



**Nombre de alumnos: pablo espinosa
Mendez**

**Nombre del profesor: marcos
jhodany arguello Gálvez**

Nombre del trabajo: super nota

**Materia: Práctica clínica de
enfermería I**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: "6"

Grupo: "B"

Super nota

Prevención de las úlceras por presión

Es una valoración integral del estado de salud de las personas con un riesgo de desarrollar úlceras por presión. La valoración del riesgo para desarrollo de úlceras por presión, a través de la escala de Braden tiene una capacidad predictiva superior al juicio clínico, la escala de Norton ha demostrado ser válida para valorar el riesgo del desarrollo de úlceras por presión, los pacientes de alto riesgo son aquellos que presentan inmovilidad, incontinencia, déficit nutricional y deterioro circulatorio.

Inspeccionar la piel diariamente de manera sistemática observando las áreas para detectar precozmente la presencia de seriedad, excoriaciones, eritemas o maceraciones nunca ignoren un enrojecimiento sobre una prominencia ósea.

El cizallamiento produce lesiones en la microcirculación provocada por hipoxia e isquemia de tejidos, no realizar masaje en la piel que cubre prominencias óseas, el uso de sonda, catéteres y los medios utilizados para su fijación pueden producir fricción en la piel adyacente.

La humedad secundaria a los líquidos de los drenajes y los exudados de las heridas, así como de la orina y heces, proteja la piel con productos de barrera, mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.

Cuidados de la piel del paciente con úlceras por presión

La movilización y cambios posturales minimizan el efecto de la presión como causa de úlceras por presión, realizar cambios posturales cada 2 o 3 horas siguiendo una rotación determinada, los pacientes de mayor peso necesitan cambios posturales más frecuentes.

Utilizar cojines o cuñas de espuma para eliminar la presión sobre los trocánteres. Tobillos y talones, la inactividad contribuye a la contractura y atrofia muscular cambios periarticulares y articulares.

Manejo nutricional de las úlceras por presión.

Favorece la cicatrización de las upp evita su aparición y disminuye la frecuencia de infecciones, el aporte hídrico es indispensable para la prevención de upp y a que la piel hidratada tiene menos riesgos de lesionarse, valorar el estado nutricional y adaptar la dieta a las necesidades individuales tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo.

Solo se aconseja a portar suplementos de minerales y vitamina, existe una relación directa entre la malnutrición y la aparición y severidad de upp. Tiene correlación con la gravedad de déficit nutricional, especialmente el bajo aporte proteico o el nivel bajo de albumina en suero

Clasificación: estadio 1: eritema cutáneo que no palidece con la piel con piel intacta la decoloración de la piel el edema y la induración: se puede utilizar también como indicadores particularmente en las personas con la piel oscura

Estadio 2: pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis a la dermis o a ambas la úlcera es superficial y se presenta clínicamente como una abrasión o una flictena.

Estadio 3: la ulcera es mas profunda y afecta a la totalidad de la dermis y el tejido subcutáneo pudiendo afectar también a la fascia muscular pero no más allá.

Estadio 4: destrucción extensa necrosis de tejido o lesión del musculo del hueso o de las estructuras de soporte con o sin perdida total del grosor de la piel

Características: -es necesario una valoración integral y llevar a cabo un enfoque sistemático

La principal falla en el diagnóstico de este problema, es el no revisar totalmente al paciente de manera intencionada

: 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

Escalas de valoración: escala de braden tiene una capacidad predictiva superior al juicio clínico.

La escala de Norton ha demostrado una valides para valorar el riesgo del desarrollo de ulceras por presión