



PRESENTA EL ALUMNO:

Carla Yazmin Hernández Espinoza

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to. CUATRIMESTRE "A" LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Marcos Jhodany Arguello Gálvez

MATERIA:

Practica de Enfermería Clínica

TRABAJO:

Súper Nota

FECHA DE ENTREGA:

30 de julio de 2020



ULCERAS POR PRESION

¿QUE ES UNA ULCERA POR PRESION?

Es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea que se produce por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno que pertenece al paciente otro extremo a él, se desarrollan dos mecanismos: la oclusión vascular por la presión externa y el daño endotelial a nivel micro-vascular



COMO SE CLASIFICAN LAS ULCERAS POR PRESION:

- ❖ **ESTADIO I:** Eritema cutáneo que no palidece, con piel intacta
- ❖ **ESTADIO II:** Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la dermis o epidermis o ambas
- ❖ **ESTADIO III:** La ulcera es más profunda y afecta la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo
- ❖ **ESTADIO IV:** Destrucción extensa, necrosis de tejido o lesiones de musculo, del hueso o de las estructuras de soporte con o sin pérdida del grosor de la piel



PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESION



- ✓ Es necesaria una valoración integral de estado de salud de las personas con riesgo de desarrollar una UPP
- ✓ Los pacientes de alto riesgo son aquellos que presentan inmovilidad, incontinencia, déficit nutricional y deterioro cognitivo
- ✓ La escala de Norton ha demostrado validez para valor el riesgo de desarrollo de UPP
- ✓ Identificar a los pacientes con alto riesgo para el desarrollo de UPP

CUIDADOS DE LA PIEL ANTE UNA UPP



- La inspección de la piel debe realizarse con mayor cuidado en las áreas de riesgo
- Inspeccionar diariamente de manera sistemática observando las áreas para detectar precozmente la presencia de sequedad
- No realizar masaje en la piel que cubre prominencias Oseas
- Mantener a piel limpia y seca evitando la fricción
- Aplicar cremas hidratantes si el paciente tiene la piel seca

MANEJO DE LA NUTRICION EN UNA UPP



- Un buen soporte nutricional favorece la cicatrización de las IPP, evita su aparición
- El aporte hídrico es indispensable para la prevención de UPP
- Valorar el estado nutricional y adaptar la dieta a las necesidades individuales
- Existe una relación directa entre la malnutrición y la aparición y severidad de una UPP
- El estadio de una UPP tiene correlación con la gravedad de déficit nutricional



ESCALAS DE VALORACION



Estas dos escalas sirven para valorar el riesgo de desarrollar una UPP

- Escala de Norton
- Escala de Braden

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO RIESGO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO O COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO O	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DE RIESGO:
 PUNTAJACION DE 8 A 9 ----- RIESGO MUY ALTO.
 PUNTAJACION DE 10 A 12 ----- RIESGO ALTO.
 PUNTAJACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.
 PUNTAJACION MAYOR DE 14 ----- RIESGO MENOR O NO RIESGO.

Escala de Norton

Estado Físico General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia	Puntos
Bueno	Alerta	Ambulante	Total	Ninguna	4
Mediano	Apático	Disminuida	Camina con ayuda	Ocasional	3
Regular	Confuso	Muy limitada	Sentado	Urinaria o fecal	2
Muy malo	Estuporoso o comatoso	Inmóvil	Encamado	Urinaria y fecal	1

Escala de Norton (Valoración del riesgo de formación de úlceras por presión)
 La clasificación de riesgo sería:
 - Puntuación de 5 a 11: Paciente de alto riesgo
 - Puntuación de 12 a 14: Paciente de riesgo medio o evidente
 - Puntuación de más de 14: Paciente de riesgo bajo o no riesgo

777