

MORDEDURAS DE SERPIENTE: ABORDAJE EXTRAHOSPITALARIO Y EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



II Congreso Virtual
Internacional SEUE

Silvia Fernández Zapico¹, Héctor Barrios Ruano²

¹Enfermera Máster en Urgencias y Cuidados Críticos por la Universidad de Oviedo

²Enfermero Especialista en Urgencias y Catástrofes por la Universidad de Oviedo

CONCLUSIONES

Se estima que en España se producen 130 mordeduras por serpientes venenosas al año, siendo un 1% mortales; y afectando mayoritariamente a adolescentes y a mayores de 65 años.

Un adecuado conocimiento por parte de los profesionales de enfermería tanto de los tipos de serpientes venenosas que podemos encontrarnos en España, como de la clínica que producen y su tratamiento, ayudaría a actuar de manera más eficiente ante estas situaciones, que, aunque no frecuentes, si precisan de una atención rápida y de manera multidisciplinar para evitar consecuencias mayores para los afectados.

MÉTODO

Revisión bibliográfica en inglés y en español en buscadores médicos como Pubmed, Cuiden, Dialnet, MedLine y Teseo, así como en diferentes revistas e informes especializados.

PALABRAS CLAVE

mordedura de serpiente/snake bite, veneno de víbora/viper venom, enfermería/nursing y urgencias médicas/emergencias

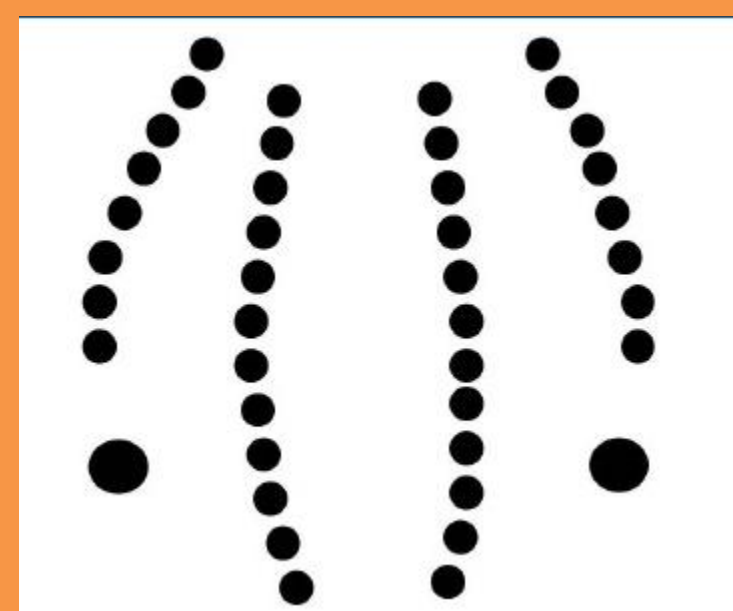
BIBLIOGRAFÍA

- Lorenzo hernández mp; hernández cano Rm; soria suárez mi. Cuidados de Enfermería en el accidente ofídico en España. Ene. Revista de enfermería. Dic. 2012; 7(1).
- Martín sierra C., Nogué xarau S. Mordedura por serpientes de la península ibérica. Jano. Junio 2006. N.º 1.614 (23-29).
- Martinez oviedo a., borruel aguilar mj et al. Mordedura por viboras. Atalaya médica turolense. 2015; 7 (9-14).
- Organización mundial de la salud.WHO media centre;Febrero 2013.Mordeduras de animales. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs373/es/>
- MedLine.Jesse Borke; Abril 2015. Mordeduras de serpiente. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000031.htm>

	VÍBORA	CULEBRA
Tamaño	< ó igual a 0.75 m	> ó igual a 0.75 m
Cabeza	Triangular	Ovalada
Ojos	Hendidura vertical	Pupila redondeada
Cuerpo	Corto, redondeado	Largo, delgado
Cola	Corta	Larga, fina
Colmillos	Anteriores, móviles	Ausencia colmillos ó en Situación posterior con un Surco incompleto

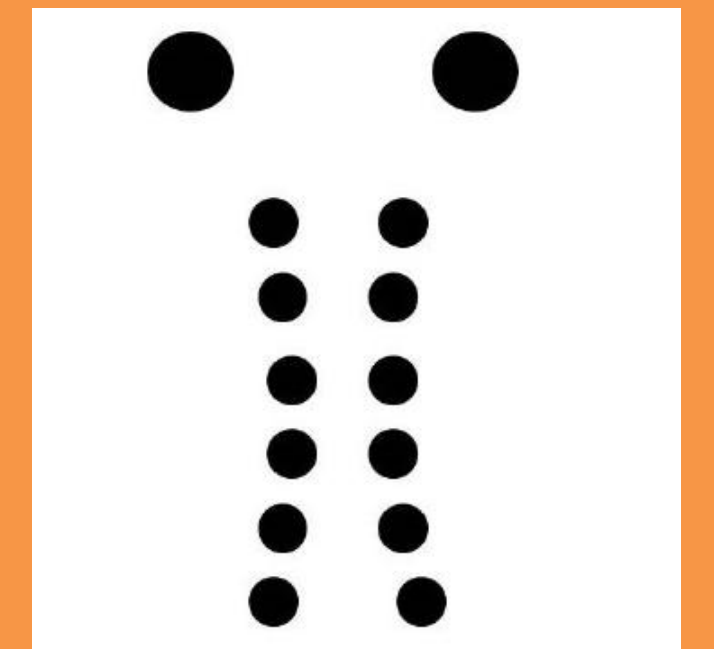
CLINICA	
GRADO 0	Ausencia de reacción local, sin inyección de veneno
GRADO 1	Edema local moderado, sin afectación general. Remisión en 24-72h
GRADO 2	Reacción local intensa con náuseas, vómitos y alteraciones de la hemostasia.
GRADO 3	Reacción local que desborda la extremidad, ocasionando rabdomiolisis, Fracaso renal agudo y Coagulación intravascular diseminada, alteraciones neurológicas

ACTUACIÓN EXTRAHOSPITALARIA



Mordedura de
Culebra

- **Valoración ABC**
 - vía aérea
 - ventilación
 - circulación
- **Reposo, miembro por debajo altura corazón**
- **Desinfección herida: agua y jabón o antisépticos no colorantes**
- **Aplicación de hielo local**
- **Canalización vía venosa periférica gran calibre**
- **Soporte hemodinámico → Sueroterapia**



Mordedura de
Víbora

ACTUACIÓN HOSPITALARIA

- **Valoración ABC**
 - vía aérea
 - ventilación
 - circulación
- **Limpieza de la herida: valoración 48h riesgo de síndrome compartimental con compromiso vascular → dolor, palidez, ausencia de pulsos, parestesias y parálisis. Extremidad tensa, que evoluciona con sufrimiento cutáneo y aparición de ampollas y epidermólisis.**

MEDICACIÓN

- **Vacuna antitetánica si precisa**
- **Antibióticos: amoxicilina-clavulánico (eritromicina si alergias)**
- **Corticoides**
- **Antihistamínicos**
- **Analgesia: evitar AAS por riesgo de hemorragia**
- **Antídoto: En lesiones de Grado 3. El vial de 4 ml se diluye en 100ml de suero fisiológico, y se inicia la perfusión a una velocidad de 15 gotas/min y bajo estricto control médico. Tiempo de administración, 1 h.**