

## Herida por mordedura de perro. Limpieza y sutura en atención primaria

Dog bite wound. Cleaning and suture in primary care

**Alejandra García Méndez**

**Eva González García**

*Centro de Salud Pola de Siero. Calle Martín Galache S/N. Pola de Siero.*

*Manuscrito recibido: 26-08-2015*

*Manuscrito aceptado: 02-10-2015*

### Cómo citar este documento

García Méndez A, González García E. Herida por mordedura de perro. Limpieza y sutura en Atención Primaria. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2015 Noviembre; 3(4):19-25

### Resumen

#### **Objetivo:**

Acortar el período de cicatrización de la herida, disminuir el riesgo de infección consiguiendo un resultado estético satisfactorio y mejorando la calidad de los cuidados de enfermería en este tipo de heridas.

#### **Material y métodos/descripción de la experiencia:**

Se describe un caso clínico relacionado con una herida por mordedura de perro en una paciente en la que, tras una revisión bibliográfica de la literatura, unido a la utilización de la metodología enfermera con lenguaje NANDA, NIC, NOC, se decide tratar mediante sutura primaria.

#### **Desarrollo o resultados:**

Mujer de 55 años que acude a su enfermera de Atención Primaria por herida por mordedura de perro en cara interna del antebrazo derecho. Se realiza valoración de las características de la herida. Se establecen los diagnósticos reales y potenciales, se fijan unos objetivos y se eligen las actividades necesarias para alcanzarlos. Se llevan a cabo las intervenciones de enfermería planificadas. Se registra todo el proceso y se realiza una evaluación continua del mismo.

La evolución fue favorable en las necesidades que se encontraron alteradas, no aparecieron signos de infección, y la lesión cicatrizó con buen resultado estético.

#### **Conclusiones:**

La sutura de heridas por mordedura de perro, es tratamiento de elección en aquellas que presentan determinados factores, por todo ello, es importante valorar estas heridas de forma individualizada, teniendo en cuenta las características particulares de cada caso y trabajar con metodología enfermera para la mejora de la atención al paciente de forma integral.

### Palabras clave

*Herida, mordedura, sutura, cicatrización de heridas, infección, cuidados de enfermería*

## Abstract

### **Objective:**

Shorten the period of wound Healing, reduce the risk of infection getting a satisfactory cosmetic result and improving the quality of nursing care in this type of injuries.

### **Methods / description of experience:**

A clinical case involving a wounded dog bite in a patient whom, after a review of the literature, combined with the use of nurse methodology NANDA, NIC and NOC, primary closure is decided

### **Development or results:**

A 55 years old woman who comes to your primary care nurse with a dog bite on her inner forearm. Assessment of the characteristics of the wound is made. Actual and potential diagnoses are made, objectives are established and the activities needed to achieve them are chosen. The nurse interventions planned are performed. The whole process is recorded and continuous evaluation of it is done.

The outcome was favourable in the altered needs detected, they didn't show signs of infection, and the lesion healed with good aesthetic outcome.

### **Conclusions:**

It is important to make assessments of these wounds individually, taking into account the particular characteristics of each case and work with nursing methodology to improve patient care holistically.

## Keywords

*Wound, bite, sutures, wound healing, infection, nursing care.*

## Introducción

No existen estimaciones mundiales de la incidencia de las mordeduras de perro, si bien los estudios indican que son la causa de decenas de millones de lesiones cada año. En los Estados Unidos de América, por ejemplo, cada año sufren mordeduras de perro alrededor de 4,5 millones de personas.<sup>1</sup>

Suponen más del 80% del total de mordeduras en humanos, de ellas el 70% se producen en las extremidades. En España se estiman entre 48-150 casos al año por 100.000 habitantes, pero probablemente la incidencia sea mayor, ya que se sabe que muchas de ellas, de apariencia insignificante, se tratan en el domicilio sin acudir a los servicios sanitarios<sup>2</sup>. Las lesiones provocadas por mordedura de perro pueden ser: abrasiones, heridas punzantes y laceraciones con o sin avulsión. En algunos casos son mortales. Entre un 5 -20% se infectan.

Existe mucha controversia sobre si este tipo de heridas deben someterse a cierre primario, cierre diferido (después de 3-5 días) o cicatrización por segunda intención.

Las enfermeras de Atención Primaria, deberíamos realizar abordajes integrales del paciente cuando éste se presenta en la consulta con este tipo de lesiones, valorando las características de la herida, así como la posible afectación de la movilidad, sensibilidad y/o

estado circulatorio del miembro dañado. Además de estos factores esenciales, también es necesario tener en cuenta otra serie de aspectos que determinan la actuación que hemos de realizar para llevar a cabo el tratamiento y conseguir los resultados esperados, como es conocer el estado de vacunación del animal, el del propio paciente, posibles alergias, enfermedades de interés<sup>3</sup>... etc, Todo ello, nos permitirá decidir la mejor forma de tratar la herida con el mayor rigor científico posible. No debemos olvidar tener en cuenta los componentes emocionales, dolor, nerviosismo, ansiedad...;

Son evidentes las ventajas de la aplicación de la metodología enfermera, que nos permite asegurar la atención de todos los factores anteriormente nombrados, además de facilitar la comunicación entre los profesionales al utilizar un lenguaje común, y permitir la explotación de los datos obtenidos en favor de la investigación.

