

PRESENTA EL ALUMNO: Juana Beatriz Francisco Francisco

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ESCOLARIZADO

DOCENTE: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

MATERIA: Práctica clínica I

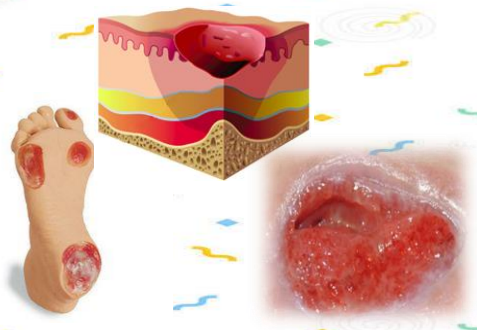
Trabajo: Super nota "ulceras por presión"

FECHA: 15/05/2020

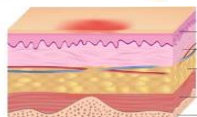
Úlceras por presión

¿Qué es?

Conjunto 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.

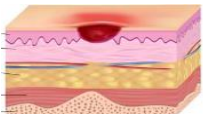


Estadio I



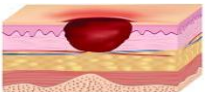
Eritema cutáneo que no palidece, con piel intacta. Decoloración de la piel, calor local, edema e induración

Estadio II



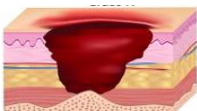
Perdida parcial del grosor de la piel, afecta la epidermis a la dermis o ambas. Como abrasión.

Estadio III



La ulcera es más profunda, afecta totalidad de dermis, y tejido subcutáneo, pudiendo afectar fascia muscular.

Estadio IV



Destrucción intensa, necrosis en tejido o lesión del musculo, del hueso o de las estructuras de soporte con o sin perdida total del grosor de la piel.

Clasificación

Prevención

inspección sistemática de la piel una vez al día.

Tratar la piel seca con agentes hidratantes

Limpia la piel con agua tibia y jabones neutros

No, Exposición de la piel a la orina, materia fecal y drenaje

Tratar la desnutrición y mejorar la movilidad.

Ejercicios pasivos y activo

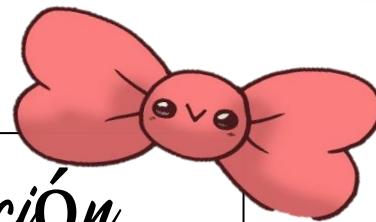
Reducir al mínimo la fricción y rozamiento

Manejo nutricional

Para una buena cicatrización

Disminuye la frecuencia de infecciones

- ❖ Aporte hídrico es indispensable para la prevención de úlceras por presión.
- ❖ La pérdida de grasa y tejido muscular disminuye la protección que se ejerce sobre las prominencias óseas
- ❖ Relación entre UPP y desnutrición: bajo aporte proteico o nivel bajo de albumina (3mg/dl).
- ❖ Valorar el peso de las personas y de acuerdo dar una dieta específica.
- ❖ Valore la adecuación de la ingesta total de nutrientes



Escalas de valoración

Una escala de valoración del riesgo de UPP es una herramienta de cribaje diseñada para ayudar a identificar a los pacientes que pueden desarrollar una UPP.

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

| ESTADO ESTIGMÁTICO | ESTADO MENTAL | ACTIVIDAD | MOVILIDAD | INCONTINENCIA | PUNTOS |
|--------------------|---------------|--------------|------------------|------------------|--------|
| BUENO | ALERTA | AMBULANTE | TOTAL | SINGUNA | 4 |
| MEDIANO | APATICO | DISMINUIDA | CAMINA CON AYUDA | OCCASIONAL | 3 |
| REGULAR | CONFUSO | MUY LIMITADA | SENTADO | URINARIA O FECAL | 2 |
| MUY MALO | ESTUPOROSO | IMMOBIL | ENCAMADO | URINARIA Y FECAL | 1 |

CLASIFICACIÓN DE RIESGO:
 PUNTAJUE DE 5 A 6..... RIESGO MUY ALTO.
 PUNTAJUE DE 7 A 12..... RIESGO ALTO.
 PUNTAJUE 13 A 14..... RIESGO MEDIO.
 PUNTAJUE MAYOR DE 14..... RIESGO MÍNIMO/ NO RIESGO.

