

ENFERMERÍA CLÍNICA I



TEMA I

"ÚLCERAS POR PRESIÓN"

DRA. DANIELA RUBI FLORES VAZQUEZ



“ÚLCERAS POR PRESIÓN“

Definición

“**Lesión** de origen **isquémico** localizada en la **piel y tejidos subyacentes** producida por la **presión, fricción o tracción** o por una combinación de las mismas”

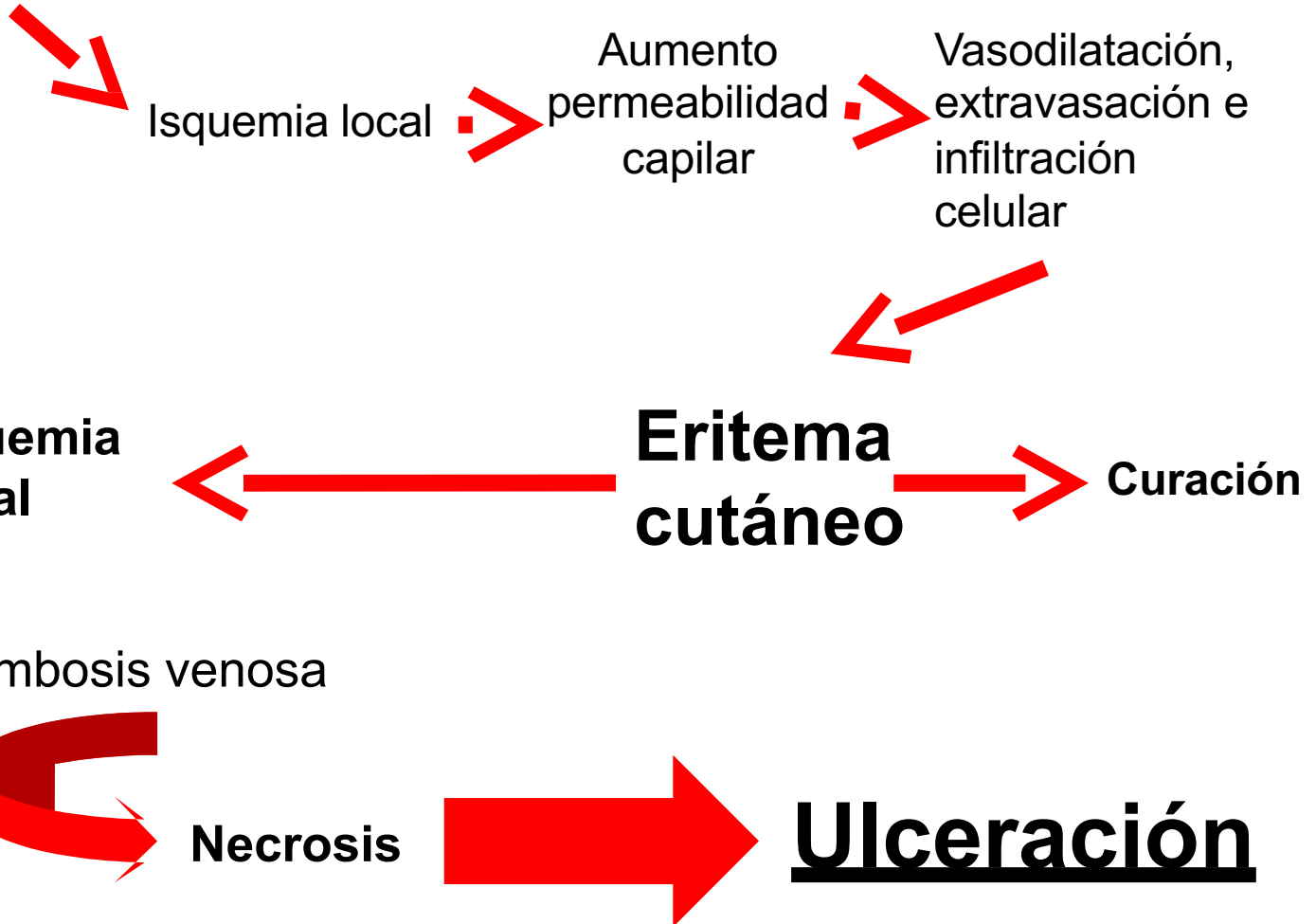
"ÚLCERAS POR PRESIÓN"

