

Nombre del alumno:

Nuria Jesabel Ramirez Pascacio

Nombre del profesor:

L.E. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería de Practica Clínica

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

“Ulceras por Presión”

ULCERAS POR PRESION

DEFINICIÓN

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

EPIDEMIOLOGIA

Diversos estudios estiman que entre un 3-11% de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan UPP; cerca del 70% de éstas se producen en las primeras dos semanas de hospitalización.

FISIOPATOLOGÍA

¿Por qué se produce? { Consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

Presión capilar máxima { La presión tisular media entre los 16-33 mm Hg. { Presiones superiores durante un tiempo prolongado } Desencadenan Un Proceso isquémico { Origina la muerte celular y su necrosis.

FACTORES EN EL DESARROLLO DE LA UPP

Presión { Es un aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa. } Representa el factor de riesgo más importante.

Fricción { Es una fuerza que produce roces por movimiento o arrastre. } La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

De pinzamiento vascular { Combina los efectos de presión y fricción; ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

FACTORES DE RIESGO

- Fisiopatológicos: Lesiones cutáneas, Trastornos del transporte de oxígeno, Trastornos inmunológicos.
- Derivados del tratamiento: Tratamiento inmunosupresor, Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.
- Situacionales: falta de higiene y arrugas en la ropa.
- Del entorno: Falta de educación sanitaria de cuidadores y pacientes.

VALORACION CLINICA

Valoración del paciente { Escala de Norton valora el Estado físico, Estado mental, Movilidad, Actividad e Incontinencia. Riesgo moderado < 16. Alto < 12.

Valoración de la lesión { Localización y número de lesiones { Los trocánteres, el sacro, glúteos y talones son las localizaciones más frecuentes.

Estadio { Estadio I: se observa un eritema con sensación de prurito y calor.
Estadio II: pérdida parcial de epidermis, donde se nota una ampolla.
Estadio III: Se nota perdida de piel con necrosis tisular.
Estadio IV: Perdida total de piel con necrosis tisular, lesión muscular y estructuras de sostén.