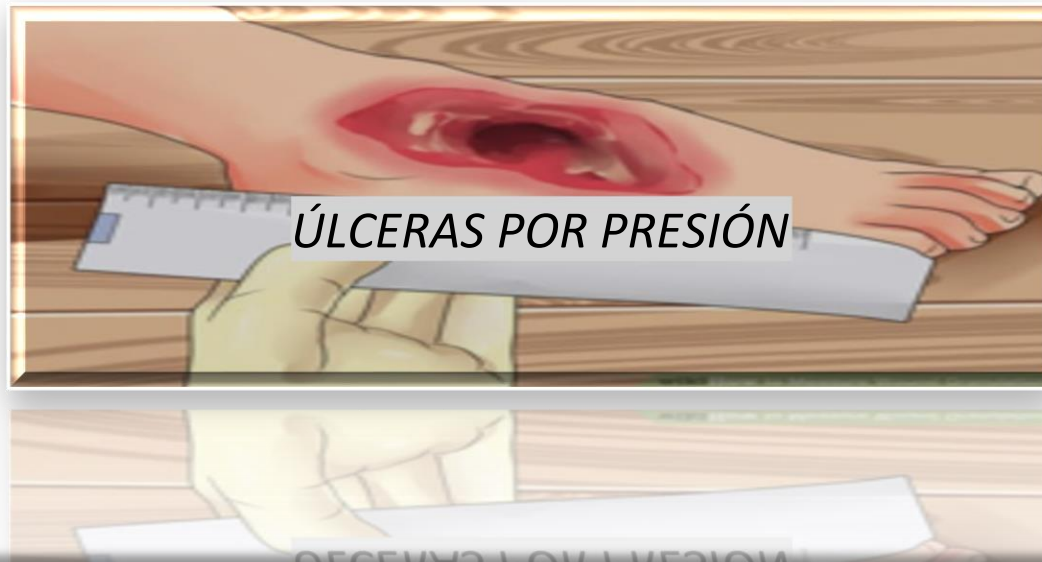


TEMA: SUPER NOTA SOBRE ÚLCERAS POR
PRESIÓN

-
- **NOMBRE DEL ALUMNO:** AGUILAR HERNANDEZ OSVALDO EDILMAR
 - **CARRERA:** ENFERMERIA
 - **CUATRIMESTRES:** 6-°B
 - **MATERIA:** PRACTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA
 - **DOCENTE:** ARGÜELLO GALVEZ MARCOS JHODANY
 - **LUGAR:** COMITÁN CHIAPAS
 - **FECHA:** 12/05/20



¿QUÉ ES?

Lesión de origen isquémico localizada en la piel y en tejidos subyacentes con pérdida cutánea, que se produce por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno que pertenece al paciente y otro externo a él. En su desarrollo se conjugan dos mecanismos; oclusión vascular y daño endotelial a nivel de la microcirculación.

Tipos de fuerzas: presión fricción y cizallamiento.

¿CÓMO SE CLASIFICA?

Estadio I: eritema cutáneo que no palidece, con piel intacta. La decoloración de la piel, calor local, edema e induración se usan como indicadores en personas con piel oscura.

Estadio II: pérdida parcial del grosor de la piel, afectando a epidermis, dermis o ambas.

Estadio III: la úlcera es más profunda y afecta toda la dermis, tejido subcutáneo, pudiendo afectar músculos, pero no más allá.

Estadio IV: destrucción extensa, necrosis de tejidos o lesión del músculo, hueso o estructuras de soporte.

ESCALAS DE VALORACIÓN:

Escala de Braden (tiene capacidad predictiva superior al juicio clínico del personal de salud).

Escala de Norton: muestra validez para valorar el riesgo de UPP

PREVENCIÓN PRIMARIA

Valorar estado de salud de paciente con riesgo de UPP. Identificar pacientes que presentan inmovilidad, incontinencia, déficit nutricional y deterioro cognitivo. Para tratar las UPP se aconseja no usar antisépticos como Iodo povidona, solución de hipoclorito de sodio, peróxido de hidrógeno y ácido acético para reducir el nivel de bacterias por el riesgo de producir resistencias y sensibilizaciones.

CUIDADOS DE LA PIEL

La inspección de la piel debe realizarse con mayor cuidado en las aéreas de riesgo (sacro, tuberosidades isquiáticas, maléolos, calcáneo y región occipital). Inspeccionar diariamente observando sequedad, eritemas o maceraciones. No realizar masajes en piel que cubre prominencias óseas. La humedad secundaria a los líquidos de los drenajes y los exudados de heridas, orina y heces, es un factor de riesgo para las UPP, por lo que se debe proteger la piel con productos de barrera, mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, mantener piel limpia evitando fricción, se recomienda usar agua tibia y jabón neutro.

Aplicar cremas hidratantes, en casos graves aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo sin dar masaje.

riesgo sin dar masaje.

Aplicar cremas hidratantes, en casos graves aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de

recomienda usar agua tibia y jabón neutro.

mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, mantener piel limpia evitando fricción, se es un factor de riesgo para las UPP, por lo que se debe proteger la piel con productos de barrera,

MANEJO NUTRICIONAL

El buen aporte nutricional favorece la cicatrización de las UPP, evita su aparición y disminuye la frecuencia de infecciones. El aporte hídrico es indispensable para prevenir UPP ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse.

Solicitar interconsulta al especialista de nutrición cuando la puntuación del MNA indique mal nutrición. Cuando la albúmina sea menor de 3mg/dl y al menos linfocitos debajo de 1200/mm³ y/o colesterol total menor de 140mg/dl. Cuando el IMC está debajo de 18.5, existan dificultades para deglutir o masticar, cuando haya déficit de ingesta en los últimos 5 días y por si hay pérdida de peso.

peso.

de ingesta en los últimos 5 días y por si hay pérdida de dificultades para deglutir o masticar, cuando haya déficit 140mg/dl. Cuando el IMC está debajo de 18.5, existan debajo de 1200/mm³ y/o colesterol total menor de albúmina sea menor de 3mg/dl y al menos linfocitos la puntuación del MNA indique mal nutrición. Cuando se solicitar interconsulta al especialista de nutrición cuando de lesionarse.

Bibliografía

Jhodany, A. G. (2020). *Práctica Clínica de Enfermería*. comitán chiapas: mayo - Agosto.