Etiopatogenia

Aplastamiento

tisular

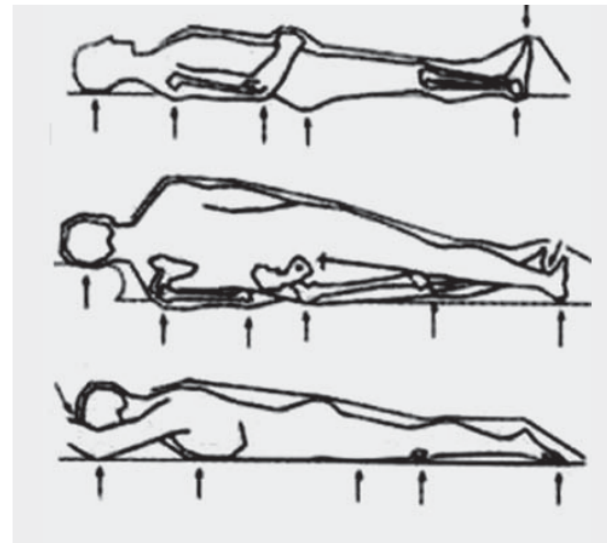
2 planos:
paciente
y externo



Fuerzas "ÚLCERAS POR PRESIÓN"

- **Presión:** perpendicular
- **Fricción:** tangencial
- **Tracción:** combinación

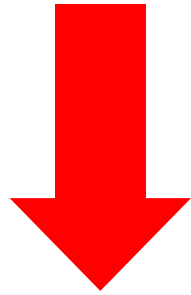
Figura 1. Fuerzas de presión



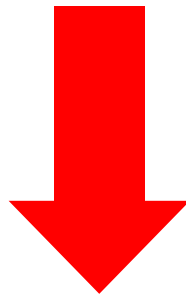
"ÚLCERAS POR PRESIÓN"

Valoración del riesgo

Valoración global e integral



Escalas de valoración + juicio clínico



Medidas preventivas

“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

- **Atención especializada:** todo paciente que ingresa. Valoración según escalas
- **Unidades de críticos:** valoración diaria
- **Atención primaria:** valorar factores de riesgo y atención a primeros signos de lesión

Escala Braden-Bergstrom

RIESGO DE UPP

BRADEN-BERGSTROM <13 = ALTO RIESGO

BRADEN-BERGSTROM 13 - 14 = RIESGO MODERADO

BRADEN-BERGSTROM >14 = BAJO RIESGO

	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de lesiones cutáneas
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

RIESGO DE UPP

BRADEN-BERGSTROM < 13 = ALTO RIESGO

BRADEN-BERGSTROM 13-14 = RIESGO MODERADO

BRADEN-BERGSTROM > 14 = BAJO RIESGO

REVALUACIÓN EN DÍAS

1

3

7

Factores de riesgo

- FISIOPATOLOGICOS
- DERIVADOS DEL TRATAMIENTO
- OTROS
- CUIDADOS Y CUIDADORES

FISIOPATOLOGICOS

- **Cambios fisiológicos que se producen como consecuencia del envejecimiento: xerosis senil.**
- **Trastornos del transporte de oxígeno**
- **Alteraciones metabólicas y/o nutricionales**
- **Trastornos inmunológicos**
- **Trastornos neurológicos**
- **Alteraciones del estado de conciencia**
- **Alteración de la eliminación**

“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

DERIVADOS DEL TRATAMIENTO

- **Sedantes:** afectan a la movilidad y al nivel de consciencia.
- **Corticoides:** disminuyen la resistencia de la piel e inhiben los procesos de cicatrización.
- **Citostáticos:** provocan irritación y sequedad de la piel. Pueden afectar a la nutrición tanto por la aparición de vómitos, como por la alteración de la mucosa del aparato digestivo. Facilitan la aparición de infecciones.
- **Drogas vasoactivas:** por sus efectos vasoconstrictores pueden producir isquemias distales.
- **Antibióticos:** a dosis altas inhiben la formación de tejidos nuevos.
- **Algunos analgésicos:** reducen el estímulo normal para variar la presión

