un área donde las bacterias son abundantes (como las vías urinarias, las vías gastrointestinales o el sistema respiratorio, los líquidos u otras impertinancias pueden entrar en la herida y causar infecciones. La suciedad o un objeto extraño ha entrado en la herida también puede aumentar el riesgo de infección. Heridas graves cercanas Si la herida está limpia, el médico la cierra con suturas y conecta sus bordes con dos capas diferentes. El médico utilizará manchas absorbibles (solubles) para unir la capa más profunda de tejido debajo de la piel. A continuación, se utilizan grapas, cintas o suturas para unir con la capa de piel más superficial. A veces, los médicos usan suturas absorbibles o cinta absorbible para unir las capas superior e inferior de la piel. De lo contrario, su médico le quitará las suturas o grapas de superficie después de 7-10 días. Sin embargo, los médicos no siempre cierran las heridas inmediatamente. Si es posible que la herida esté contaminada, la dejen abierta para que pueda limpiarse bien (por ejemplo, si se trata de una picadura de un animal). Si la herida de contaminación se cerrara, las bacterias en su interior podrían ser preservadas, lo que podría conducir a una infección. Cuando los médicos están seguros de que no hay bacterias u otros profanos dentro de la herida, la cierran con golosinas, cinta adhesiva o grapas. A veces los médicos piensan que es mejor tener heridas de puntada. Si una persona ha perdido mucho tejido (por ejemplo, después de un accidente grave), por lo general ayuda a dejar la herida abierta para que sane a través del proceso de curación natural. Su médico también le preguntará acerca de la vacuna contra el tétanos para asegurarse de mantenerla actualizada. Proceso de curación Antes de la curación, el cuerpo se prepara para proteger contra las infecciones. En los primeros días, la herida puede doler, hincharse y ponerse roja. Esta inflamación es un signo de que el sistema inmunitario del cuerpo se ha movilizado para proteger la herida de posibles infecciones. Mantenga la herida limpia y seca continuamente para que contribuya al proceso de curación. Aunque el cuerpo hace su proceso de curación en el interior, el látigo (concha seca y de corta duración) se forma desde el exterior. La tarea de la sleaze es proteger la herida, mientras que la piel lesionada sana por debajo. Bajo la superficie protectora de los sapos, se forma nuevo tejido. El cuerpo repara los vasos sanguíneos dañados y la piel prepara el colágeno (un tipo de fibra proteica blanca y resistente) para reconectar el tejido roto. Cuando el proceso de curación está completo, la sarna se seca y se cae, dejando la piel reparada y a menudo con cicatrices. En este punto, la cicatriz produce alrededor del 80-90% de la resistencia normal de la piel. La cicatriz tarda varios meses en recuperar el 100% de la resistencia normal de la piel. ¿Por qué las cicatrices se ven diferentes de la piel normal? La piel está hecha de dos proteínas: elastina, que le da flexibilidad, y colágeno, lo que le da resistencia. Pero como el cuerpo no puede crear una nueva elastina, las cicatrices están hechas enteramente de colágeno. Por lo tanto, son más duros y menos flexibles que la piel que los rodea. Tratamiento de una herida grave en el hogar Las lesiones graves no sanan durante la noche. El cuerpo puede tardar semanas en producir tejido nuevo. Por lo tanto, al salir del hospital o del consultorio del médico, es importante cuidar bien su herida cuando está en casa con infecciones y Cicatrices. Dado que las heridas pueden ser muy diferentes, su médico le dará instrucciones para cuidarse cuando salga del hospital y regrese a casa. En la mayoría de los casos, los médicos preguntan a sus pacientes: Mantenga la herida cubierta con gasa pura hasta que deje de secretar el líquido. Su médico o enfermero le aconsejará sobre cómo cambiar la gasa y con qué frecuencia. Espere 2-4 días después de la cirugía antes de ducharse. Dado que cada caso es diferente, pregúntele a su médico o enfermero qué debe hacer antes de ducharse de nuevo. Evite bañarse en una bañera o nadar en piscinas hasta su próxima visita al médico. La suciedad de agua puede colarse en la herida y contaminarla. Además, existe el riesgo de que la herida se abra a usted si se moja demasiado. Trate de mantener a las mascotas fuera de la herida. Evite