



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre: Iván Gerardo Hernandez Gasca

Docente: Gabriela Priego Jiménez

Materia: Practica Clínica de enfermería II

Actividad: Manual de técnica No 2

Carrera: Enfermería

Cuatrimestre: 6to Q



Úlceras por presión

Son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas.

El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro. Pueden constituir un problema para las personas en los centros de cuidados especializados.

Fisiopatológica

Son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea y producida por una presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

Unas de las causas principales son

- Lesiones cutáneas: edema, sequedad de piel, falta de elasticidad.
- Trastornos en el transporte de oxígeno: trastornos vasculares periféricos, trastornos cardiopulmonares.
- Deficiencias nutricionales (por defecto o por exceso): delgadez, desnutrición, obesidad, hipoproteinemia, deshidratación.

También acompañado de

Presión: La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es esencial para llevar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos cercanos se dañan y podrían morir con el tiempo.

Fricción. La fricción se produce cuando la piel roza contra la ropa o la ropa de cama. Puede hacer que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones, especialmente si la piel también está húmeda.

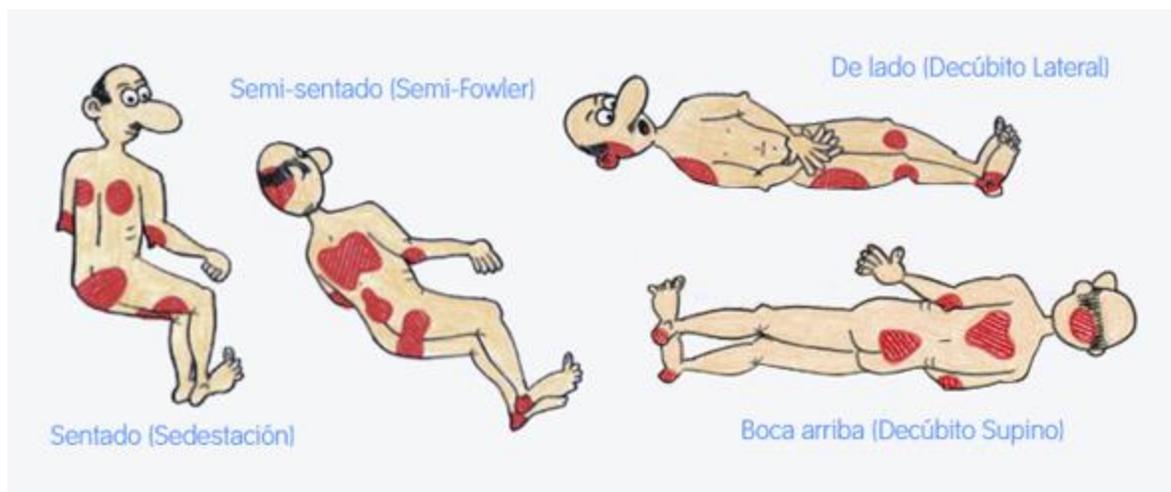
Rozamiento. El rozamiento se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta. Por ejemplo, cuando la cabecera de una cama está elevada, puedes deslizarte hacia abajo en la cama. A medida que el coxis se mueve hacia abajo, la piel sobre el hueso puede quedar en el mismo lugar, básicamente traccionando en sentido contrario.

Factores de riesgo

El riesgo de desarrollar es mayor si tiene facultades para moverte y no puedes cambiar de posición fácilmente mientras estas sentado o en cama, los factores de riesgo incluyen lo siguiente.

- **Inmovilidad** esto se debe a una salud debilitada o lesión en la medula espinal o un a incapacidad.
- **Incontinencia** la piel se vuelve más delicada y frágil a exposición prolongada de heces u orina
- **Nutrición e hidratación deficientes** Las personas necesitan suficientes líquidos calorías, vitaminas, proteínas y minerales y mantener una piel sana y evitar rupturas
- **Afecciones médicas que afectan el flujo sanguíneo** Los problemas de salud que pueden afectar al flujo sanguíneo, como la diabetes y las enfermedades vasculares, pueden aumentar el riesgo de daño en los tejidos, como las escaras.
- **Trastornos inmunológicos:** cáncer, infección.
- **Alteraciones del estado de conciencia:** fármacos, confusión, coma.
- **Déficit motor:** ACV (accidente cerebrovascular), fracturas.
- **Déficit sensorial:** pérdida de la sensibilidad térmica y dolor.
- **Alteraciones de la eliminación:** urinaria y fecal.

