

- 
- **MATERIA:** PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I
  - **CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERIA
  - **GRADO Y GRUPO:** 6° "A"
  - **MODALIDAD:** SEMIESCOLARIZADO (SÁBADO)
  - **CATEDRÁTICO:** ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY
  - **ALUMNA:** LÓPEZ TRUJILLO GUADALUPE MONTZERRATH
  - **NÚMERO DE MATRÍCULA:**409418071
  - **TAREA:** SUPERNOTA DE ULCERAS POR PRESIÓN

## ¿QUÉ SON?

Lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos, pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros



## FACTORES DE RIESGO

\*Intrínsecos: Inmovilidad, alteraciones respiratorias y/o circulatorias, insuficiencia vascular, alteraciones endoteliales, anemia, desnutrición, deshidratación

\*Factores extrínsecos: Humedad, soluciones con alcohol, superficie de apoyo, masajes en la piel, sondas férrulas y yesos



## PREVENCIÓN

Inspección diaria, más minuciosa en zonas de riesgo, **NO** masajear prominencias óseas, uso de productos de barrera, ropa y piel limpias, piel hidratada (cremas, ácidos grasos hiperoxigenados), movilización y cambios posturales, uso de cojines



## MANEJO NUTRICIONAL

Buena hidratación, valorar estado nutricional y manejo de dieta personal según las necesidades para cicatrización y curación, valoración de leucocitos, albumina, IMC bajo, BHC, en ocasiones aportes extra de multivitamínicos.



## CLASIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS

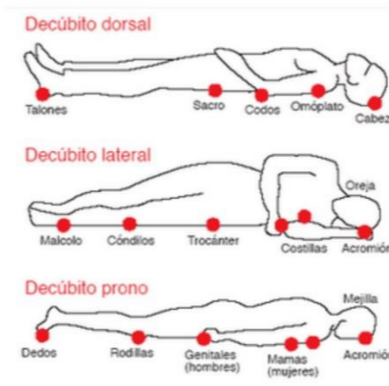
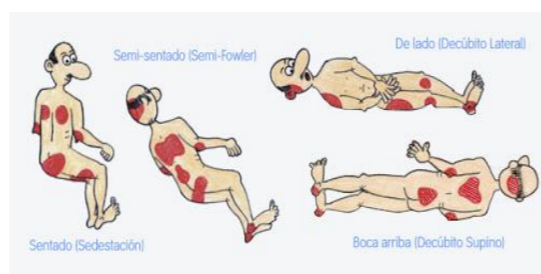
- \*Estadio I: Eritema cutáneo, piel intacta. Decoloración de piel, calor local, edema, induración
- \*Estadio II: Pérdida parcial del grosor de piel, afecta epidermis, dermis o a ambas, ulcera superficial
- \*Estadio III: ulcera más profunda y afecta dermis y al tejido subcutáneo
- \*Estadio IV: Destrucción extensa, necrosis de tejidos o lesión del músculo, hueso o de las estructuras de soporte



# ULCERAS POR PRESIÓN

## ZONAS DE RIESGO

Región occipital, sacra, orejas, talones, omoplatos, codos, pelvis, glúteos, trocánter, rodillas



## EPIDEMIOLOGÍA

- 3-11% de los pacientes desarrollan UPP
- 70% en las primeras dos semanas
- 1,7% anual en los 55-69 años y 3,3% en 70-75 años
- residencias asistidas 9,5% primer mes, 20,4% dos años
- mortalidad hospitalaria del 23-27% y de 2 a 5 veces más en residencias asistidas.
- 95% son evitables.



## ESCALAS DE VALORACIÓN

- \*NORTON
- \*BRADEN
- \*PAINAD
- \*PUSH

ESCALA DE NORTON MODIFICADA					
ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APÁTICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO O COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

**CLASIFICACIÓN DE RIESGO:**  
 PUNTAJUE DE 5 A 8 ----- RIESGO MUY ALTO.  
 PUNTAJUE DE 10 A 12 ----- RIESGO ALTO.  
 PUNTAJUE 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.  
 PUNTAJUE MAYOR DE 14 ----- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

### Escala de Braden

Percepción Sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo y Peligro de Lesiones
1. Completamente limitada	1. Constantemente húmeda	1. Encamado/a	1. Completamente inmóvil	1. Muy pobre	1. Problemas
2. Muy limitada	2. A menudo húmeda	2. En silla	2. Muy limitada	2. Probablemente inadecuada	1. Problema potencial
3. Ligera mente limitada	3. Ocasionalmente húmeda	3. Desplazable ocasionalmente	3. Ligera mente limitada	3. Adecuada	3. No existe problema
4. Sin limitaciones	4. Raramente húmeda	4. Desplazable frecuentemente	4. Sin limitaciones	4. Excelente	

Riesgo muy alto: <9  
 Alto riesgo: 10-12  
 Riesgo moderado: 13-14  
 Riesgo leve: 15-18  
 Sin Riesgo: 19-23

## CUIDADOS DE LA PIEL

Mantener seca pero humectada, limpia, realizar la correspondiente curación de heridas según el estadio (húmeda, seca), uso de apósitos, aumentar cuidados de pacientes de alto riesgo, uso de hidrocoloides, hidrogeles, silicona, carbón activado, plata, desbridamientos.



## Bibliografía

Práctica clínica de enfermería I. (2020). Comitán de Dominguez, Chiapas. Recuperado el 13 de 05 de 2020

SALUD, S. D. (2009). GUÍA DE PRACTICA CLINICA prevención y tratamiento de úlceras por presión a nivel hospitalario. México. Recuperado el 14 de 05 de 2020, de [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105\\_GPC\\_Ulcpresion1NA/ULCERA\\_DECUBITO\\_1ER\\_NIVEL\\_EVR\\_CENETEC.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulcpresion1NA/ULCERA_DECUBITO_1ER_NIVEL_EVR_CENETEC.pdf)