

Nombre de alumnos: Sandy Yamileth Villatoro Alvarado

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez

Nombre del trabajo: Super Nota

Materia: Practica Clínica de Enfermería

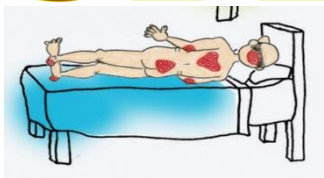
Grado: 6

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de julio de 2020



UPP ULCERAS POR PRESION



Es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdidas cutáneas, que se produce por presión y fricción prolongada.



Prevención

Utilizar la escala de Norton o Braden para valorar el riesgo de desarrollar UPP

Pacientes con alto riesgo: inmovilidad, incontinencia y déficit de nutrición

Mantener la piel limpia, húmeda y seca. Examinar la piel 1 vez al día mínimo



Cuidados de la piel



- ✚ Proteger la piel con productos de barrera, mantener la ropa de la cama limpia y seca.
- ✚ Mantener la piel limpia y seca, se recomienda usar agua tibia y jabón neutro.
- ✚ Aplicar cremas hidratantes, higiene de la piel y mantener lubricación
- ✚ En pacientes con alto riesgo aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en la zona de riesgo sin dar masaje.

Clasificación y características

Grado 1

- ✚ Limitada a las capas superficiales de la piel
- ✚ Se manifiesta a través de enrojecimiento y no existe pérdida de tejido
- ✚ Puede tardar a cursarse de 2 a 3 días aproximadamente.



Grado 2

- ✚ Afecta a las capas superficiales de la piel y se prolonga a la primera porción del tejido graso subyacente
- ✚ Se mantiene con erosiones, ampollas o desgarros superficiales
- ✚ Su puede curar en la 1 o 2 semanas.

Grado 3

- ✚ Se extiende más profundamente a través de las estructuras superficiales afecta a la grasa subcutánea, produciendo necrosis del tejido, pero sin comprometer los músculos.
- ✚ Se puede curar entre 1 o 3 meses aprox.



Grado 4

- ✚ Destrucción de todo el tejido blando, desde la piel hasta el hueso.
- ✚ El nivel de ulceración llega al músculo, hueso, articulaciones, cavidades orgánicas adyacentes y estructuras de sostén.
- ✚ Se puede curar en meses o años y en algunos casos no se consigue su curación total.

Clasificación y características

Un buen soporte nutricional favorece la cicatrización de las UPP, evita su aparición y disminuye la frecuencia de infecciones.



Valorar el estado nutricional y adaptar las dietas tanto individuales. Solo se aconseja aportar suplementos de minerales y vitaminas si hay déficit.



El aporte hídrico es indispensable para la prevención de UPP, ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse

El estudio de la UPP tiene correlación con la gravedad del déficit nutricional, especialmente el bajo aporte proteico o el nivel bajo de albumina en suero.

Escalas de Norton

- Modelo sencillo y de fácil aplicación
- Debido a la escasa definición de sus parámetros dificulta su validez a la hora de ser utilizada
- Incluye 5 aspectos: en cada uno hay 4 categorías, cada una con una puntuación que va desde 1 (mínimo deterioro) a 4 (máximo deterioro)

Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
4. Bueno	4. Alerta	4. Caminando	4. Total	4. Ninguna
3. Débil	3. Apático	3. Con ayuda	3. Disminuida	3. Ocasional
2. Malo	2. Confuso	2. Sentado	2. Muy limitada	2. Urinaria
1. Muy malo	1. Estuporoso	1. En cama	1. Inmóvil	1. Doble Incontinencia

o De 5 a 9 → riesgo muy alto
 o De 10 a 12 → riesgo alto
 o De 13 a 14 → riesgo medio
 o Mayor de 14 → riesgo mínimo/ no riesgo

Escala de Braden

- Laboriosa de aplicar
- Recomendada por la GNEAUPP y aceptada en la taxonomía NIC (clasificación de intervenciones de enfermería)
- Tiene 6 aspectos, en los cuales posee 4 categorías que van con una puntuación desde 1 (mayor deterioro) a 4 (menor deterioro)

Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de lesiones cutáneas
1. Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2. Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3. Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4. Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

o Índice < 12 → Riesgo alto
 o Índice 13-15 → Riesgo medio
 o Índice 16-18 → Riesgo bajo
 o Índice > 19 → Sin riesgo

(Clinica)

Bibliografía

Clinica, G. d. *Tratamiento y prevencion de Úlceras Por Presión* . (Págs: 8-16).