

Nombre de alumno:
Gabriela García León.

Nombre del profesor:
Lic. Gabriela García Pérez

Nombre del trabajo:
Úlceras por presión.

Materia:
Práctica clínica de enfermería I.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 11 de mayo 2020.

CONTENIDO

| | |
|--------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN. | 3 |
| ÚLCERAS POR PRESIÓN..... | 4 |
| PREVENCIÓN..... | 5 |
| TRATAMIENTO..... | 10 |
| CONCLUSIÓN. | 12 |
| BIBLIOGRAFÍA | 13 |

INTRODUCCIÓN.

Las úlceras de presión consisten en lesiones en zonas donde el hueso se encuentra más cercana a la piel, es decir; tobillos, talones y cadera, son originadas por permanecer en una posición por tiempo prolongado, el riesgo de tener una úlcera por presión aumenta si se encuentra recluido en una cama.

Las úlceras por presión pueden provocar infecciones que llegan a comprometer la vida, o dejar expuesto el hueso, esto depende de la gravedad de la úlcera.

La prevención de las úlceras por presión es en mayoría una labor del equipo de enfermería, se ha comprobado que un 90 a 95% de las úlceras por presión pueden llegar a prevenirse con el cuidado adecuado.

ÚLCERAS POR PRESIÓN.

Lesión de un área de la piel causada por presión constante durante mucho tiempo. Esta presión disminuye el flujo de sangre al área afectada, lo que produce daño y destrucción del tejido. Las úlceras por presión a menudo se forman en la piel que cubre áreas donde los huesos están cerca de la piel, como la espalda, la región del cóccix, las caderas, las nalgas, los codos, los talones y los tobillos. Los pacientes que no se pueden levantar de la cama, que no pueden cambiar de posición o que permanecen en una silla de ruedas tienen un riesgo alto de úlceras por presión. Los signos y síntomas incluyen cambios en el color de la piel, hinchazón, calor, sensibilidad y dolor en el área afectada. Cuando no se tratan, la piel se agrieta, se ampolla o se rompe y se forma una llaga o úlcera que a veces produce un líquido parecido a pus. Las úlceras por presión a menudo sanan muy lento y si no se tratan es posible que dañen los tejidos profundos debajo de la piel, como la grasa, el músculo y el hueso. También se llama escara de decúbito, escara por presión, úlcera de decúbito y úlcera de presión.

PREVENCIÓN.

PIEL.

Objetivo: Mantener una piel intacta en el paciente.

Cuidados:

- Aseo general cada 24 horas y parcial cuando se precise. Lavar la piel con agua tibia, aclarar y realizar un secado meticuloso sin fricción.
- Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo.
- Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca. Vigilar incontinencias, sudoración excesiva o exudados que provoquen humedad
- Examinar el estado de la piel a diario, (durante el aseo, cambios posturales, etc.) buscando sobre todo en los puntos de apoyo, áreas enrojecidas o induraciones.
- Registrar el estado de la piel (estado de hidratación, eritemas, maceraciones, fragilidad, calor, induración, lesiones)
- No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, tanino, colonias, etc.)
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados, procurando su completa absorción con un masaje suave.
- Valore la posibilidad de utilizar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo de desarrollo de úlceras por presión, cuya piel esté intacta
- No frotar o masajear excesivamente sobre las prominencias óseas por riesgo de traumatismo capilar.
- Evitar la formación de arrugas en las sábanas de la cama.
- Para reducir las posibles lesiones por fricción o presión en las zonas más susceptibles de ulceración como son el sacro, los talones, los codos y los trocánteres, proteger las prominencias óseas aplicando un apósito hidrocoloide, productos barrera o espumas de poliuretano y/o taloneras con velcro.

EXCESO DE HUMEDAD.

Objetivo: Evitar signos de maceración o infección en la piel por el contacto de incontinencia fecal/urinaria, sudoración, drenajes y exudado de heridas.

Cuidados:

- Cuidados del paciente: sondaje vesical si es necesario, colocar pañales absorbentes o colectores.