OTROS

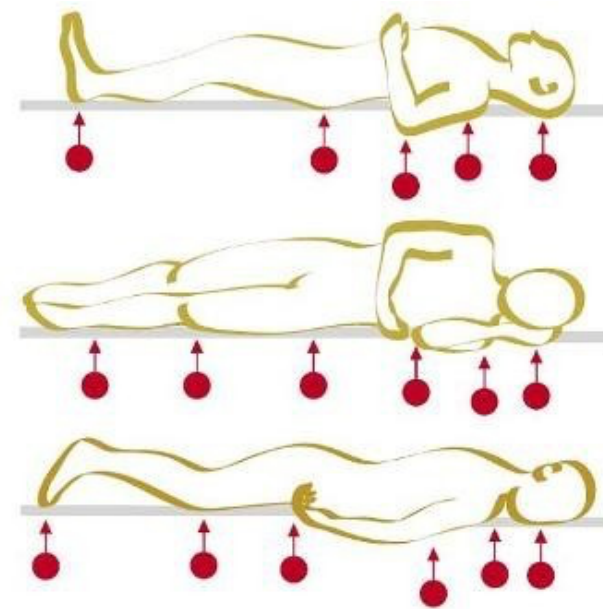
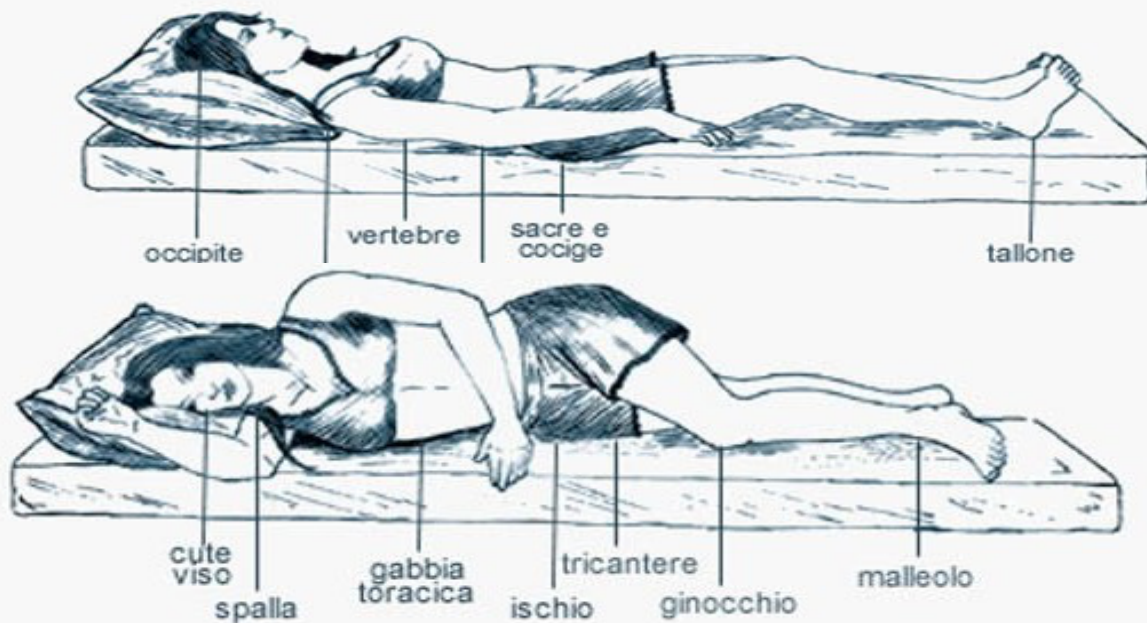
- **Radioterapia:** por afectación directa de la composición de la piel.
- **Intervenciones quirúrgicas:** por la duración de la intervención y la inmovilización postoperatoria.
- **Técnicas diagnósticas y/o terapéuticas:** por la indicación de reposo (cateterismos, biopsia hepática,...).
- **Dispositivos terapéuticos:** tracciones, escayolas, férulas, tubos orotraqueales, sistemas de oxigenoterapia, sondaje vesical, sondaje nasogástrico

“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

CUIDADOS Y CUIDADORES

- Mantener arrugas en la ropa de cama, pijama, camisón.
- Hábitos higiénicos inadecuados.
- Hábitos dietéticos inadecuados.
- Falta de conocimientos y habilidades de los pacientes y/o familia.
- Variabilidad en los criterios por parte del equipo asistencial en cuanto a prevención y tratamiento

