

ÚLCERAS POR PRESIÓN



- Materia: Practica clínica de enfermería I.
- Catedrático: Arguello Gálvez Marcos Jhodany.
- Carrera: Enfermería.
- Semestre / Cuatrimestre: 6to. Cuatrimestre.
- Alumno: Gutiérrez Santizo Edwin Orlando.

ULCERAS POR PRESION

¿QUÉ SON?



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

PREVENCION



- Realizar valoración integral del estado de salud de las personas con riesgo

- Realizar valoración con escala de Braden

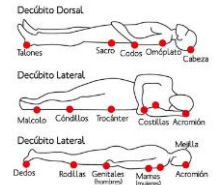
- Realizar cambios de postura en el paciente encamado

- Identificar a los pacientes con alto riesgo de UPP

- Realizar valoración con escala de Norton

CUIDADOS DE LA PIEL

- Inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos.
- Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequedad de la piel.
- Minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel (baja humedad < 40% y exposición al frío).
- Tratar la piel seca con agentes hidratantes.
- Evitar el masaje sobre las prominencias óseas.
- Evitar la exposición de la piel a la orina, materia fecal, transpiración y drenaje de la herida mediante el uso de pañales desechables que se cambiarán con frecuencia, hidratantes y barreras para la humedad.
- Reducir al mínimo la fricción y rozamiento mediante técnicas adecuadas de posición, transferencia y cambios de posición.
- Tratar la desnutrición y mejorar la movilidad.
- Ejercicios pasivos y activos que incluyen desplazamiento para disminuir la presión sobre prominencias óseas.



ESTADO NUTRICIONAL



La úlcera es una situación de alto gasto energético y proteico, requiere además buena hidratación y aportes más elevados de determinados nutrientes como: Zn, Cu, Fe, arginina, vitaminas A, C y complejo B, etc. Conviene mantener un buen estado nutricional (habitualmente difícil en estos pacientes, muchas veces hay que recurrir al uso de complementos nutricionales) y se recomienda controles analíticos mensuales.

CLASIFICACIÓN

- **Estadio I:** Eritema cutáneo que no palidece. En paciente de piel oscura observar edema, induración,



- **Estadio III:** pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo, pero no por la fascia subyacente



- **Estadio II:** Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas



- **Estadio IV:** pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructura de sostén. En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con caverna, tunelizaciones o trayectos sinuosos



ESCALAS DE VALORACION

ESCALA DE BRADEN

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
PERSEPCION SENSORIAL	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACION
EXPOSICION A LA HUMEDAD	SIEMPRE HUMEDA	A MENUDO HUMEDA	OCASIONALMENTE HUMEDA	RARAMENTE HUMEDA
ACTIVIDAD FISICA DEAMBULACION	ENCAMADO	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
MOVILIDAD CAMBIOS POSTURALES	INMOVIL	MUY LIMITADA	LEVEMENTE LIMITADA	SIN LIMITACION
NUTRICION	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADECUADA	ADECUADA	EXCELENTE
CIZALLAMIENTO Y ROCE	RIESGO MÁXIMO	RIESGO POTENCIAL	SIN RIESGO APARENTE	

Evalúa el riesgo de desarrollar úlceras por presión en base a la sensibilidad y humedad de la piel, la fricción del cuerpo con las sábanas, la movilidad, actividad y nutrición del paciente.

ESCALA DE NORTON

Estado Físico General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia	Puntos
Bueno	Alerta	Ambulante	Total	Ninguna	4
Mediano	Apático	Disminuida	Camina con Ayuda	Ocasional	3
Regular	Confuso	Muy Limitado	Sentado	Urinaria o fecal	2
Muy malo	Estuporoso Comatoso	Inmóvil	Encamado/a	Urinaria y Fecal	1

Mide el riesgo que tiene un paciente de padecer úlceras por presión. Fue realizada por Doreen Norton en el año 1962. Valora cinco apartados con una escala de gravedad de 1 a 4, cuyos valores se suman para obtener una puntuación total que estará comprendida entre 5 y 20

FUENTE DE INFORMACIÓN

- CENETEC. (2009). Prevención y tratamiento de Ulceras por presión a nivel hospitalario. 16/05/2020, de CENETEC Sitio web: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/105_GPC_Ulc_presion1NA/ULCERA_DECUBITO_1ER_NIVEL_EVR_CENETEC.pdf
- Marcos Arguello. (2020). Práctica clínica de enfermería I.. 16/05/2020, de UDS Sitio web: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/42f7b4c6105009c2d46fb06bea16b07e.pdf>