## Objetivos

Exponer las circunstancias que se deben dar y las características que una herida por mordedura de perro debe cumplir para ser susceptible de un cierre primario.

Acortar el período de cicatrización de la herida, disminuir el riesgo de infección consiguiendo un resultado estético satisfactorio y mejorando la calidad de los cuidados de enfermería en este tipo de heridas.

## Material y métodos/descripción de la experiencia:

Se describe un caso clínico relacionado con una herida por mordedura de perro en una paciente en la que, tras una revisión bibliográfica de la literatura, unido a la utilización de la metodología enfermera con lenguaje NANDA, NIC, NOC, se decide tratar mediante sutura primaria.

## Desarrollo

### 1. Presentación del caso:

Paciente de 55 años, que acude a su enfermera de Atención Primaria (AP), por una herida por mordedura de perro, de aproximadamente 30 minutos de evolución, en la cara interna del antebrazo derecho. Fue producida por un animal de la familia con la pauta de vacunación en vigor según refiere la propia paciente.

No presenta alergias conocidas en el momento de la atención, ni tampoco enfermedades previas de interés. La pauta de vacunación antitetánica está incompleta.

### 2. Valoración:

Se realiza una valoración de la paciente según el modelo de las 14 necesidades básicas de V. Henderson<sup>4</sup>, encontrándose alteradas las siguientes necesidades:

- NECESIDAD DE HIGIENE E INTEGRIDAD CUTANEA
- NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS
- NECESIDAD DE COMUNICACIÓN

A partir de esta valoración se describen los principales diagnósticos<sup>5</sup>, y se marcan los resultados esperados, las intervenciones a llevar a cabo y actividades necesarias para la consecución de los objetivos.

**Tabla 1.** Diagnósticos, objetivos, indicadores, intervenciones y actividades. NANDA, NIC, NOC.

<b>DIAGNÓSTICOS NANDA</b>	<b>OBJETIVOS NOC</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>INTERVENCIONES NIC</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>00146</b> Ansiedad r/c amenaza para el estado de salud m/p nerviosismo y temor	<b>1402</b> Autocontrol de la ansiedad	<b>140217</b> Controla la respuesta de ansiedad	<b>5820</b> Disminución de la ansiedad <b>4920</b> Escucha activa	-Explicar los procedimientos que se le van a realizar. -Escuchar con atención
<b>00132</b> Dolor agudo r/c agentes lesivos m/p expresión verbal de dolor	<b>1605</b> Control del dolor	<b>160511</b> Refiere dolor controlado	<b>2210</b> Administración de analgésicos	-Comprobar el historial de alergias -Determinar la selección de analgésicos -Observar signos no verbales de dolor
<b>00046</b> Deterioro de la integridad cutánea r/c factores mecánicos y m/p destrucción de las capas de la piel	<b>1102</b> Curación de la herida: por primera intención	<b>110213</b> Aproximación de los bordes de la herida	<b>3440</b> Cuidados del sitio de incisión <b>3620</b> Sutura <b>3660</b> Cuidado de las heridas	-Explicar el procedimiento -Limpiar la zona con suero salino y antiséptico -administrar anestésico local -determinar método de sutura
<b>00004</b> Riesgo de infección r/c defensas primarias inadecuadas  <b>00148</b> temor	<b>1902</b> Control del riesgo  <b>1210</b> Nivel de miedo	<b>190212</b> Efectúa las vacunaciones recomendadas <b>190221</b> Identifica los factores de riesgo  <b>121105</b> Inquietud <b>121031</b> Temor verbalizado	<b>6540</b> Control de infecciones <b>6530</b> Manejo de la inmunización-vacunación  <b>5820</b> Disminución de la ansiedad	-Poner en práctica las precauciones universales -Administrar terapia antibiótica si procede -Administrar un agente de inmunización si procede -Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico tratamiento y pronóstico -Crear un ambiente que facilite la confianza

### 3. Ejecución:

Se procedió a informar y explicar cual era la situación y las intervenciones que se iban a llevar a cabo. Se realizó una limpieza exhaustiva de la herida con agua oxigenada, y posterior aclarado con suero fisiológico al 0,9% con presión suficiente para arrastrar sustancias de desecho sin lesionar el tejido<sup>6</sup>, pero eliminando cuerpos extraños y los tejidos desvitalizados presentes. Tras la valoración de todos los factores se decidió la sutura de la herida, que se llevó a cabo tras la infiltración del anestésico local<sup>7</sup>, en totales condiciones de asepsia, mediante técnica de sutura discontinua con puntos colchoneros, con un pequeño ojal en declive para facilitar el drenaje del exudado<sup>8</sup>.

Se administró una dosis de recuerdo de vacuna antitetánica, puesto que hacía más de 10 de años de la anterior, y desconocía si contaba con al menos 5 dosis de vacuna a lo largo de su vida<sup>9</sup>.