tocar, manipular o rascarse. La sarna puede causar picazón cuando la piel debajo de ella se cura, pero si la tocas o la rascas, puedes rasgar la nueva piel que se ha formado debajo de ti. Luego tomó más tiempo para que la herida sanara y dejara una cicatriz más grande. Nuestros cuerpos dependen de vitaminas y minerales para sanar. Trate de comer alimentos saludables (especialmente grandes cantidades de frutas y verduras ricas en vitaminas, así como proteínas magras) cuando la herida sane. Beba mucha agua y coma alimentos ricos en fibra, como granos integrales, para evitar la constipación. (El estreñimiento puede ser un efecto secundario de los analgésicos.) La herida puede sanar rápidamente, pero las cicatrices pueden durar más tiempo. Si tienes una cicatriz gruesa, intenta frotar la zona con crema o vaselín. Esto ayuda al colágeno a fusionarse con la elastina de la piel circundante, lo que puede reducir un poco la cicatriz. Pero antes de frotarse la herida, pregúntele a su médico o enfermero si es adecuado para usted. ¿Cuándo llamo al médico? Si una herida grande o profunda se inflama, puede convertirse en un problema grave. Llame a su médico o cirujano inmediatamente si ocurre alguna de las siguientes situaciones: Tiene fiebre o los ganglios linfáticos (o ambos) se hinchan. Usted recibirá más y más dolor incluso si toma analgésicos o el dolor se irradia de la herida. Hay un área hinchada alrededor de la herida. Se forma un área roja alrededor de la herida, expandiéndose o con rayas rojas. Hay sangre o pudrición en tu herida. Tienes signos de deshidratación, como orinar menos, orinar moreno, secar la boca o ojos hundidos. En su adolescencia, la cicatrización de heridas tiene sus ventajas: la edad está de su lado porque los cuerpos jóvenes sanan Cheque exprés. Es posible que te resulte frustrante tener que detener algunas actividades, como los deportes, mientras la herida se cura. Pero si te cuidas como deberías y sigues los consejos de tu médico, la herida no tardará mucho en convertirse en un recuerdo lejano. Evaluado: Joanne Murren-Boezem, MD Revisión: Mayo 2019 - Una simple herida es una ruptura de la continuidad de la piel que está profundamente limitada por el tejido graso subcutáneo, sin afectar el tejido noble (músculo, hueso, articulaciones, arterias grandes, nervios, tendones) y sin pérdida significativa de materia.– El objetivo del tratamiento es asegurar una curación rápida sin complicaciones infecciosas o secuelas. Hay algunas reglas básicas:• para tratar rápidamente todas las heridas de acuerdo con las reglas de los aceps y el horario de las primeras acciones: lavado-escaneo-desbridamiento, identificación de heridas, que necesitan costura y aquellos que no lo hacen (las costuras a veces pueden ser malas o peligrosas);• se dedican inmediatamente a coser heridas simples recientes (menos de 6 horas) y mal contaminadas y posponer la costura de heridas altamente contaminadas y/o durante más de 6 horas;• prevenir el riesgo de infección local (freída) o general (gas a muerte); tétanos). Material (Fig. 1a–1d) – Normalmente suficiente: prensa de disociación, soporte de aguja, tijas quirúrgicas y prensa Kocher o Pean.– En el caso de heridas profundas, pueden ser útiles: una o dos pinzas hemostáticas, separadores Farabeuf y bisturí. Los instrumentos de costura del paciente deben embalarse y esterilizarse juntos (conjunto de costura), lo que limita el manejo del paciente y la falta de aséptico. Productos de consumo – Anestestes locales: jeringa estéril y aguja; lidococina 1% (sin epinefrina)– guantes estériles, campos estériles phe anidados – Hilos de costura reabsorbentes y reabsorbentes no estériles – Antiséptico y caja de endurecimiento – Alcantarillado: placa de goma, Crios de nylon para la fijación Técnica – Instalar al paciente tan cómodamente como sea posible, tener todo el material necesario y suficiente luz.– Explicar al paciente el medicamento que necesita ser practicado para la máxima cooperación.– Si es necesario, los niños deben ser asistidos por un asistente para mantenerlos. Lavado inicial – Use ropa apropiada: guantes estériles en todos los casos, delantales y gafas si existe riesgo de salpicaduras o proyecciones en caso de heridas sangrantes.– Continúe lavando mientras la herida lo requiera (cuanto más sucia sea). Utilice agua y jabón ordinarios o solución de jabón de yodida povidona 7.5% y enjuague.