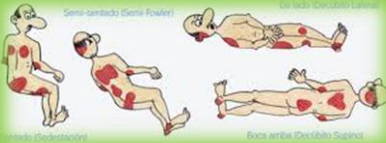


- Práctica Clínica De Enfermería I
- Jhodany Arguello Gálvez
- Licenciatura en Enfermería
- Lourdes Yoselin Gómez Ramírez.
- 6°-C
- Tarea: UPP

Definición

Las escaras (también llamadas úlceras por presión y úlceras de decúbito) son lesiones en la piel y el tejido inferior que resultan de una presión prolongada sobre la piel. En la mayoría de los casos, las escaras se manifiestan en la piel que recubre las partes óseas del cuerpo, como talones, tobillos, caderas y coxis.



Clasificación

Clasificación de las úlceras según el grado de afectación tisular

GRADOS	AFECCIÓN	OTRAS CARACTERÍSTICAS
GRADO I	EPIDERMIS ÍNTEGRA	Color rojo-rosado. En pieles oscuras presenta tonos rojos, azules o morados. Hiporemia reactiva > 24 horas. El edema se mantiene aun bajo la presión de los dedos.
GRADO II	EPIDERMIS y DERMIS	Flictenas o vesículas. Descamación y grietas.
GRADO III	TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	Bordes definidos. Proceso necrótico. Puede haber exudado seroso-sanguinolento. Pueden aparecer tunelizaciones y cavernas.
GRADO IV	MÚSCULO, SE PUEDEN ALCANZAR ARTICULACIONES	Tejido necrótico y exudado abundante. Pueden aparecer tunelizaciones y cavernas.

En ocasiones, solo al retirar la placa de tejido necrótico, somos capaces de valorar el estado en que se encuentra la úlcera. No existe una regresión en el estadije de las úlceras en su evolución favorable.

Escalas de valoración del riesgo, más importantes:

- Escala de Norton
- Escala de Braden
- Escala de Arnell
- Escala Nova 5
- Escala Emina
- Escala de Waterlow

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEJORADO	APÁTICO	DISMINUIDA	CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPEFACIDO	IMMÓVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACIÓN DE RIESGO:

PUNTAJE DE 5 A 9 ---- RIESGO MUY ALTO
 PUNTAJE DE 10 A 12 ---- RIESGO ALTO
 PUNTAJE DE 13 A 14 ---- RIESGO MEDIO
 PUNTAJE MAYOR DE 14 ---- RIESGO MENOR NO RIESGO

www.paraulcerasporpresion.com

	LEJOS	ZURDOS	IZQUIERDA	DERECHA
REGULACIÓN VISUAL	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIBERAMENTE LIMITADA	NO LIMITADA
ESQUELETO Y LA BIOMECÁNICA	SIEMPRE EXCELENTE	ALGUNOS DEFECTOS	OCASIONALMENTE DEFECTOS	REGULARMENTE DEFECTOS
ACCIÓN DE LA BIOMECÁNICA	ENCAMADO	ENFERIA	OCASIONALMENTE DEFECTOS	REGULARMENTE DEFECTOS
MOTILIDAD	MOVIL	MUY LIMITADA	LIBERAMENTE LIMITADA	NO LIMITADA
NEUTRALIZACIÓN	MUY BUENA	PROBABILMENTE BUENA	ALGUNAS DEFECTOS	DEFECTOS
BIENESTAR	BIENESTAR	BIENESTAR	BIENESTAR	BIENESTAR

Prevención

- Cambia el punto de apoyo del peso con frecuencia. Solicita ayuda para repositonarte alrededor de una vez por hora.
- Busca una silla de ruedas especial. Algunas sillas de ruedas pueden inclinarse, y esto puede aliviar la presión.
- Exceso de humedad
- Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones
- En pacientes en sedestación los puntos de apoyo deberán modificarse con la misma frecuencia que en los encamados.
- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre si usando almohadas.
- Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales.
- En decúbito lateral, no sobrepasar los 30 grados.

Manejo nutricional

La buena nutrición promueve la cicatrización de las heridas, una adecuada valoración nutricional para un diagnóstico y tratamiento precoz en caso de que existiese desnutrición en algún grado

- Proteínas
- Lípidos
- Hidratos de carbono
- Vitaminas y micronutrientes
- Suplementos orales
- Cinc

Cuidados de la piel del paciente

- Aseo general cada 24 horas y parcial cuando se precise. Lavar la piel con agua tibia, aclarar y realizar un secado meticuloso sin fricción.
- Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo.
- Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca. Vigilar incontinencias, sudoración excesiva o exudados que provoquen humedad.
- Examinar el estado de la piel a diario, (durante el aseo, cambios posturales, etc.) buscando sobre todo en los puntos de apoyo, áreas enrojecidas o induraciones.
- Registrar el estado de la piel (estado de hidratación, eritemas, maceraciones, fragilidad, calor, induración, lesiones)
- No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, tanino, colonias, etc.)
- Aplicar ácidos grasos.