

**Nombre de la alumna:**

Lorena Guadalupe García Vázquez  
Estrella Lisseth Morales Montejo  
Anayanci Fúnez García

**Nombre del profesor:**

Inge. Ángela Zavaleta Villatoro

**Licenciatura:**

9no. "A" De Licenciatura En Enfermería Escolarizado.

**Materia:**

Taller de elaboración de tesis

**Nombre del trabajo:**

Tesis del tema:

“Actuación de enfermería en Prevención de Ulceras por Presión en Pacientes de 45-60 años hospitalizados en el HBC Comalapa”

Frontera Comalapa, Chiapas a 22 de mayo del 2020.

# Actuación de enfermería en prevención



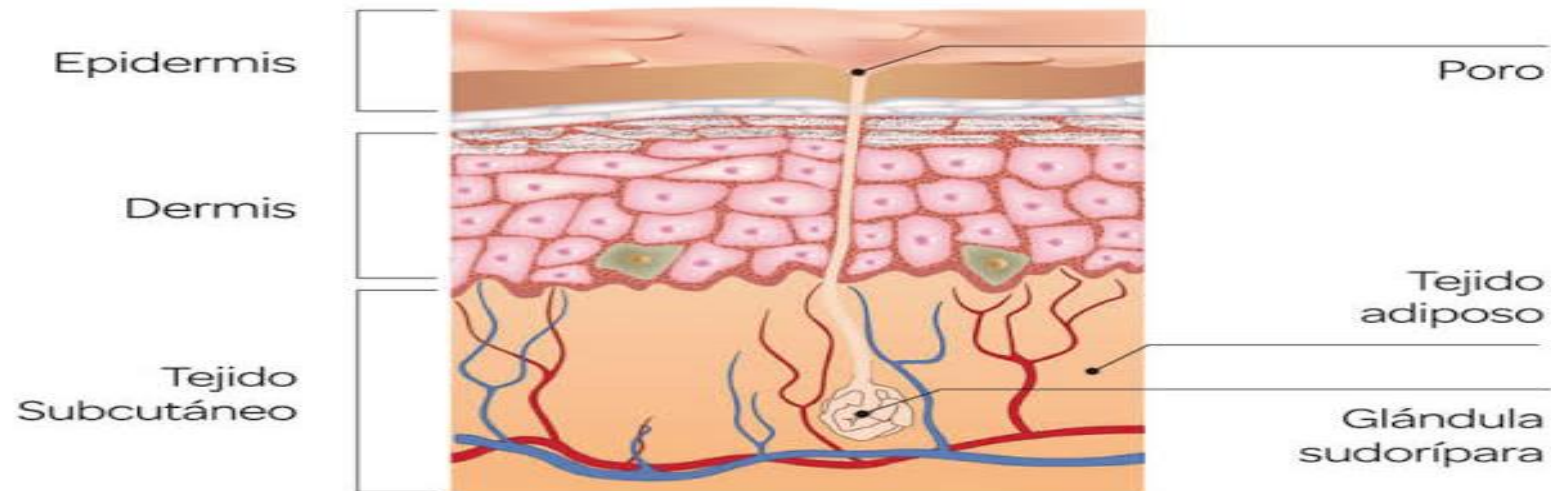
## de Úlceras por presión

**PRESENTAN:**

- ❖ Lorena Guadalupe García Vázquez
- ❖ Estrella Lisseth Morales Montejo
- ❖ Anayanci Fúnez García

La piel es el órgano más extenso del cuerpo, con un espesor que varía entre 1-3 milímetros y es una barrera impermeable que también contribuye a la termorregulación.

Se compone de 3 capas:



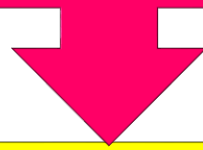
# ULCERA POR PRESION

Lesión de origen isquémico, localizada en la piel y en los tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea y producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros y que puede ocasionar graves consecuencias e incluso la muerte.



# “HIPEREMIA REACTIVA REVERSIBLE”

Se genera tras una presión prolongada.



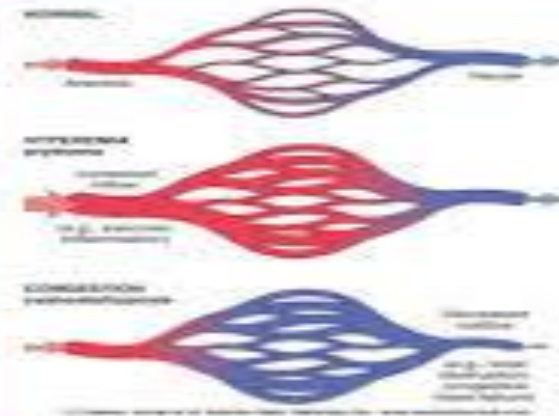
La presión baja mantenida durante un periodo largo de tiempo provoca más daño tisular que una presión alta durante un periodo corto de tiempo.

