

Nombre del alumno:

JOANA YULIBETH RODRIGUEZ DIAZ

Nombre del profesor:

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

PRACTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA I

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: CUADRO SINÓPTICO

ENSAYO DEL TEMA:

“ULCERA POR PRESION”

ULCERA POR PRESION (UPP)

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.

FISIOPATOLOGÍA

Se producen aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado, la presión capilar máxima se cifra en torno a los 20 mm Hg, y la presión tisular media entre los 16-33 mm Hg.

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 si continúa.

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.

Pinzamiento vascular

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

FACTORES DE RIESGO

Fisiopatológicos

Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas. Déficit nutricional: delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias. Trastornos inmunológicos: cáncer, infección.. Déficit sensorial: pérdida de la sensibilidad térmica y dolor. Alteraciones de la eliminación: urinaria y fecal.

Derivados del tratamiento

- ♠ Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia.
- ♠ Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

Situacionales

Falta de higiene, Objetos de roce, e Inmovilidad por dolor, fatiga.

Del entorno

- ♥ Falta o mala utilización del material de prevención.
- ♥ Falta de criterios unificados en la planificación de las curas.
- ♥ Falta de educación sanitaria de cuidadores y pacientes.
- ♥ Deterioro de la propia imagen de la enfermedad

EPIDEMIOLOGÍA

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, la incidencia de UPP en la comunidad es el 1,7% anual en edades comprendidas entre los 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años. En las residencias asistidas oscila en torno al 9,5% en el primer mes de estancia, y hasta el 20,4% a los dos años. Los pacientes con UPP tienen una mortalidad hospitalaria del 23-27%, y el riesgo de muerte aumenta de 2 a 5 veces en las residencias asistidas

ULCERA POR PRESION (UPP)

Valoración del paciente

Incluir la identificación y el tratamiento efectivo de la enfermedad, los problemas de salud, el estado nutricional, el grado de dolor y los aspectos psicosociales que puedan haber situado a la persona en riesgo de desarrollar UPP, los pacientes deber ser evaluados mediante escalas de valoración de riesgo con el objetivo de iniciar cuanto antes las medidas de prevención, La escala de Braden y la escala de Norton son los instrumentos más utilizados para identificar a los pacientes de edad avanzada con riesgo de desarrollar UPP

- ✓ Localización y número de lesiones: Los trocánteres, el sacro, glúteos y talones son las localizaciones más frecuentes.
- ✓ Estadio: tiene en cuenta su aspecto externo.
- ✓ Área: registrar el diámetro de las lesiones circulares y las longitudes perpendiculares mayores de las lesiones irregulares.
- ✓ Secreción de la úlcera: estimar la cantidad, identificar el grado de olor y purulencia.
- ✓ Presencia o ausencia de dolor relacionado con la lesión.

Complicaciones

- * Locales: originadas por la progresión de la necrosis llegando a afectar a las articulaciones y originar fístulas y hemorragias graves. La infección se deberá sospechar en toda úlcera grado III y IV.
- * Sistémicas: entre las que debemos destacar la anemia, sepsis, amiloidosis secundaria, endocarditis, tétanos.

La mayor estancia hospitalaria y el aumento del costo asistencial; y otras de tipo clínico, como el retardo en la recuperación y rehabilitación, las infecciones nosocomiales y la yatrogenia

Prevención

Iniciar en la lucha contra las UPP es evitar su aparición.

- Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequeadad de la piel.
- Evitar el masaje sobre las prominencias óseas.
- Tratar la desnutrición y mejorar la movilidad.

La cabecera de la cama debe encontrarse en el grado más bajo de elevación posible compatible con los problemas médicos, los pacientes sentados deben cambiar el lado que soporta el peso cada 15 minutos si lo pueden realizar por sí mismos.

Debe colocársele un dispositivo de apoyo que disminuya la presión:
Estáticas: hule espuma, aire estático, gel o agua o su combinación.
Dinámicas: aire alternante, pérdida limitada de aire, aire fluidificado.

Tratamiento de las úlceras por presión

La evolución de las heridas cutáneas está a menudo más influenciada por el estado general del enfermo que el de la úlcera.

Evitar que aparezcan las escaras siguen siendo iguales o más importantes durante el tratamiento, van a contribuir a la cura y prevendrán la aparición de nuevas lesiones.

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

Dependen del estadio de la lesión, la presencia o no de infección o de cavitación. Hay una gran variedad de productos en el mercado, y muchas veces es más decisiva y curativa la experiencia y conocimientos del personal.

Si existe antibiograma, administración sistémica de antibióticos según prescripción médica. Cura de UPP: se realizará cada 24 horas o si existe deterioro del apósito, se seguirá el procedimiento general.