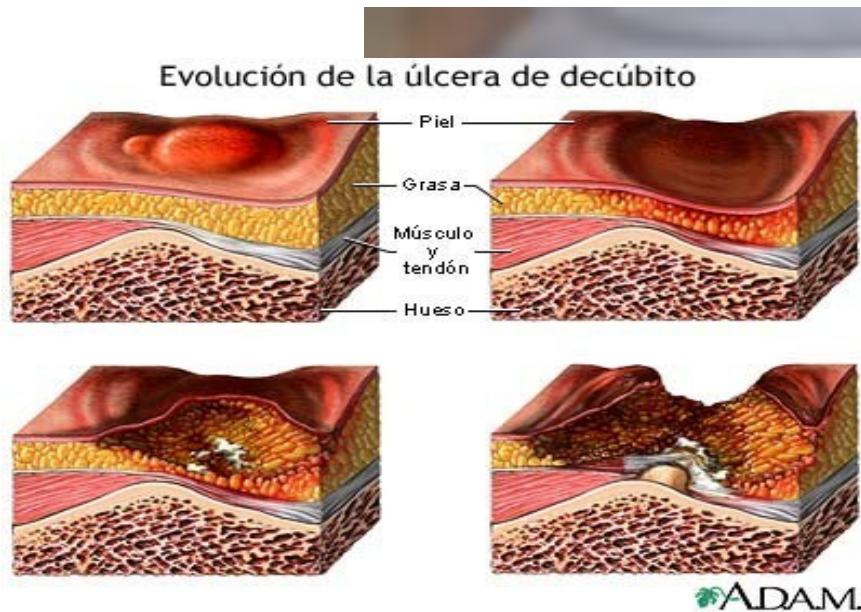
"ÚLCERAS POR PRESIÓN" Localización



“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

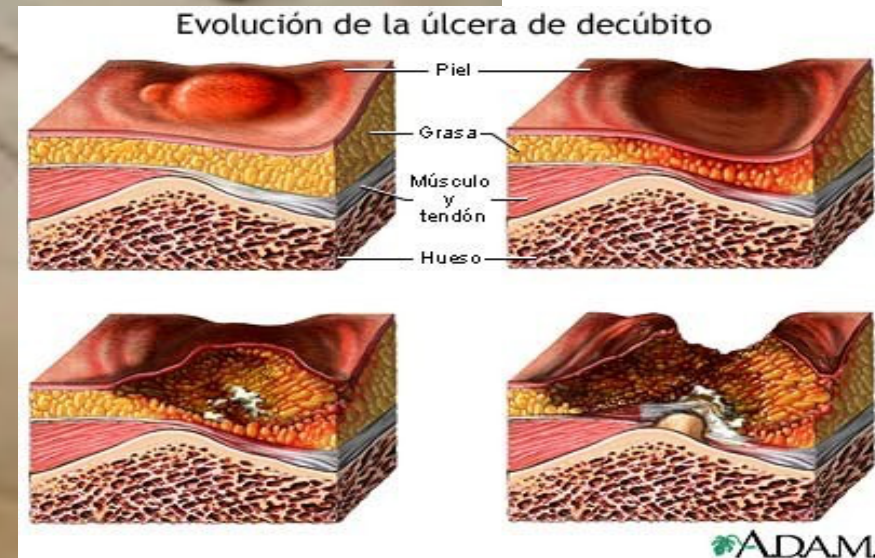
ESTADIO I

- Se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar.



ESTADIO II "ÚLCERAS POR PRESIÓN"

- Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.

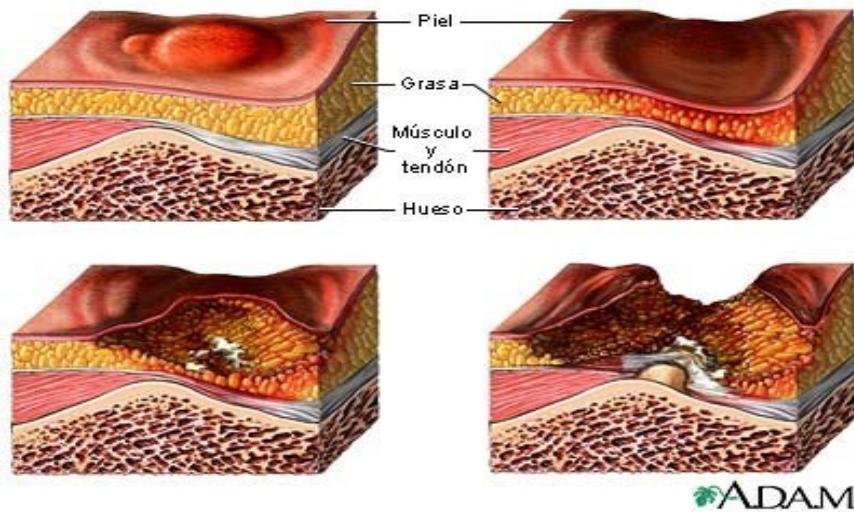


"ÚLCERAS POR PRESIÓN"