## Hiperemia y congestión

Ambos términos indican aumento del volumen de sangre en un tejido concreto.

Hiperemia es un proceso activo consecuencia de un aumento del aflujo en los tejidos por dilatación arteriolar.

Congestión, en cambio, es un proceso pasivo consecuencia de un flujo de salida alterado en un tejido



# FACTORES DE PREDISPOSICIÓN

Son todos aquellos factores que, bien por las características de la salud del propio paciente o bien por circunstancias exteriores, predisponen o determinan la aparición de UPP.

Se clasifican en :

**Factores extrínsecos:** son todas aquellas circunstancias que actúan sobre el organismo del paciente desde el exterior y que pueden provocar la aparición de UPP si actúan de forma mantenida.



**Factores intrínsecos:** son aquellos factores que no pueden ser evitados fácilmente y que son característicos o propios del paciente, derivados o secundarios de la enfermedad que presenta



DENTRO DE  
LOS FACTORES  
EXTRINSECOS  
SE  
ENCUENTRAN:

**Presión:** es la fuerza (perpendicular) de compresión de los tejidos que se produce cuando los cambios de posición no frecuentes, como consecuencia de apoyo del cuerpo (sobre todo las prominencias óseas) sobre una superficie dura.

**Fricción:** es el roce que se produce entre la piel y la superficie sobre la que se apoya. Puede producirse por rozamiento sobre las arrugas de la cama, o partículas extrañas a ellas, y por movilizaciones inadecuadas del paciente.

**Humedad:** predispone, junto el calor propio del organismo, a la maceración de los tejidos. Puede ser consecuencia del sudor, de la orina o de las heces en un paciente incontinente, y del secado defectuoso al realizar el aseo.

# CLASIFICACION DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

@Enfermerapresente

## ESTADIO I

- Edema y enrojecimiento.
- Afecta: epidermis y dermis.
- Importante la prevención.

## ESTADIO II

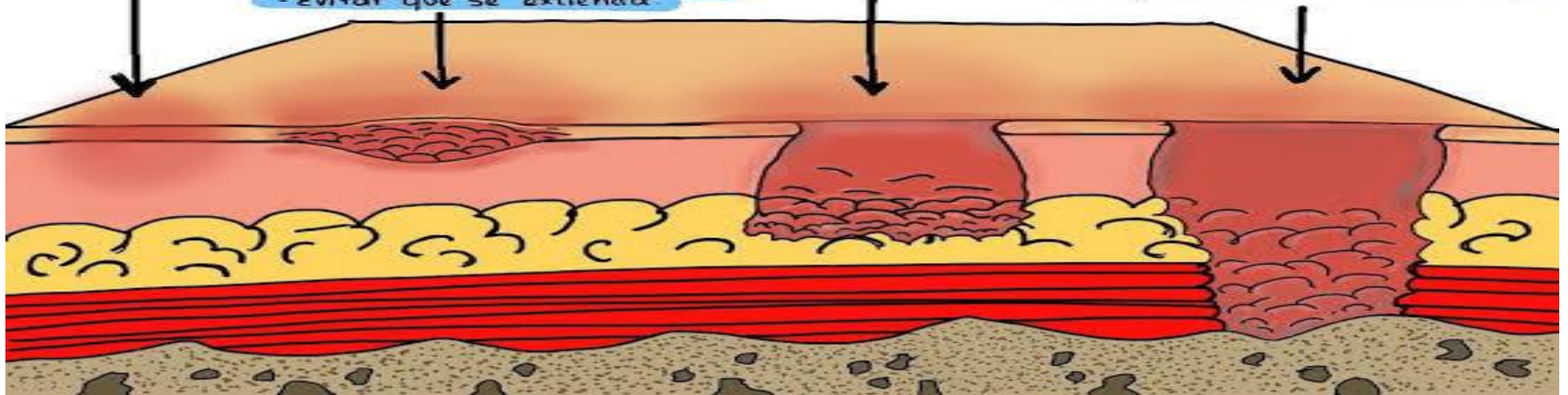
- Se forma un eritema
- Afecta: Epidermis y dermis.
- Evitar que se extienda.

## ESTADIO III

- Se forma flictena
- Herida enrojecida
- Aparición de esfácelo
- Afecta: Epidermis, dermis e hipodermis
- Se implementa desbridamiento químico

## ESTADIO IV

- Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa y necrosis del tejido.
- Afecta: Hasta tejido muscular y hueso.
- Importante desbridamiento.