Para prevenir el deterioro de la piel de la persona incontinente, es fundamental, en el caso de uso de absorbentes, que éste sea:

1. Transpirable para que ayude a mantener un microclima de la piel adecuado, para prevenir el deterioro de la misma.
 2. Que la capa que está en contacto con la piel esté siempre seca, para lo que el absorbente debe tener un bajo retorno de humedad, es decir, que la humedad que entra en el absorbente no retroceda para que la piel del paciente esté lo más seca posible.
- Asear al paciente lo antes posible en caso de incontinencia para evitar maceraciones de la piel.
 - Reeducar en lo posible los esfínteres.
 - En las zonas de piel expuestas a humedad excesiva y continuada, aplicar productos barrera.

MOVILIZACIÓN.

Objetivo: Aliviar la presión sobre las áreas de riesgo (prominencias óseas).

Cuidados:

Realizar cambios posturales:

Todo paciente detectado como de riesgo debe ser cambiado de posición si no hay contraindicación por su patología de base.

El periodo de tiempo entre cada cambio no debe exceder generalmente de dos horas y deberá estar definido en el plan de cuidados o historia del paciente. Los pacientes, en los que sea posible, deberán ser educados para cambiar de posición ellos mismos.

En general se darán cambios posturales cada 2-3 horas (al menos dos por turno) a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada que incluya siempre que se pueda el decúbito supino, la sedestación, el decúbito lateral izquierdo y el decúbito lateral derecho, y registrando la posición en la que se deja al paciente para dar continuidad a los cuidados.

Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones

- En pacientes en sedestación los puntos de apoyo deberán modificarse con la misma frecuencia que en los encamados.
- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre si usando almohadas.
- Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales.
- En decúbito lateral, no sobrepasar los 30 grados.
- Si fuera necesario, elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo tiempo.
- Usar dispositivos que mitiguen al máximo la presión: colchones de aire (pacientes de peso inferior a 75 kg.), cojines, almohadas, protecciones locales, etc. Sólo es un material complementario no sustituye a la movilización.

POSICIONES TERAPÉUTICAS PARA LOS CAMBIOS POSTURALES.

- Decúbito supino:

Las almohadas se colocarán:

- Una debajo de la cabeza
- Una debajo de la cintura
- Una debajo de los muslos.
- Una debajo de las piernas.
- Una apoyando la planta del pie.
- Dos debajo de los brazos (opcional)
- Deberán quedarse libres de presión: Talones, glúteos, zona sacro-coxígea, escápulas y codos.

Precauciones:

- Las piernas deberán quedar ligeramente separadas.
- Los pies y manos deben conservar una posición funcional.
- Evitar la rotación del trocánter.



- Decúbito lateral:

Las almohadas se colocarán:

- Una debajo de la cabeza
- Una apoyando la espalda.
- Una entre las piernas.



Precauciones:

- La espalda quedará apoyada en la almohada formando un ángulo de 45 60°.
- Las piernas quedarán en ligera flexión.
- Los pies formando ángulo recto con la pierna.
- Si la cabeza de la cama tiene que estar elevada, no excederá de 30°.
- En pacientes que pueden realizar algún movimiento en la cama se deberá animar a realizar movimientos activos, colocar soportes y asideros necesarios que faciliten su movilización.
- Los pies y manos deben conservar una posición funcional.

- Sentado:

Las almohadas se colocarán:

- Región cervical
- Región lumbo-sacra

Precauciones:

Es importante que estén sentados correctamente manteniendo el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.



- No utilizar roscos de caucho o flotadores.
- Los puntos de apoyo deberán modificarse con la misma frecuencia que en los encamados.
- Evitar la hiperflexión cervical, la cifosis lumbar, la compresión de los huecos poplíteos que impide un correcto retorno venoso, el pie equino y el estrangulamiento de la sonda urinaria bajo la piel.

TRATAMIENTO.

El tratamiento de las úlceras por presión implica reducir la presión sobre la piel afectada, cuidar las heridas, controlar el dolor, prevenir la infección y mantener una buena nutrición.

