



Yamile Yenitzi Pérez Vázquez

Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Super nota

Práctica clínica en enfermería I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: "A"

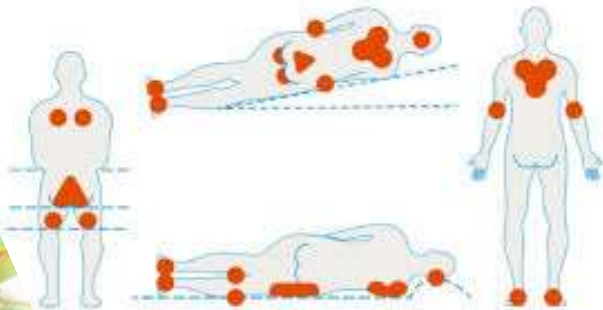
ULCERAS POR PRESIÓN

¿QUÉ ES?

Es una lesión en la piel que es causado por una presión en un tiempo prolongada entre el huso y otra superficie.

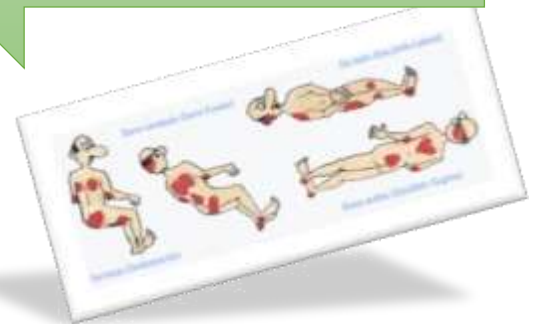


- ✚ Se debe de realizar los cambios de postura de nuestro paciente
- ✚ Debe de tener movimiento si el paciente puede caminar debe de realizarlo
- ✚ Si en caso nuestro paciente no puede caminar las posturas deben de ser de 15 minutos o 2 horas cada posición



Manejo

Otros



- ✚ Utilizar cojines
- ✚ Hacer personal
- ✚ Checar si esta en una postura correcta
- ✚ Hidratar la piel

Es importante checar a nuestro paciente en sus posiciones su higiene y siempre estar pendientes si en la piel encuentra enrojecida así tratar si llega a presentar la ulcera por presión

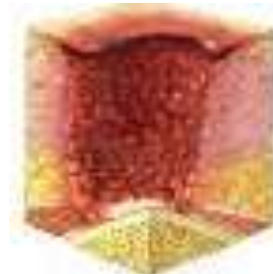
CLASIFICACIÓN

ESTADIO I

ESTADIO II

ESTADIO III

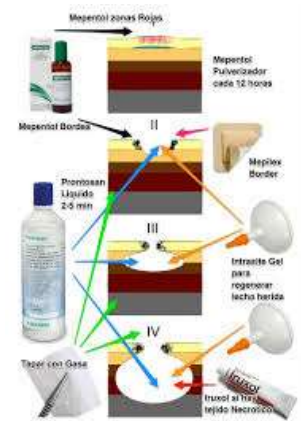
ESTADIO IV



1. Existe la decoloración de la piel, el edema.
2. Existe la pérdida parcial del grosor de la piel afecta a la epidermis
3. ya es mas profunda y afecta con totalidad la epidermis y al tejido subcutáneo.
4. Existe la destrucción extensa, necrosis de tejido o lesión del musculo, del hueso.

TRATAMIENTO

- Dependiendo el grado de la upp.
- La utilización de apósitos.
- Eliminar el tejido desvitalizado y necrosado mediante desbridamiento: enzimático autolítico, cortante.
- Hidratación con crema



PREVENCION

- Valorar el riesgo, con la escala de Braden.
- La escala de Norton para el riesgo de upp.
- Realizar la valoración de la piel en las áreas de riesgo de la upp.
- Realizar la movilidad para evitar el riesgo de upp.