# GRADOS DE LA UPP

ESTADÍO	SIGNOS	AFECTACIÓN	TRATAMIENTO
Grado I	Epidermis intacta. Eritema que no desaparece cuando cesa la presión. Suele ser indolora	Lesión de la epidermis y dermis.	Apósitos hidrocoloides; apósitos hidrogeles.
Grado II	Piel agrietada; ampollas ; abrasión.	Lesión epidérmica y dérmica más profunda, y comienzo de la afectación hipodérmica.	Hidrocoloides, hidrogeles
Grado III	Pérdida de continuidad de la piel; lesión con aspecto de cráter; dolorosa.	Necrosis o muerte celular; extensión hasta la fascia pero sin afectarla.	Desbridamiento manual o con enzimas; hidrocoloides
Grado IV	Aumento de la profundidad y extensión con necrosis.	Daño muscular, óseo.	Cirugía



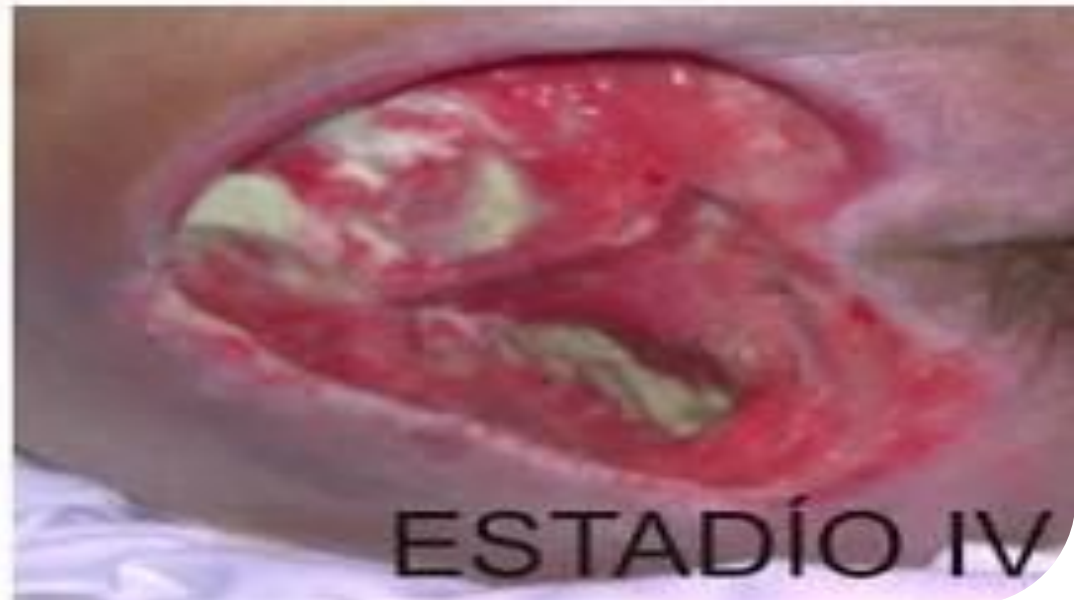
ESTADÍO I



ESTADÍO II



ESTADÍO III



ESTADÍO IV

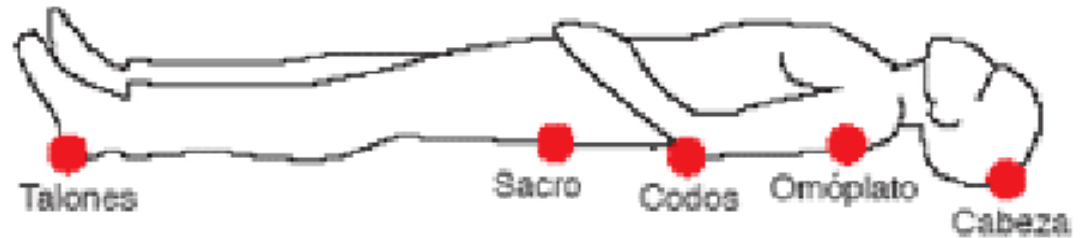
ESTADÍO III

ESTADÍO IV

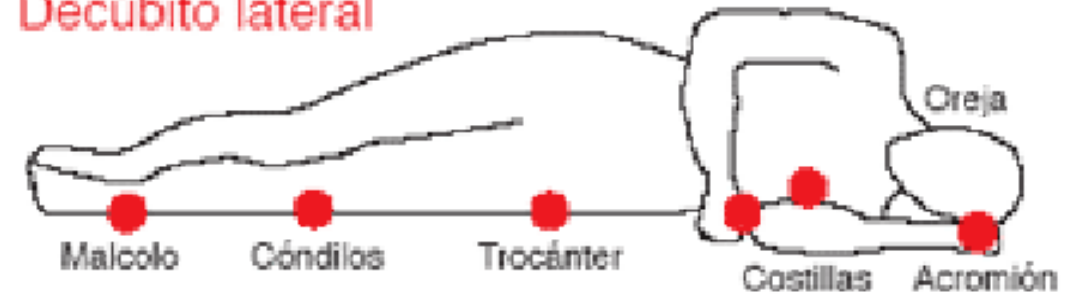
# LOCALIZACIÓN

- Tienen relación con la posición que se mantiene durante más tiempo.