- Equipo de tratamiento

Los miembros de tu equipo de atención médica pueden incluir los siguientes:

- Un médico de atención médica primaria que supervisa el plan de tratamiento
- Un médico o una enfermera especializada en la atención médica de heridas
- Personal de enfermería o asistentes médicos que brindan atención médica y educación para tratar las heridas
- Un trabajador social que te ayude a ti o a tu familia a acceder a los recursos y que aborde las preocupaciones emocionales relacionadas con la recuperación a largo plazo
- Un fisioterapeuta que ayuda a mejorar el movimiento
- Un terapeuta ocupacional que ayuda a asegurar las superficies de asiento apropiadas
- Un dietista que controla tus necesidades nutricionales y recomienda una buena dieta
- Un médico especializado en afecciones de la piel (dermatólogo)
- Un neurocirujano, un cirujano vascular, un cirujano ortopédico o un cirujano plástico
- Reducción de la presión
- El primer paso para tratar una úlcera de decúbito es reducir la presión y la fricción que la causó. Las estrategias incluyen:
- Reposicionamiento. Si tienes una úlcera de decúbito, gira y cambia de posición de manera frecuente. La frecuencia con la que debes reposicionarte depende de tu afección y de la calidad de la superficie en la que te encuentras.
- Uso de superficies de apoyo. Utiliza un colchón, una cama y almohadones especiales que te ayuden a sentarte o acostarte de una forma que proteja la piel vulnerable.

- Limpieza y vendaje de las heridas

El cuidado médico de las úlceras por presión depende de la profundidad de la herida. Generalmente, la limpieza y el vendaje de una herida incluyen lo siguiente:

- Limpiar. Si la piel afectada no está rota, lávala con un limpiador suave y sécala con palmaditas. Limpia las llagas abiertas con agua o una solución salina cada vez que se cambie el vendaje.
- Colocar una venda. Una venda acelera la cicatrización al mantener la herida húmeda. También crea una barrera contra la infección y mantiene seca la piel a su alrededor. Las opciones de vendas incluyen películas, gasas, geles, espumas y coberturas tratadas. Podrías necesitar una combinación de apósitos.
- Extracción del tejido dañado

Para curarse adecuadamente, la herida necesita estar libre de tejido dañado, muerto o infectado. El médico o la enfermera pueden extraer el tejido dañado (desbridamiento) enjuagando suavemente la herida con agua o cortando el tejido dañado.

- Otras intervenciones

Otras intervenciones incluyen las siguientes:

- Drogas para controlar el dolor. Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros) y el naproxeno sódico (Aleve), podrían reducir el dolor. Estos pueden ser muy útiles antes o después de la recolocación y la atención médica de las heridas. Los analgésicos tópicos también pueden ser útiles durante los cuidados médicos de las heridas.
- Una dieta saludable. La buena nutrición promueve la cicatrización de las heridas.
- Cirugía

Una gran úlcera de decúbito que no se cure podría requerir una cirugía. Un método de reparación quirúrgica es utilizar una almohadilla de tu músculo, piel u otro tejido para cubrir la herida y amortiguar el hueso afectado (cirugía de colgajo).

CONCLUSIÓN.

Se ha llegado a la conclusión que el principal factor de riesgo para tener úlceras por presión es la inmovilidad del paciente, es por ello que miembros de la familia del paciente, así como el equipo de enfermería deberá realizar los cuidados y/o curaciones en caso de que sea necesario y así mantener la integridad del tejido tegumentario.

Ya que se pueden prevenir casi en su totalidad las úlceras por presión es el equipo de enfermería quien debe educar a los miembros de la familia si en dado caso se requiere cambiar de posición al paciente, y explicar de manera sencilla los pasos a seguir si se necesita una curación.

De esta manera trabajando en conjunto se logrará una prevención satisfactoria para mantener la mayor comodidad del paciente y se evitarán dolor e infecciones.

BIBLIOGRAFÍA

- (MAYO CLINIC, 2020)
- (ULCERAS.NET, s.f.)