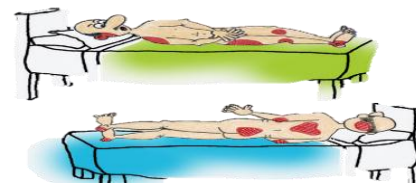


- Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez
- Docente: Marcos Jhodany Arguello Gálvez
- Materia: Practica Clínica De Enfermería I
- Fecha de entrega: 15 de Mayo del 2020



Úlceras por Presión

Prevención de las úlceras por presión

- ▶ Valoración integral del estado de salud de las personas con riesgo de desarrollar upp
- ▶ La escala de Braden tiene una capacidad predictiva superior al juicio clínico del personal de salud, la escala de Norton ha demostrado validez para valorar el riesgo del desarrollo de upp (utilice la escala de Braeden o Norton para valorar el riesgo de desarrollar upp)
- ▶ Los pacientes de alto riesgo son aquellos que presentan inmovilidad, incontinencia déficit nutricional y deterioro cognitivo (identificar a los pacientes con alto riesgo para el desarrollo de úlceras de presión.)

Cuidados de la piel del paciente con UPP

- Inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos.
- Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y sequedad de la piel.
- Minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel
- Tratar la piel seca con agentes hidratantes
- Evitar el masaje sobre las prominencias óseas.
- Evitar la exposición de la piel a la orina, materia fecal, transpiración y drenaje de la herida mediante el uso de pañales desechables que se cambiarán con frecuencia, hidratantes y barreras para la humedad.
- Reducir al mínimo la fricción y rozamiento mediante técnicas adecuadas de posición, transferencia y cambios de posición.
- Tratar la desnutrición y mejorar la movilidad.
- Ejercicios pasivos y activos que incluyen desplazamiento para disminuir la presión sobre prominencias óseas

Manejo nutricional de las UPP

Un buen estado nutricional es fundamental tanto para la curación y cicatrización de las heridas crónicas, como para disminuir el riesgo de infección.

Valorar el estado nutricional y adaptar la dieta a las necesidades individuales tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo, solo se aconseja aportar suplementos de minerales y vitaminas si hay déficit.

Existe una relación directa entre la mal nutrición y la aparición y severidad de úlceras por presión. El estadio de las úlceras por presión tiene correlación con la gravedad del déficit nutricional, especialmente el bajo aporte proteico o el nivel bajo de albúmina en suero.



Clasificación y características de las UPP



- **Estadio I:** eritema cutáneo que no palidece. En paciente de piel oscura observar edema, induración, decoloración, calor local.
- **Estadio II:** úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas
- **Estadio III:** pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo, pero no por la fascia subyacente.
- **Estadio IV:** pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructura de sostén. En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con caverna, tunelizaciones o trayectos sinuosos

Escala de Braden

para la predicción del riesgo de úlceras por presión

@Creative_Nurse

	1	2	3	4
PERCEPCIÓN SENSORIAL	Completamente limitada < Nivel de conciencia Sedación No reacción ante dolor < Capacidad sensitiva 	Muy limitada Reacción solo ante estímulo doloroso No comunica malestar Déficit sensorial 	Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales No siempre comunica malestar Alguna dificultad sensorial ¡Ja, ja... 	Sin limitaciones Responde a órdenes verbales Sin déficit sensorial ¡Ja, ja... 
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	Constantemente húmeda Cuando se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente 	A menudo húmeda Cuando la ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno 	Ocasionalmente húmeda Cuando hay que cambiar la ropa de cama una vez al día 	Raramente húmeda Cuando la ropa de cama se cambia según la rutina 
ACTIVIDAD	Encamado/a 	En silla 	Deambula ocasionalmente Algunas veces 	Deambula frecuentemente Dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas 
MOVILIDAD	Completamente inmóvil 	Muy limitada 	Ligeramente limitada 	Sin limitaciones 
NUTRICIÓN	Muy pobre < 2 < 1/2 del alimento 0 ayunas, dieta líquida o suero > 5 días 	Probablemente inadecuada x3 1/2 del alimento 0 recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por SNG 	Adecuada x4 > 1/2 del alimento 0 recibe nutrición por SNG o por vía parenteral 	Excelente > 4 Come entre horas y no requiere suplementos 
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO	Problema Requiere de moderada a máxima asistencia para ser movido 	Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia 	No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia 	

RIESGO UPP

ALTO = < 12 PUNTOS

MODERADO = 12 - 14 PUNTOS

BAJO = 15-16 PUNTOS (si < 75 años)
 15-18 PUNTOS (si ≥ 75 años)

NOTA: <http://www.mohamedu.com/es/profesionales/escala-braden/>
<http://www.storrs.net/files/braden.pdf>

creativa



@Creative_Nurse



@creanurse



@enfermeriacreativa



Enfermería



NORTON

@Creative_Nurse

RIESGO ÚLCERAS POR PRESIÓN

	4	3	2	1
Estado Físico General	 BUENO	 MEDIANO	 REGULAR	 MUY MALO
Estado Mental	 ALERTA	 APÁTICO	 CONFUSO	 ESTUPOROSO
Actividad	 AMBULANTE	 CAMINA CON AYUDA	 SENTADO	 ENCAMADO
Movilidad	 COMPLETA	 LIMITADA LIGERAMENTE	 MUY LIMITADA	 INMÓVIL
Incontinencia	 NINGUNA	 OCASIONAL	 URINARIA O FECAL	 URINARIA Y FECAL



FUENTE: ESCALA DE NORTON. MODIFICADA POR INSALUD DE MADRID



(Guía práctica clínica, 2009)

Bibliografía

Guía práctica clínica. (15 de marzo de 2009). Recuperado el 14 de mayo de 2020, de Prevención y tratamiento de úlceras por presión a nivel hospitalario:
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulcpresion1NA/ULCERA_DECUBITO_1ER_NIVEL_EVR_CENETEC.pdf