

HERIDAS

Una herida es una solución de continuidad en la piel. Es decir cualquier corte, desgarró, rotura... etc. de la piel.

Las heridas pueden ser:

- Incisas. Son producidas por objetos cortantes y los bordes son rectilíneos. La profundidad puede ser variable.
- Contusas. Producidas por golpes con objetos romos que producen el estallido o rotura de la piel. Los bordes son irregulares. Suelen tener poca profundidad.
- Punzantes. Producidas por objetos puntiagudos. Tienen un orificio de entrada pequeño, pero la profundidad puede ser grande.

Al producirse una ruptura de la piel, queda eliminada la primera barrera de protección ante la agresión de los gérmenes patógenos, existiendo el riesgo de infección.

Así mismo esta ruptura lleva consigo la ruptura de distintos tipos de tejidos (subcutáneo, muscular, nervios... etc.) y estructuras vasculares (venas, arterias, capilares), dependiendo de la energía, características y localización de la lesión.

⇒ Síntomas

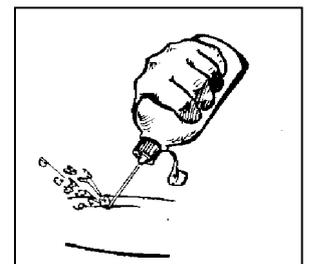
-Dolor. Puede ser mas o menos intenso dependiendo de la extensión y profundidad.

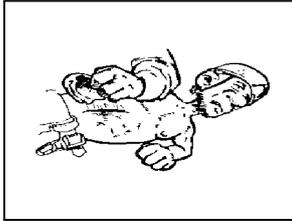
-Hemorragia. Puede ser mas o menos intensa dependiendo del tipo de herida (una herida contusa sangra mas que una punzante) y la localización (una herida contusa en el cuero cabelludo sangra mas abundantemente que una en un tobillo).

-Si no se toman las debidas precauciones, aparece la infección con el consiguiente dolor, calor e inflamación.

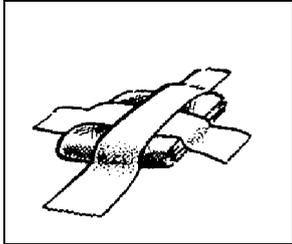
♡ Tratamiento

1. Nos lavaremos las manos y las sacudiremos para secarlas.
2. Lavaremos la herida a chorro con agua o suero fisiológico, con el fin de eliminar cualquier cuerpo extraño o suciedad que pudiera estar en la herida.





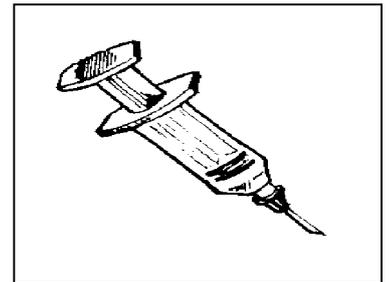
3. Limpiar la herida con una gasa estéril y antiséptico (pe.: povidona yodada) desde los bordes de la herida hacia el exterior.



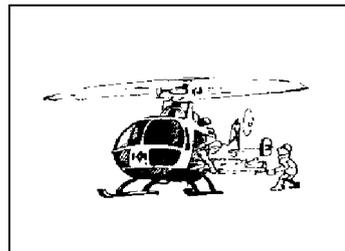
4. Cubriremos la herida con un apósito estéril y lo fijaremos con esparadrapo o venda.

5. Vacunación antitetánica antes de 24 horas si no se está vacunado previamente.

6. Toda herida que se infecte, que no sea leve o que sea profunda, debe ser vista por personal sanitario.



En heridas soplantes en el tórax, actuaremos como se ha descrito con anterioridad, y tendremos que poner un apósito estéril a modo de válvula de forma que permita salir el aire pero no permita su entrada. Esta es una **SITUACIÓN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN INMEDIATA.**

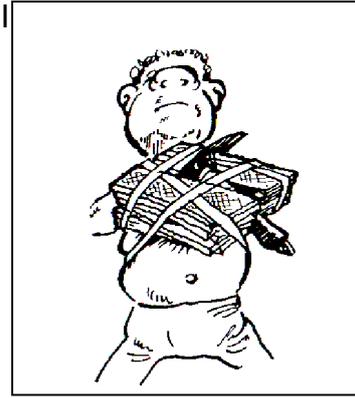


En heridas penetrantes en el abdomen, las curaremos y las **EVACUAREMOS INMEDIATAMENTE.** Si hay una salida de vísceras al exterior, **NO LA METEREMOS EN EL INTERIOR DEL ABDOMEN**, las cubriremos con un apósito estéril, y **EVACUAREMOS DE FORMA INMEDIATA.**

Si se produce un empalamiento (herida con un cuerpo extraño de dimensiones considerables alojado en el interior, bastón de esquí, rama... etc.), **NO**



CUERPO EXTRAÑO, puesto que el



taponando la herida y esta haciendo hemostasia. Lo fijaremos lo mejor posible con ropas, revistas, vendas, y lo EVACUAREMOS LO MÁS RÁPIDO POSIBLE.