Localización



Dando entender que las parte de aparición de úlceras por presión son en los siguientes localizaciones del cuerpo:

*Talones * Codos * Sacro* Omeplato* Cabeza * Nalgas *Rodillas * Codillos * Cadera * Condilos * Malcolo *

Estadios de úlceras por presión

Estadio 1: eritema cutáneo que no palidece. En paciente de piel oscura observar edema, induración, decoloración, calor local.



Estadio 2: úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas.



Estadio 3: 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.



Estadio 4: pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructura de sostén. En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con caverna, tuberizaciones o trayectos sinuosos.

Prevención y tratamiento de úlceras por presión

Consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión se realiza las siguientes cuidados

- Inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos.
- Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequedad de la piel.
- Minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel (baja humedad < 40% y exposición al frío).
- Tratar la piel seca con agentes hidratantes.
- Evitar el masaje sobre las prominencias óseas.
- Evitar la exposición de la piel a la orina, materia fecal, transpiración y drenaje de la herida mediante el uso de pañales desechables que se cambiarán con frecuencia, hidratantes y barreras para la humedad.
- Reducir al mínimo la fricción y rozamiento mediante técnicas adecuadas de posición, transferencia y cambios de posición.
- Tratar la desnutrición y mejorar la movilidad.
- Ejercicios pasivos y activos que incluyen desplazamiento para disminuir la presión sobre prominencias óseas.

Para su tratamiento es valorar la lesión de la heridas cutáneas está a menudo más influenciadas por el estado general del enfermo que el de la úlcera También influyen la inmovilidad y el soporte informal, así hay que prestar especial atención en caso de su limpieza se usa suero salino isotónico y no usar mas anti sépticos tópicos ya que dañan al nuevo tejido debido que son citotóxicos, ya que una buena limpieza ayuda a no carear una infección y en caso de persistencia usar antibiótico tópico con apósito de malla de carbón activada en caso de más de dos semanas, se recomienda realizar cultivos bacterianos con aspirado con aguja fina o biopsia cutánea y valorar tratamiento específico según el paciente, su estado y el de la lesión.

HEMODERIVADOS

Es reponer los componentes de la sangre vitales para la supervivencia de los pacientes: hematíes, plaquetas y plasma, que no se pueden sustituir mediante otras alternativas.

Factor de riesgo

El profesional de salud deberá identificar de manera oportuna reacciones transfusionales de pacientes sometidos a terapia transfusional

- 1.- Conocer el historial transfusional del paciente que se va transfundir.
- 2.- Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua, a menos que sea necesario debido al estado del receptor.

3.- En caso de no contar con el Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según grupo sanguíneo del receptor

Medida preventiva antes de la transfusión

1. Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable.
2. Realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo

Conjuntamente con el médico, a través de:

- Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y las hojas de reporte de pruebas de compatibilidad.
 - Confrontar las papeletas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cedula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente).
 - Revisar en forma detallada el componente sanguíneo verificando que la unidad permanezca sellada sin fugas y que tenga los rótulos de calidad correspondientes.
 - Observar las características generales físicas, del componente (libre de grumos, coágulos y de color adecuado)
3. Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas, una vez que hayan salido del laboratorio.
 4. Transportar los hemocomponentes en contenedores preferentemente de material plástico, herméticos, termoaislantes y lavables que aseguren la temperatura interior. De tal forma que se minimicen daños por movimientos violentos o por el contacto directo con refrigerantes.
 5. Hacer una pausa para confirmar que se trata del paciente correcto, procedimiento correcto y elemento correcto previo inicio a la administración del elemento sanguíneo.
 6. Registrar el pulso y la presión arterial al comienzo de una transfusión, y posteriormente cada 15 minutos en la primera media hora y por último al finalizar transfusión de la unidad.
 7. Los hemocomponentes no deben ser calentados por medios no idóneos, como ponerlos encima de un monitor o bajo un chorro de agua caliente. Deben ser calentados en aparatos indicados para ello, los cuales no superan los 37 ° C. en baño maría.
 8. Tomar y registrar la temperatura previa transfusión, e informar el incremento de > 1°C respecto a la temperatura basal.

