



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TABASCO

LIC. ENFERMERIA

DOCENTE: LIC. GABRIELA PRIEGO JIMÉNEZ

6TO CUATRIMESTRE GRUPO: Q

ALUMNO: CARLOS EDUARDO MAGAÑA OSORIO

PRÁCTICAS DE ENFERMERIA CLINICA 1

INVESTIGACIÓN:

- ÚLCERAS POR PRESIÓN
- TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS
- PREVENCIÓN DE CAIDAS

VILLAHERMOSA TABASCO, 19 DE MAYO DEL 2020

Úlceras por presión

Las úlceras por presión o úlceras por decúbito son una ruptura o ulceraciones del tejido debido a una combinación del peso del cuerpo en la superficie de la piel y las fricción de una superficie resistente como la cama.

Las áreas donde las prominencias óseas están menos aumentadas por falta de músculos y grasas como los huesos de la cadera, del talón y de los talones del pie son más susceptibles a las úlceras por presión.

Factores de riesgo

- Pasar la mayor parte del día en una cama o silla con muy poco movimiento
- Tener sobrepeso o peso insuficiente
- Tener disminución de la sensibilidad en una zona del cuerpo
- Pasar mucho tiempo en la misma posición

Factor intrínseco

- Condición física: inmovilidad
- Diabetes
- Insuficiencia cardíaca
- Vasoconstricción periférica
- Edad
- Malnutrición/Deshidratación

Factores extrínseco

- Humedad
- Estancia
- Superficie de apoyo
- Técnicas manuales sobre la piel
- Medicación sondaje (vesical, nasogástrica)
- Fijaciones o férulas

Úlceras por presión según su estadio

Estadio I

La piel no está dañada, pero el enrojecimiento no se toma blanco al tocarla



Estadio II

El daño afecta la epidermis, la dermis o ambas, clínicamente el daño aparece como una abrasión o ampolla



Estadio III

El Daño se extiende por todas las capas superficiales, del tejido graso, hacia el músculo e incluyendo a este.



Estadio IV

El daño incluye la destrucción de todas las estructuras de tejido blando y de las estructuras óseas o articulaciones.



Prevención y tratamiento

- Usar cremas humectante y protectora cutáneas sobre la piel
- Tome bastante agua todos los días
- Evitar prendas de vestir que tengan costuras gruesas, botones o cremalleras que presiones la piel
- No poder ropas demasiada ajustada

Transfusión de hemoderivados

Una transfusión de sangre es la transferencia de sangre o componentes sanguíneos de un sujeto (donante) a otro (receptor)

Factores de riesgo

- Reacción hemolítica inmune aguda:

El sistema inmunitario ataca los glóbulos rojos transfundidos por qué el grupo sanguíneo del donante no coincide con el receptor.

- Reacción hemolítica retardada:

Las disminución en los niveles de glóbulos rojos pueden tardar de una a cuatros semanas en volverse evidente

- Enfermedades del inperito contra el huésped:

Suelen ser mortal y es más probable que afecte a las personas con un sistema inmunitario gravemente debilitado atacando la médula ósea

Medidas preventivas de las transfusiones de hemoderivados (Antes, Durante y Después)

Antes

- Verificar la existencia del consentimiento del paciente
- Realizar la identificación y verificación de la calidad de componentes sanguíneos
- Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración
- Transportar los hemocomponentes en contenedores de material plástico
- Registrar el pulso y la presión arterial al comienzo de una transfusión
- Tomar registrar la temperatura previa de transfusión
- Utilizar una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes
- Utilizar preferentemente un catéter periférico calibre N 18
- Administrar concentrados de eritrocitos en equipos con filtro convencional de 170 – 260 micras

Durante

- Regular el goteo inicialmente a 30 gotas Por minutos
- No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición
- Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusiones

Después

- Tomar y registrar signos vitales
- Vigilar la aparición vde signos clínicos de reacción trasnfuncional
- Registrar la administración del hemocomponente, cantidad, tiempo , fecha , tipo de componente, número de folio, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable

Prevención de caídas

La organización mundial de la salud define la caída como la consecución de cualquier acontecimiento que precipita al suelo en contra de su voluntad. Esta precipitacion suele ser repentina en involuntaria, puede ser referida por el paciente o por un testigo

Medidas preventivas

- Tener en cuenta que se necesita barandas en la cama de la persona con riesgo
- Deambulacion indicada por médico tratante y supervisada por el profesional que corresponda
- Timbre en enfermería o campana accesible al paciente
- Calzado adecuado para la deambulacion
- Luz nocturna encendida
- Acompañamiento permanente en el caso que lo requiera
- Evitar caminar sobre el suelo mojado
- Si es necesario utilizar los elementos como bastón o andaderas para moverse