Finalmente, se procedió a explicar la pauta antibiótica profiláctica<sup>10</sup> pauta por el médico de AAP, y se hizo el registro de todo lo acontecido.

### 4. Evolución:

Se llevo a cabo un seguimiento de la evolución de la lesión en la consulta de enfermería de Atención Primaria, a lo largo del cual, se realizaron distintas curas con antiséptico yodado, comprobando la buena evolución, sin aparición de signos de infección y manteniendo el dolor bajo control. A los nueve días se retiraron los puntos de sutura, presentando cicatrización total de la herida. Se dieron recomendaciones sobre el cuidado de la cicatriz<sup>11</sup>, aplicando abundante hidratación y protegiéndola del sol, y se puso fin al tratamiento siendo alta de enfermería.



**Figura 1.** Aspecto de la cicatriz a los dos meses de la cicatrización.

## Conclusiones

Tanto la realización de una revisión de la bibliografía existente sobre el tema, llevando a cabo una lectura crítica de los documentos examinados, y observados los resultados de los cuidados de enfermería obtenidos en el caso anteriormente expuesto, ambos coinciden en que las heridas de perro deben considerarse siempre heridas sucias, y partir de aquí es imprescindible hacer una valoración tanto del estado de vacunación del animal, antecedentes del paciente y características de la herida y su afectación.

Siempre que se trate de una herida de menos de 12 horas de evolución, sin afectación de estructuras profundas, en zonas de bajo riesgo de infección (debe evitarse la sutura en manos o pies), y sin posibilidad de deformación estética, la sutura discontinua previo lavado y desinfección exhaustivos, correcta vacunación antitetánica y uso de antibiótico de forma profiláctica, disminuyen el riesgo de infección de las heridas contaminadas, acelera el proceso de cicatrización evitando complicaciones tales como hematoma, seroma etc, y consigue buenos resultados estéticos.

La planificación de los cuidados de enfermería mediante la metodología enfermera, mejoran sin duda la calidad de los mismos.

## Bibliografía

1. Mordeduras de animales. Nota descriptiva nº 373. Febrero 2013. Organización Mundial de la Salud. [acceso 15 septiembre 2014]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs373/es/>
2. Palacio Jorge, León Marta, García-Belenguer Sylvia. Epidemiological aspects of dog bites. *Gac Sanit* [revista en la Internet]. 2005 Feb [citado 2015 Ago 24]; 19(1): 50-58.  
Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112005000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000100011&lng=es).
3. Morgan M, Palmer J. Dogs bites. *BMJ*2007; 334:413-417.
4. Johnson, M., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., McCloskey Dochterman, J., Maas, M., Moordead, S., et al. *Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones* (2ª ed.). Madrid: Elsevier
5. Herramienta online para la consulta y formación de NANDA • NOC • NIC.  
Disponible en:  
<http://nnnconsult.asturias.csinet.es/?ACTION=CHECKED&DATA=QHR5zRGej8clSQrDC9CZi7kZ263CSTYtpaJEw03mHnudplc8igqStJfVWC2QRdWuB31euUUEb20q%0AQtl3PHF18gz0qno63O2XEP2%2F6kIVpYhbDZnQ3mxNkn107zZc5o%2FHMD%2Bf%2Bb3ueqjVT3%2Fj22WRrFQX%0ABRBU2hJrAk5bRJV3zZEoAartICeA4BOfPQ2rIdb8CpintCDZ84fzyhoDdZ4QlqE%2FKvgfyegj5vH4%0AF665CUo%2FC1BLIe7FYHijOPxEuBjN4f7z8w8PQteI2lpROIpBT1LKqvw9Fhc4aTs71YHQ3qA6G8D%0Am3h%2B8mh2Fe%2Fc05bj8V%2BfpwIDcmIc%2F%2FIUQz0EGA%3D%3D%0A>
6. BestPractice "Soluciones, técnicas y presión para la limpieza de heridas".2006; 10(2):1-4  
Disponible en:  
[http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/best\\_practice.html](http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/best_practice.html)
7. Arribas JM, Rodríguez N, Esteve B, Beltrán M. Anestesia local y locorregional en cirugía menor. *Semergen* 2001; 27(9):471-481. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-anestesia-local-locorregional-cirugia-menor-13020294>
8. Arribas JM. *Cirugía menor y procedimientos en medicina de familia*. Madrid: Jarpyo editores, 2000.
9. Nuevo Calendario de Vacunaciones del adulto y situaciones especiales 2014. Dirección General de Salud Pública y Participación [acceso 15 de septiembre de 2014]. Disponible en: [http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20publica/AS\\_Preencion/Vacunas%202014/Guia\\_indicadores\\_Calendario\\_Adultos\\_2014.pdf](http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20publica/AS_Preencion/Vacunas%202014/Guia_indicadores_Calendario_Adultos_2014.pdf)
10. Medeiros I, Saconato H. Profilaxis antibiótica para las mordeduras de mamíferos. Fecha de la modificación más reciente: 27 de febrero de 2001. Biblioteca Cochrane plus, 2008 número 4. Oxford: Update Software Ltd.
11. Revisión de la cicatriz. Disponible en:  
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002991.htm>