9. Utilizar una vía venosa gruesa y corta para la administración de hemocomponentes, empleando las medidas de asepsia y antisepsia en su inserción.
10. Utilizar preferentemente un catéter periférico calibre N°18 para favorecer la infusión y evitar la hemólisis. Optar por venas de la mano o del antebrazo.
11. Utilizar un equipo de transfusión por cada unidad de hemocomponente a transfundir.
12. Administrar concentrados eritrocitario en equipos con filtro convencional de 170 – 260 micras.
13. El plasma fresco congelado y los crioprecipitados deberán descongelarse en bolsa de plástico individual a una temperatura de 30 a 37°C para no desactivar los factores de la coagulación. Una vez descongelados deberán transfundirse en un período no mayor de 6 horas.
14. Las bajas temperaturas pueden causar fracturas de las bolsas contenedoras del plasma o crio precipitados, por lo que durante el descongelamiento se revisará la existencia de fugas, en caso de haber alguna, se le dará destino final a la unidad de laboratorio.
15. El plasma se debe descongelar en agua sin sumergir los puertos, de no ser así, sumergirlo dentro de una bolsa sellada.

Durante la transfusión

1. Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión.
2. No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de solución salina al 0.9% de forma simultánea por un equipo alterno.
3. En caso de colocar un manguito de presión en la unidad del hemocomponente para acelerar su flujo, no superar los 300 mmHg ya que puede ocasionar hemólisis.
4. Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional (ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, dolor lumbar y dolor torácico) para su notificación oportuna.
5. Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signos de infiltración o flebitis

Intervenciones de enfermería:

Todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.

1. Aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir riesgos y errores, con la finalidad de dar la seguridad necesaria al paciente y garantizar la calidad del servicio.
2. Capacitar al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos.
3. Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse constatando:
 - Componente
 - Cantidad
 - Velocidad de transfusión
 - Tipo de filtro
 - Y si se ha de administrar alguna premeditación.

Posterior a la transfusión

1. Tomar y registrar los signos vitales.
2. Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional (escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, hipotensión, dolor lumbar y dolor torácico).
3. Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable.
 - Al finalizar la transfusión anotar y describir las siguientes características de la transfusión realizada: Productos sanguíneos administrados.
 - Signos vitales, antes, durante, después de la transfusión.
 - Volumen total transfundido.
 - Tiempo de transfusión.
 - Respuesta del paciente
4. Para el desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).

Prevención de caídas

Se define la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad. Las caídas de los pacientes son

relativamente frecuentes en la mayoría de los hospitales del mundo, de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte. Las caídas tienen diferentes repercusiones como lo son: aspectos físicos (complicaciones de su estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.), psicológicos (temor y ansiedad ante las caídas) y sociales (familia excesivamente protectora dados a los pacientes en las instituciones de salud).

Prevención de caídas en adultos mayores deben tener en cuenta lo siguiente

Iluminación: para que el adulto mayor tenga mejor iluminación y poder ver los obstáculos

Suelo: Mejorar el piso donde ellos caminan o cambiarlo eliminando alfombras y retirando objetos

Escaleras: Que tenga pasamos para una buena subida o de bajada

Calzado: No usar zapatillas para las mujeres y en caso del hombre zapatos cómodos.

Deambulaci3n: Tener lentes para poder moverse libremente ayudarlo si camina cojo o dificulta para moverse quitar o mover obstáculos como muebles o alfombra.

Baño: Que el baño este seco si tiene una discapacidad ayudarlo para que el se pueda bañar evitar vapor ya que causa mareos pero sin mucha ventilaci3n no le vaya a dar frio.

Cocina: No tener cuchillos afilados, controlar si el pase de gas est3 cerrado