



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de la alumna: López López
Carmela

Nombre del profesor: Hilaria
Hernández Moreno.

Nombre del trabajo: Ulcera por
presión y prevención de caídas.

Materia: Practica clínica.

Grado: 6° Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 22 de mayo de 2020

Índice

| | |
|--|------|
| Portada----- | 1 |
| Índice----- | 2 |
| Introducción y objetivos generales y específicos---- | 3 |
| Úlceras pro presión----- | 4, 5 |
| Prevención de caídas----- | 6 |
| Conclusión----- | 7 |

Introducción

Este trabajo es un gran apoyo para saber cómo tratar a los pacientes con ciertos problemas de salud ya que a pacientes de la tercera edad son más, propensos a sufrir úlceras por presión o caídas, en la úlcera por presión se da a pacientes encamados u hospitalizados durante días o meses quienes los encargados de estar vigilando o el cuidado que se le otorga a los pacientes o para que el paciente no sufra ninguna caída de la cama los enfermeros y enfermeras hacen y colaboran con los pacientes y familiares en el cuidado del paciente.

Objetivos generales y específicos

Generales:

Dar alguna prevención para evitar las úlceras por presión a pacientes encamados o pacientes ancianos.

Específicos:

Promover la salud de los ancianos

Detectar algún trastorno que afecte su salud

Otorgar cuidados

Indicar tratamientos

ULCERAS POR PRESIÓN

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial.

Fisiopatología

Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

Presiones superiores ejercidas sobre un área concreta durante un tiempo prolongado desencadenan un proceso isquémico que, si no se revierte a tiempo, origina la muerte celular y su necrosis.

Presión: Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa. Representa el factor de riesgo más importante.

Fricción: Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

De pinzamiento vascular: Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

Complicaciones.

Pueden dividirse en primarias y secundarias:

1. Complicaciones primarias:

a) Locales: originadas por la progresión de la necrosis llegando a afectar a las articulaciones y originar fístulas y hemorragias graves. La infección se deberá sospechar en toda úlcera grado III y IV y en las superficiales con enrojecimiento de la piel en la zona que rodea la úlcera o la supuración de la herida.

b) Sistémicas: entre las que debemos destacar la anemia, sepsis, amiloidosis secundaria, endocarditis, tétanos, carcinoma de células escamosas, fístulas, complicaciones del tratamiento.

2. Complicaciones secundarias

Algunas son de origen económico, como la mayor estancia hospitalaria y el aumento del costo asistencial; y otras de tipo clínico, como el retardo en la recuperación y rehabilitación, las infecciones nosocomiales y la yatrogenia.

Cuidados de la piel

El objetivo consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión. Se debe realizar:

- 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.

Cuidados de la ulcera por presión

- Contemplar al paciente como un ser integral
- Hacer un especial énfasis en las medidas de prevención
- Conseguir la máxima implicación del paciente y su familia en la planificación y ejecución de los cuidados
- Configurar un marco de practica asistencial basada en evidencias científicas
- Tomar decisiones basadas en la dimensión coste/beneficio
- Evaluar constantemente la practica asistencial e incorporar a los profesionales a las actividades de investigación.

PREVENCIÓN DE LAS CAÍDAS

El objetivo general de las medidas preventivas será el de minimizar el riesgo de caídas, sin que la movilidad y la independencia funcional del mayor se vea restringida. En el caso de que esto no sea posible, se habrán de minimizar las consecuencias de las caídas.

Prevención primaria:

a) Campañas de educación para la salud y promoción de hábitos saludables. Dirigidas a los mayores y a sus familiares y cuidadores. Los equipos comunitarios de salud y servicios sociales son los responsables de poner en marcha programas en este sentido de detectar los pacientes geriátricos con alto riesgo de caída mediante herramientas de cribado como la siguiente:

b) Medidas de seguridad en el entorno. Hasta un 22% de las caídas ocurren con participación determinante de los factores extrínsecos. La eliminación de barreras arquitectónicas en la vía pública, y la accesibilidad en el transporte son medidas eficaces de las que no solo se beneficiarán las personas mayores.

Prevención secundaria:

Dirigida al mayor que ha caído en alguna ocasión. Incluirá una adecuada valoración del anciano en aras a identificar los factores de riesgo incriminados, y a establecer las medidas correctoras multidisciplinares consecuentes de forma precoz.

Prevención terciaria:

Su objetivo es minimizar las consecuencias funcionales de la caída, una vez producida. Entre sus objetivos concretos se incluyen enseñar a levantarse al anciano, rehabilitar su estabilidad, reeducar la marcha, tratar el Sd. poscaída, etc. Las medidas rehabilitadoras específicas sobrepasan el contenido de este módulo.

Conclusión

Para prevenir o evitar ciertos problemas de salud a los pacientes ancianos, promover prácticas a los familiares o comunidades, o en los centros de salud y hospitales y así evitar los factores de riesgo que el paciente anciano pueda sufrir y evitar a que se llegue en el segundo o tercer nivel de atención en donde ya será más costoso para las familias con bajos recursos.