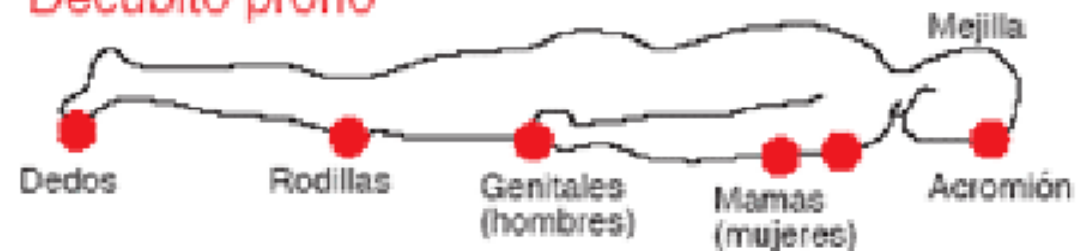
## Decúbito dorsal



## Decúbito lateral



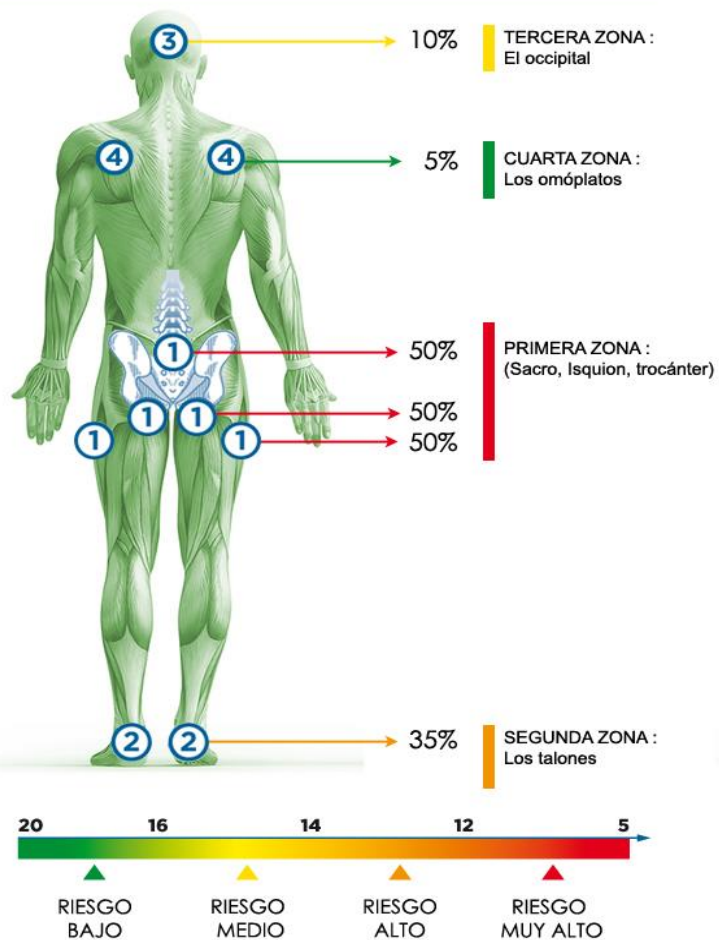
## Decúbito prono





# ESCALA DE NORTON

Zonas con riesgo de Escaras



<b>ESTADO FÍSICO GENERAL</b>	Bueno	4	
	Regular	3	
	Malo	2	
	Muy Malo	1	
<b>ESTADO MENTAL</b>	Alerta	4	
	Apático	3	
	Confuso	2	
	Estuporoso y Comatoso	1	
<b>MOVILIDAD</b>	Total	4	
	Disminuida	3	
	Muy limitada	2	
	Inmóvil	1	
<b>ACTIVIDAD</b>	Ambulante	4	
	Camina con ayuda	3	
	Sentado	2	
	Encamado	1	
<b>INCONTINENCIA</b>	Ninguna	4	
	Ocasional	3	
	Urinaria o Fecal	2	
	Urinaria y Fecal	1	
<b>RESULTADO =</b>			

# ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE LAS UPP

Dispositivos para aliviar la presión (taloneras, coderas o apositos)

Cambios posturales cada 2 a 3 horas

Ropa de cama mantener limpia, seca y sin arrugas

Masajes como actividades y ejercicios

Nutricion (hiperproteica e hipercalorica)

Cuidados higienicos

Cuidados perineales a pacientes con incontinencia





# TRATAMIENTO





“17 DE NOVIEMBRE” DÍA MUNDIAL POR LA  
PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

**GRACIAS POR SUS  
ATENCIÓN PRESTADA**