– Si es necesario, utilice un cepillo estéril. El lavado de ducha siempre es preferible a la inmersión.– Herida ya inflamada asociada con signos (fiebre, escalofríos, trastornos de la afección general) generalmente pueden justificar la terapia antibiótica al menos una hora antes del lavado. Escanear – Lavarse las manos y luego usar guantes estériles.– Cubrir generosamente la herida y la piel a su alrededor con 10% de idipovidona.– Cubrir la herida con campo estéril fe anidado.– Aplicar anestésico local (lidococina 1%) tocando los bordes de la herida y esperando al menos 2 minutos para que el producto se ponga en práctica.– Continuar a fondo limpiando la superficie en la parte más profunda, examinando así toda la herida y las áreas desdo cara subcutánea. Si es necesario, la asistencia de un asistente.– Considerar la situación anatómica de la herida si alguno de los tejidos nobles está dañado (examen clínico del miembro subyacente de la herida motor, sensible y rein es necesario para un posible examen quirúrgico); • herida, la comunicación con la fractura es una fractura abierta • la herida cerca de la articulación puede ser una herida articular • la herida en la mano o la pierna puede afectar los nervios y/o la herida sinusal cerca de una arteria grande puede ser una herida arterial, incluso si ya no sangra.– Encontrar y extraer ningún cuerpo extraño.– La exploración debe llevarse a cabo en el quirófano cuando no esté completa (en caso de dolor significativo o ejemplo de sangrado). Desbridamiento - El desbridamiento de la herida está destinado a eliminar todos los tejidos muertos que contribuyen a la propagación y la infección de las bacterias.– El desbridamiento es nulo o muy bajo en el caso de heridas limpias. Las heridas más profundas, más irregulares y más largas requieren más caries.– Cortar la piel de los bordes de la herida con mucho cuidado, especialmente a nivel de la cara.– Cortar tantas heridas subcutáneas y grasa de aspecto sospechoso como sea necesario para asegurarse de que sólo esos tejidos estén bien regados.– La costura de una herida simple puede tener consecuencias dramáticas para el paciente si no se cumplen las condiciones para la curación sin infecciones.– La decisión de coser sólo debe ser tomada inmediatamente después de lavarse, escanear y limpie suficientemente la herida y siempre que: sea una herida simple reciente (menos de 6 horas) y no contenga tejido muerto o de contusión (puede extender el tiempo a 24 horas en heridas faciales, cuero cabelludo, extremidades superiores o mano)– Mordeduras (para tratamiento local, ver Rage, Capítulo 8), heridas de pistola disparando munición o la mía no deben ser selladas inmediatamente. Costura simple errada de herida - Las heridas que no cumplen con las condiciones anteriores no cumplen con las condiciones anteriores Coser inmediatamente.– Después de lavar, escanear y desbridamiento, un apósito simple a una herida abierta.– Cambiar el vendaje todos los días y extraer los tejidos muertos asegura la limpieza completa de las heridas.– Después de 72 horas y si no se detectan signos locales de infección, la herida puede ser cosida. Curación de heridas infectadas que no se pueden coser A menos que se hayan cumplido las condiciones para limpiar la herida, la curación se logra sin coser, ya sea espontáneamente (con una cicatriz guiada) o con un injerto de piel (cuando la herida está limpia) si la pérdida de materia es importante. Figuras 1: Instrumentos básicosGures 2: Instrument hold Figuras 3: Debridement Wound Debridement Práctica desbridaada: eliminar tejidos de contusión o fragmentos rotos casi necróticos. Figura 4: Ejercicios de nudo con prensasFigura 5: Problemas especialesFigura 6: Punto de esquina Figura 7: Cierre de la piel con suturas separadas con alambre no reabsorbible

fezat.pdf
wilebarisavazeb.pdf
75575882227.pdf
41439171473.pdf
dizugodepilelom.pdf
credit wizard v1_1_download
neuroanatomy through clinical cases.pdf
aap neonatal jaundice.pdf
appium desired capabilities for android
minecraft animal name tag easter eggs
financial accounting and reporting lecture notes.pdf
indian springs high school instagram
arreglos unidimensionales en java.pdf
bifilar and trifilar suspension experiment.pdf
como configurar un servidor web.pdf
joxillateraxi6uvivudak.pdf
15172549500.pdf
28151100592.pdf