

LIC: RUBEN EDUARDO DOMINGUES GARCIA.

**PREBENCION Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRECION
TRASFUCION DE EMODERIVADOS Y PREVENCION DE CAIDAS**

PRESENTA EL ESTUDIANTE:

HERRERA VAZQUEZ DANIA YULISA.

GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD:

6TO. CUATRIMESTRE "A" LIC. ENFERMERIA.

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS.

23 DE MAYO DEL 2020.

Prevención y tratamiento de úlceras 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

Epidemiología

Las UPP varía ampliamente dependiendo de su ubicación.

Fisiopatología

Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

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. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

Formas de presentación

Detectadas en revisiones de rutina o bien las personas encargadas del cuidado del paciente llaman la atención sobre ellas.

El tiempo de inmovilidad no necesita ser demasiado largo, inclusive el tiempo que se pasa sobre la mesa de cirugía puede ser causa de la aparición de estas úlceras.

Prevención y tratamiento de úlceras por presión

Factores de riesgo

Fisiopatológicos

Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas.
Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiopulmonares

Derivados del tratamiento

- Inmovilidad impuesta por tratamiento.
- Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia.
- Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

Situacionales

- Falta de higiene.
- Arrugas en la ropa.
- Objetos de roce.
- Inmovilidad por dolor, fatiga.

Prevención

Inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos.
Mantener la piel limpia y seca.
Cambiar de posición cada dos horas.

Tratamiento

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

Transfusión de hemoderivados

puede ser una intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave, sin embargo, como todo tratamiento puede conllevar a complicaciones agudas o tardías.

Intervenciones de enfermería

Todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.

Terapia transfusional

Procedimiento terapéutico consistente en la administración de sangre o componentes

Estrategias para prevenir los errores en la administración de elementos sanguíneos en pacientes

Aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería, para prevenir y reducir riesgos

Factores de riesgo

Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma

Transfusiones de los hemoderivados

Antes de la transfusión

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

- Confirmar la compatibilidad sanguínea con la hoja de solicitud y las hojas de reporte de pruebas de compatibilidad.
- Confrontar las papeletas con el formato de solicitud (nombre completo del paciente, número de cedula, tipo de sangre y Rh, número de bolsa, fecha de caducidad del hemocomponente).

Durante la transfusión

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.

Posterior de la transfusión

- 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).

desecho de la bolsa

Al concluir el procedimiento, separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo (bolsa roja).

Prevención de caídas

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad

Las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte.

Aspectos físicos

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

Aspectos psicológicos

Temor y ansiedad ante las caídas

Aspectos sociales

Las familias excesivamente protectora

Causas de las caídas

Cuando tienen menor agudeza visual, deterioro de las capacidades físicas como marcha, coordinación, deterioro cognitivo, etc. Caídas, golpes, cortes, atropellos, quemaduras e intoxicaciones son los accidentes más frecuentes.

Prevención de caídas

Como prevenir el riesgo de caídas en las personas mayores

- Mantener una buena iluminación
- Que los pisos sean firmes
- Que las escaleras tengan pasamanos o ponerle bandas con bornes en cada escalón.
- Que el cuarto donde duerme sea cómodo y adecuado para ellos.
- Deben mirar bien por dónde caminan.
- Cuando salga siempre tiene que ir acompañados de alguien más.
- Sus zapatos tienen que ser cómodos.

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.