

PRACTICA CLÍNICA I

CUADRO SINOPTICO

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN

TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ENSAYO

MTRO: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

PRESENTA EL ALUMNO:

ZABDI JAIR JIMÉNEZ PÉREZ

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

6to. Cuatrimestre “B”

Enfermería Semiescolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas

22 de mayo del 2020.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO POR ÚLCERAS POR PRESIÓN

ÚLCERA POR PRESIÓN

Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

ESTADIOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

ESTADIO I

eritema cutáneo que no palidece. En paciente de piel oscura observar edema, induración, decoloración, calor local.

ESTADIO II

úlceras superficiales que tienen aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas.

ESTADIO III

La 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.

FISIOPATOLOGÍA

FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO SON

PRESIÓN

Presión Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis.

FRICCIÓN

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre.

PINZAMIENTO VASCULAR

Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

FISIOPATOLÓGICOS

FACTORES DE RIESGO

Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas.

Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiopulmonares.

Déficit nutricional: delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias.

Trastornos inmunológicos: cáncer, infección.

Alteraciones del estado de conciencia: fármacos, confusión, coma.

PREVENCIÓN

El objetivo inicial en la lucha contra las UPP es evitar su aparición.

Cuidados de la piel

consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión.

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.

Limpieza de la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequead de la piel.

Reducir al mínimo la fricción y rozamiento mediante técnicas adecuadas de posición, transferencia y cambios de posición.

Minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel (baja humedad < 40% y exposición al frío).

Tratar la piel seca con agentes hidratantes.

TRATAMIENTO

PREVENCIÓN

evitar que aparezcan las escaras y contribuir a la cura y prevendrán la aparición de nuevas lesiones.

ESTADO NUTRICIONAL

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

LIMPIEZA DE LA HERIDA

No usar nunca antisépticos tópicos; son productos citotóxicos para el nuevo tejido y su uso continuado puede provocar problemas sistémicos por su absorción.

Químico o enzimático

en pacientes que no toleren el anterior. Agentes proteolíticos y/o fibrinolíticos como la colagenasas, que favorecen el desbridamiento y coagulación.

Autolítico:

Factores que favorecen la actuación de fibrinolíticos y colagenasas sobre los tejidos desvitalizados.

se realiza con cualquier apósito de cura húmeda y en especial los hidrogeles.

TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS

TERAPIA TRANSFUNCIONAL

Procedimiento terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano

ERRORES RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE ELEMENTOS SANGUÍNEOS EN PACIENTES

Aplicar los principios científicos q, para prevenir y reducir riesgos y errores, con la finalidad de dar la seguridad necesaria al paciente y

Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse

Componente
Cantidad
Velocidad de transfusión
Tipo de filtro
Y si se ha de administrar alguna premedicación.

FACTORES DE RIESGO

Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua, a menos que sea necesario debido al estado del receptor.

En caso de no contar con el Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según grupo sanguíneo del receptor

Conocer el historial transfusional del paciente que se va transfundir.

MEDIDAS DE SEGURIDAD

ANTES DE LA TRANSFUSION

Verificar la existencia del consentimiento informado del paciente o familiar responsable.

Realizar la identificación y verificación de la calidad del componente sanguíneo conjuntamente con el médico,

Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada durante más de 4 horas, una vez que hayan salido del laboratorio.

Regular el goteo inicialmente a 30 gotas por minuto y observar la presencia de alguna manifestación clínica de reacción y posteriormente graduar el goteo a 60 gotas por minuto, verificando el ritmo de infusión.

DURANTE LA TRANSFUSION

No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición, con excepción de solución salina al 0.9% de forma simultánea por un equipo alterno.

Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional (ansiedad, escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, dolor lumbar y dolor torácico) para su notificación oportuna.

POSTERIOR A LA TRANSFUSION

Tomar y registrar los signos vitales

Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional (escalofríos, cefalea, prurito, mareo, náuseas, vómito, taquicardia, sensación de calor, disnea, hipotensión, dolor lumbar y dolor torácico).

Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, fecha, tipo de componente, número de folio del componente, volumen, hora de inicio, hora de término, signos vitales, observaciones y firma del responsable

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

Suspender de forma inmediata la transfusión en caso de presentar alguna manifestación clínica de reacción

Un vez suspendida la transfusión, trasladar la bolsa con sangre o sus componentes junto con el equipo de transfusión al banco de sangre.

Mantener la vía endovenosa infundiendo solución salina isotónica.

Tomar y registrar signos vitales (temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial).

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ASPECTOS FÍSICOS

Complicaciones de el estado de salud, fracturas, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada,

PSICOLOGICOS

Temor y ansiedad ante las caída

CONDICIONES FISICAS

Derivadas del envejecimiento menor agudeza visual, deterioro de las capacidades físicas

DETERIORO COGNITIVO

Caídas, golpes, cortes, atropellos, quemaduras e intoxicaciones son los accidentes más frecuentes.

PREVENCIÓN PARA CUALQUIER TIPO DE ACCIDENTE

ILUMINACION

Cambiar las luces tenues por otras intensas que permitan una correcta visibilidad de muebles y otros obstáculos que puedan encontrarse en el camino

SUELOS

Cambiar los suelos que puedan ser resbaladizos, eliminando o fijando las alfombras y retirando cualquier objeto que pueda haber en ellos que suponga un obstáculo al caminar.

ESCALERAS

Instalar pasamanos y bandas antideslizantes en los bordes de cada escalón

CALZADOS

Debe ser cómodo, ajustado y con suela de goma. Preferiblemente, nunca utilizar zapatos de tacón alto. No caminar sin zapatos o zapatillas.

BAÑO

Si se puede, cambiar la bañera por un plato de ducha colocado al nivel del suelo y que sea antideslizante. Utilizar siempre alfombra de baño al salir de la ducha

DORMITORIO

Incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse. El acceso a la cama debe ser amplio y permanecer libre de objetos

COCINA

No utilizar cuchillos muy afilados y cortar siempre sobre una tabla de cocina, no en las manos. Controlar si se ha apagado correctamente el gas o la vitrocerámica cuando se haya acabado de cocinar.

FUMAR

Lo mejor es dejar de fumar. Pero si no se hace no debe hacerse nunca estando en la cama y no hay que dejar que el cigarrillo se consuma en la mano, sino que debe depositarse en un cenicero

MEDICAMENTOS

Deben conservarse en su envase original, junto con el prospecto. Hay que respetar las pautas de administración indicadas por el médico

RECOMENDACIONES

La práctica de ejercicio físico diario reduce las probabilidades de sufrir accidentes

Debe cuidarse y revisarse periódicamente la vista y el oído

En casa debe tenerse siempre a mano el teléfono para llamar al 112 en caso de emergencia

Cuando se sale a la calle se debe llevar la documentación y una anotación de a quién debe llamarse en caso de accidente