NOVA 5

| PUNTOS | Est. Mental | Incontinencia | Movilidad | Nutrición Ingesta | Actividad |
|--------|--------------|-----------------------------|------------------------|---|--------------------------------|
| 0 | ALERTA | NO | COMPLETA | CORRECTA | DEAMBULA |
| 1 | DESORIENTADO | OCCASIONAL/ LIMITADA | LIBERAMENTE INCOMPLETA | OCCASIONALMENTE CON AYUDA | DEAMBULA CON AYUDA |
| 2 | LETÁRGICO | URINARIA O FECAL IMPORTANTE | LIMITACIÓN | INCOMPLETA SIEMPRE CON AYUDA | DEAMBULA SIEMPRE PRECISA AYUDA |
| 3 | COMA | URINARIA Y FECAL | INSOVL | NO INGESTA ORAL NI ENTERAL NI PARENTERAL. SUPERIOR A 7.5 L/D O DESNUTRICIÓN PREVIA. | NO DEAMBULA. ENCAMADO |

Escala de valoración riesgo: Escala de Braden:

| PERCEPCIÓN SENSORIAL | Conservación limitada (1) | Muy Limitada (2) | Ligeramente Limitada (3) | Sin Limitaciones (4) |
|------------------------------|--|---|-----------------------------|-----------------------------|
| EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD | Constante Humedad (1) | A menudo Humedad (2) | Ocasionalmente Humedad (3) | Raramente Humedad (4) |
| ACTIVIDAD | Encamado/a (1) | En Silla (2) | Deambula Ocasionalmente (3) | Deambula Frecuentemente (4) |
| MOVILIDAD | Conservación Intacta (1) | Muy Limitada (2) | Ligeramente Limitada (3) | Sin Limitaciones (4) |
| NUTRICIÓN | Muy Bona (1) | Probablemente Inadecuada (2) | Adecuada (3) | Efectiva (4) |
| RIESGO Y PELIGRO DE LESIONES | Problema (1) Requiere moderada y estricta asistencia. | Problema Potencial (2) Se requiere mayor debilitamiento o requiere de estricta asistencia. | No Existe Problema | Apagente (4) |

Clasificación de Riesgo:
 • Alto Riesgo: Puntuación Total = 12.
 • Riesgo Moderado: Puntuación Total 13 - 14.
 • Riesgo Bajo: Puntuación Total 15 - 18. Si el riesgo de 15 años.
 Puntuación Total 17 - 18 es mayor o igual de 75 años.
 Puntuación Total 17 - 18 es mayor o igual de 75 años.

ESCALA DE ARNELL

| VARIABLE | 0 | 1 | 2 | 3 |
|--------------------|------------------------------------|--|--|--|
| ESTADOMENTAL | DEBILIDAD O DESORIENTADO | DESORIENTADO | LETÁRGICO | COMPLETO |
| INCONTINENCIA | NO | OCASIONALMENTE O RAREZAS | URINARIA O ALTERNAS | URINARIA E INCONTINENCIA |
| ACTIVIDAD | SE LEVANTA Y CAMINA FRECUENTEMENTE | CAMINA CON AYUDA | SE SIENTA CON AYUDA | REQUIERE AYUDA PARA LEVANTARSE Y CAMINAR |
| MOVILIDAD | COMPLETA | REQUIERE AYUDA PARA ACTIVIDADES Ocasionalmente | REQUIERE AYUDA PARA ACTIVIDADES FRECUENTEMENTE | REQUIERE AYUDA PARA ACTIVIDADES FRECUENTEMENTE |
| PELIGRO | LIBRE DE UPP Y LESIONES | OCASIONALMENTE REQUIERE CUIDADO | REQUIERE CUIDADO FRECUENTE | REQUIERE CUIDADO FRECUENTE |
| ASPECTO DE LA PIEL | NULA | APROXIMACION | REQUIERE CUIDADO FRECUENTE | REQUIERE CUIDADO FRECUENTE |
| ESTADOMENTAL | PRESENCIA | PRESENCIA | PRESENCIA | PRESENCIA |

EL RIESGO DE UPP APARECE CON PUNTAJUE IGUALES O MAYORES DE 12

Bibliografía

(s.f.). Obtenido de

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulcpresion1NA/ULCERA_DECUBITO_1ER_NIVEL_EVR_CENETEC.pdf

Galvez, M. J. (s.f.). Ulceras por presión . *Antología de Practica clinica* .