ESTADIO III

- Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente

Evolución de la úlcera de decúbito

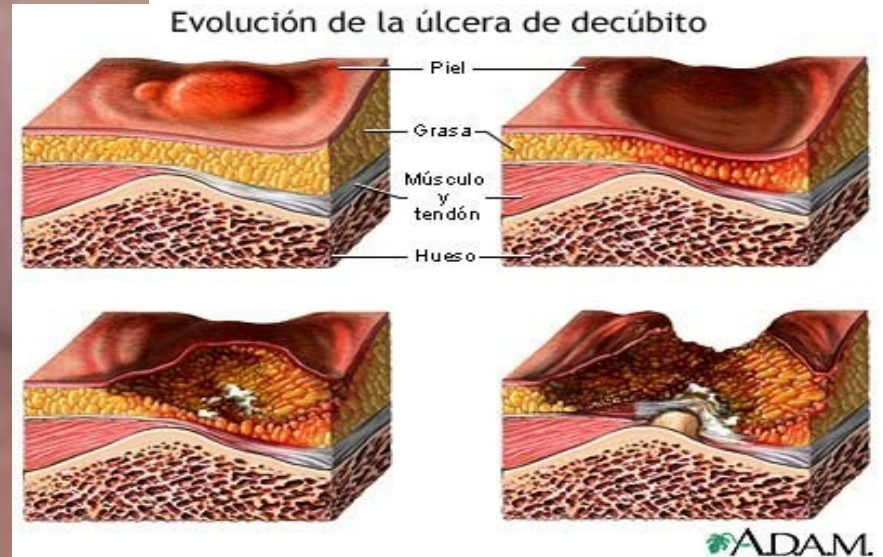


ADAM.



ESTADIO IV "ÚLCERAS POR PRESIÓN"

- Necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén



Valoración del paciente

- VALORACION INTEGRAL
- FACTORES DE RIESGO
- VALORACIÓN DE LA ULCERA

Cuidados generales: "ÚLCERAS POR PRESIÓN"

Prevención de nuevas lesiones.

Soporte nutricional: importante para la cicatrización.

- Arginina: productos comerciales
- Calorías: 30-35 Kcal/Kg/peso/día.
- Proteínas: 1,25-1,5 gr/Kg/peso/día.
- Minerales: Zn, Fe y Co.
- Vitaminas: C, A y B.
- Aporte hídrico adecuado.

Soporte emocional: déficit en autocuidados por problemas físicos, emocionales y sociales .

“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

Cuidados generales:

Piel:

- Examinar estado de la piel.
- Mantenerla limpia y seca.
- No masajear prominencias óseas.
- Vigilar Zonas donde ha habido lesiones.

Exceso de humedad:

- Valorar y tratar incontinencia, sudoración, drenajes, exudado de heridas, etc.

Manejo de la presión:

- Movilización: Plan de cuidados.
- Cambios posturales.
- Superficies especiales de apoyo (SEMP).
- Protección local ante la presión.

SEMP

"ÚLCERAS POR PRESIÓN"

ESTÁTICA

- Riesgo bajo.
- Reducen la presión aumentando el área de contacto

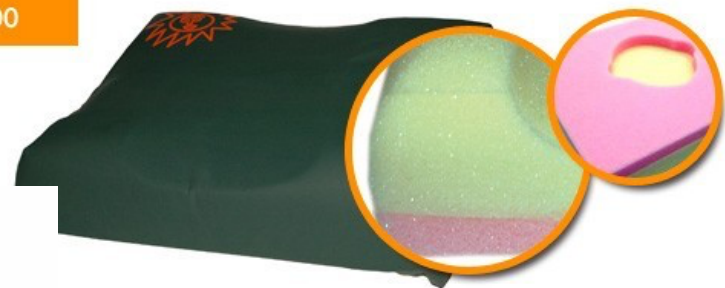
DINÁMICA

- Riesgo medio alto.
- Alivian la presión eliminando sus niveles en algunos puntos de apoyo del paciente y manteniéndola en otros y variando durante el tiempo

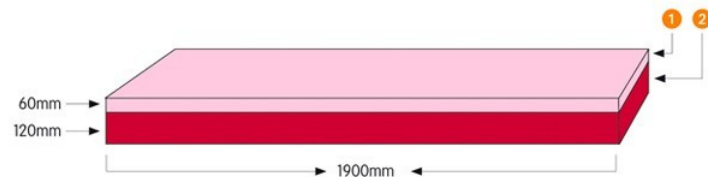
SEMP CARE° CARITAL OPTIMA PRONE



SEMP CARE° VISCO 700



SEMP CARE° CARITAL OPTIMA REHAB



Cuidados específicos

Cuidado local de una úlcera de estadio I:
Aliviar presión.

Ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO).
Medidas locales de alivio de la presión.

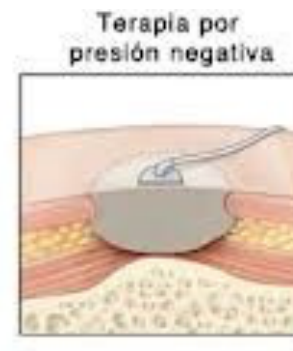
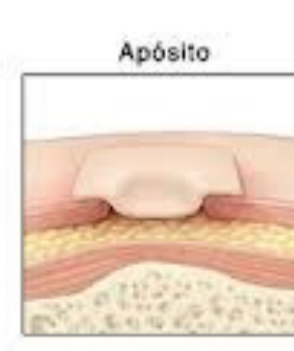
Cuidados locales para estadios II, III y IV

Desbridamiento.

Limpieza.

Prevención.

Producto que mantenga lecho húmedo y la T^a corporal.



“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

DESBRIDAMIENTOS

Quirúrgico

- Tejido necrótico en planos profundos.
- Por planos y en distintas sesiones, se comienza por plano central.

Químico

- Colagenasa, proteger tejido periulceral.
- Aumentar humedad.

Autolítico

- Hidratación lecho de la úlcera+fibrinolisis+acción de enzimas endógenas (apósitos en hidrogeles)

Mecánico

- No selectivas y traumáticas.
- En desuso por afectación de tejido periulceral.

“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

Elección del apósito



ERRORES MÁS COMUNES “ÚLCERAS POR PRESIÓN”

- Masajear zonas enrojecidas y prominencias óseas.
- No realizar cambios posturales.
- No evaluar el riesgo de UPP.
- Tocar el lecho de la herida al secar.
- Mezclar colagenasa y apósito de plata.
- Tamaño de apósito inadecuado.
- Colocar gasas debajo de los apósitos.
- Poner apósito adhesivo tras aplicar AGHO (Ác. Grasos hiperoxigenados).

“ÚLCERAS POR PRESIÓN”

EDUCACIÓN: Implicación de todos los miembros del equipo y cuidadores.

CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS: tránsito del paciente en los distintos niveles asistenciales.

REGISTRO Y EVALUACIÓN:

Protección legal.

Mejor eficacia y prevención.

Resultados de prevención.

"ÚLCERAS POR PRESIÓN"



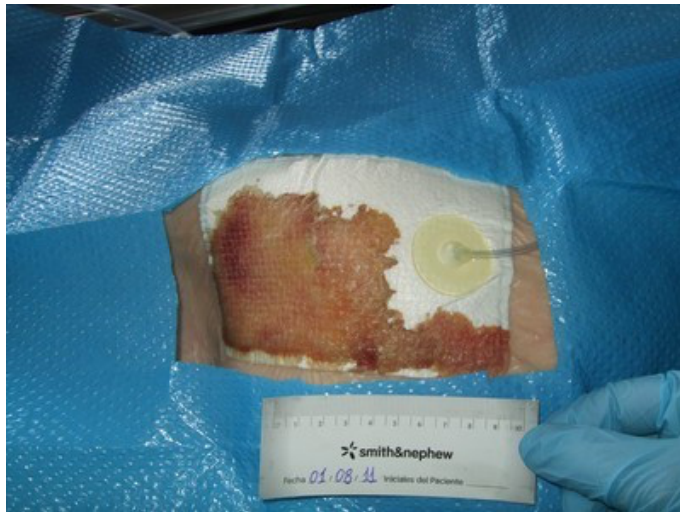
25/07/11



Aplicación PICO



27/7/11



1/8/11



25/02/11



Aplicación de CATRIX



apósito hidrocélular con adhesivo de silicona



04/03/11 Curación y finalización del tratamiento .