

## **Cuadro sinóptico**

**“Ulceras por presión, Transfusión de hemoderivados y Prevención de caídas”**

**PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA I**

**Lic. Rubén Eduardo Domínguez García**

**PRESENTA LA ALUMNA:**

**Deysi Yasbeth Ramírez Ventura**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**6to. Cuatrimestre, “A”, Semiescolarizado**

**Frontera Comalapa, Chiapas.**

**21 de Mayo del 2020**

# ULCERAS POR PRESION

## Factores Contribuyente

Presion ⊖ Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel.

Friccion ⊖ Fuerza tangencial que actua paralelamente a la piel

Pinzamiento vascular ⊖ Combina los efectos de presion y friccion.

## Factores de riesgos

Fisiopatologicos ⊖ Lesiones cutaneas , deficit nutricional, deficit motor, deficit sensorial, alteraciones de la eliminacion

Derivados del tratamiento ⊖ Inmovilidad impuesta por tratamiento, tratamiento inmunosupresor

Situacionales ⊖ Falta de higiene, arrugas en la ropa, objetos de roce, inmovilidad por dolor.

Del entorno ⊖ Sobrecarga de trabajo, falta de educacion sanitaria, desmotivacion profesional.

## Valoracion de la lesion

Localizacion y numero de lesion ⊖ Los trocanteres, el sacro, gluteos y talonesson las localizaciones mas frecuentes

I ⊖ Eritema cutaneo que no palidice

II ⊖ Ulcera superficial que tiene aspecto de abrasion, ampolla o crater superficial.

III ⊖ Perdida total del grosor de la piel que implica lesion o necrosis del tejido subcutaneo

IV ⊖ Perdida total del grosor de la piel que implica lesion o necrosis del tejido o lesion en musculo, hueso o estructura de sosten

## Prevension

Cuidadoos de la piel ⊖ Inspeccion sistematizada una vez al dia

Tratar la piel seca con hidratantes

Evitar los masajes sobre prominencias oseas

Reducir al minimo la friccion y rozamiento

Ejercicios activos y pasivos

Cargas mecanicas ⊖ Cabecera grado mas bajo de elevacion posible compatible con los problemas medicos

Realizar cambios posturales cada 2 horas.

Superficie de apoyo ⊖ Estaticas ⊖ hule espuma, aire estatico, gel o agua

Aire alternante, perdida limitada de aire

Dinamicas ⊖ fluidificado

## Tratamiento

Estado nutricional ⊖ Es fundamental tanto para la curacion y sicatrizacion

Enfermedades concomitantes ⊖ Buen control de las enfermedades que acompaña al enfermo

Curacion ⊖ Depende del estadio de la lesion, la presencia o no de infeccion o de cavitacion

# Transfusion de hemoderivados

## Terapia transfusional

Administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano

## Prevención de errores

Aplicar los principios científicos que fundamentan la acción de enfermería

Capacidad al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos

Revisar las indicaciones médicas

## Factor de riesgo

Conocer el historial transfusional del paciente que se va a transfundir

Evitar más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua

En caso de no contar con Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa

## Medidas de seguridad

### Antes

Verificación de consentimiento informado

Realizar la identificación y verificación de la calidad de componentes sanguíneos

Evitar transfundir productos que hayan estado sin refrigeración controlada

Verificación del paciente correcto, procedimiento y elemento correcto.

Registro de pulso, presión arterial y temperatura

Utilizar un equipo de transfusión por cada unidad

Regular el goteo

### Durante

No mezclar el hemocomponente con ningún fármaco o fluido de reposición

Orientar al paciente sobre los signos y síntomas de una reacción transfusional

Monitorizar el sitio de punción intravenosa para saber si hay signo de infiltración

Tomar y registrar los signos vitales

Vigilar la aparición de signos clínicos de reacción transfusional

### Posterior

Registrar la administración del hemocomponente, cantidad y tiempo de administración, y de todo el procedimiento

Desecho de la bolsa de sangre o hemocomponentes separar el equipo de transfusión de la bolsa y desecharlo en el contenedor rojo.

# Prevensión de caidas



