



**Nombre de alumnos:**

Sari Gómez Sánchez

**Nombre del profesor:**

Hilaria Moreno Hernández.

**Nombre del trabajo:**

Úlcera por presión y p. de caídas.

**Materia:**

Practica de Enfermería Clínica.

**Grado: 6°**

**Grupo: "A"**

Ocosingo, Chiapas a 22 de mayo de 2020

## ULCERA POR PRESION

Es una zona lesionada de la piel por permanecer mucho tiempo o horas en una sola posición, este caso se presenta en los pacientes que se encuentra en una situación de la movilidad física o en estado de coma. Comúnmente estas lesiones se forman donde los huesos se encuentran mas cerca de la piel y unos ejemplos como en los tobillos, talones y caderas ya que en estas partes se encuentran con pocos músculos. Y su cuadro clínico, puede el paciente se encuentra con fiebre, enrojecimiento cutáneo (eritema), dolor en la zona afectada o escozor. Sus complicaciones pueden ser graves, puede tener infecciones graves y poner en peligro la vida del paciente. Para evitar que eso le pase a un paciente, como personal de enfermería tiene que tenerle la piel seca del paciente y limpia, y lo mas importante de todo "tiene que cambiar de posición al paciente cada 2 horas" y utilizar almohadas que alivie los síntomas de la ulcera por presión.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- Colocar a los pacientes en colchones de aire de presión alternante.
- Mantener la cama limpia, seca, sin arrugas y libre de humedad.
- Utilizar almohadas y cojines de espuma para reducir la superficie de contacto entre las prominencias óseas y las superficies de contacto.
- Evitar ejercer presión sobre las prominencias óseas.
- Utilizar opósitos protectores hidroclíidos para reducir las lesiones por fricción.
- Realizar los cambios de posición con los recursos de enfermería necesarios para evitar dañar más la piel por cizallamiento.
- Valorar periódicamente la eficacia de las medidas o cuidados implementados.
- Apoyar emocionalmente y facilitar adquisición de habilidades cognitivas y psicomotoras.
- Fomentar la participación del paciente en la medida de lo posible en la planificación y realización de sus cuidados.
- Registrar el estado de la piel (estado de hidratación, eritemas, fragilidad color, induración, lesiones).
- No utilizar sobre la piel alcoholes para realizar masajes (colonias aromáticas).
- No frotar o masajear excesivamente sobre las prominencias óseas por riesgo de traumatismo capilar.

## **PREVENCION DE CAIDAS**

Según la OMS define la que es la consecuencia de algo ocurrido de repente o un acontecimiento de una persona caída en el suelo en contra de su propia voluntad.

Las prevenciones de caída del paciente, el o la paciente debe de estar acompañada con una familiar para su colaboración. Colocar el objeto al alcance del paciente sin hacer esfuerzo. Como personal de salud o enfermera debe de utilizar la técnica correcta para levantar al paciente sin causar una caída. La cama donde se encuentra el paciente debe de tener barandillas altas.

Deben de tener mas cuidados en las personas de la tercera edad ya que son propensos de las caídas, ya que ellos tienen un cambio físico, son muy débiles a caerse en cualquier momento.