



ALUMNA: AGUILAR LOPEZ YOVANI LETICIA

PROFESOR: E.E.C.C/C.L ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

TRABAJO: SUPER NOTA (ULCERAS POR PRECION)

GRADO: 6° CUATRIMESTRE

GRUPO: "C"



LAS MARGARITAS CHIAPAS A 15 DE MAYO DE 2020.



# INTRODUCCION

EN ESTE TEMA VEREMOS LA PREVENCIÓN , CUIDADOS, MANEJO DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN YA QUE ESTE ES UN PROBLEMA ACTUALMENTE LAS CUALES NOSOTROS COMO PERSONAL DE SALUD PODEMOS EVITAR Y ASI DISMINUIR LOS CASOS, ASI COMO TAMBIEN EL SUFRIMIENTO DEL PACIENTE



LESION DE  
ORIGEN  
ISQUEMICO  
LOCALIZADA EN  
LA PIEL



CLASIFICACION

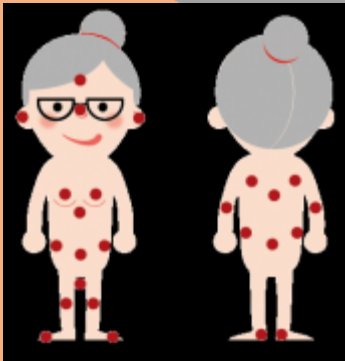


ESTADIOS

### ESTADIOS UPP

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. Se clasifican en 4 estadios:

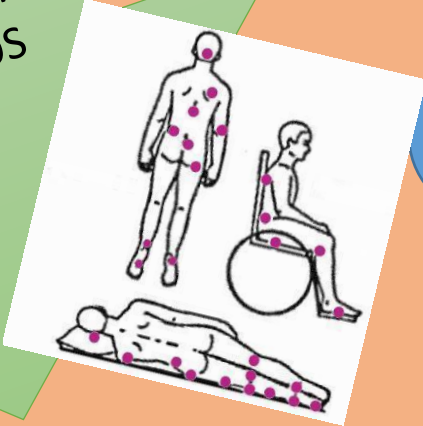
ESTADIO 01	ESTADIO 02	ESTADIO 03	ESTADIO 04
<b>ERITEMA</b>	<b>PÉRDIDA PARCIAL</b>	<b>PÉRDIDA TOTAL</b>	<b>NECROSIS</b>
Eritema que no palidece tras presión. Piel intacta.	Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas.	Pérdida total de grosor de la piel con lesión o necrosis del tejido subcutáneo.	Pérdida total del grosor de la piel con necrosis del tejido o daño muscular.
1	2	3	4



# ULCERAS POR PRECION

FACTORES DE RIESGO

ESTA SE DEBE A  
PRECION  
PROLONGADA O  
FRICCIÓN ENTRE  
DOS PLANOS  
DUROS



- MECANISMOS
- OCLUCION VASCULAR:
  - PRECION EXTERNA
  - DAÑO ENDOTELIAL
  - NIVEL MICRO-CIRCULACION



- Intrínsecos**
- Edad.
  - Grado de conciencia.
  - Malnutrición/deshidratación.
  - Movilidad reducida.
  - Sensibilidad reducida.
  - Enfermedad grave.
  - Vasculopatía.
  - Incontinencia.
  - Medicación.

- Extrínsecos**
- Presión.
  - Rotura.
  - Fricción.

# PREVENCIÓN

- **PREVENCIÓN PRIMARIA:**  
Evitar aparición de UPP identificando factores de riesgo
- **PREVENCIÓN SECUNDARIA:**  
Medidas tendientes a la curación una vez que aparecen UPP
- **PREVENCIÓN Terciaria:**  
Prevenir problemas derivados de las complicaciones



# ULCERAS POR PRESIÓN

## MANEJO NUTRICIONAL

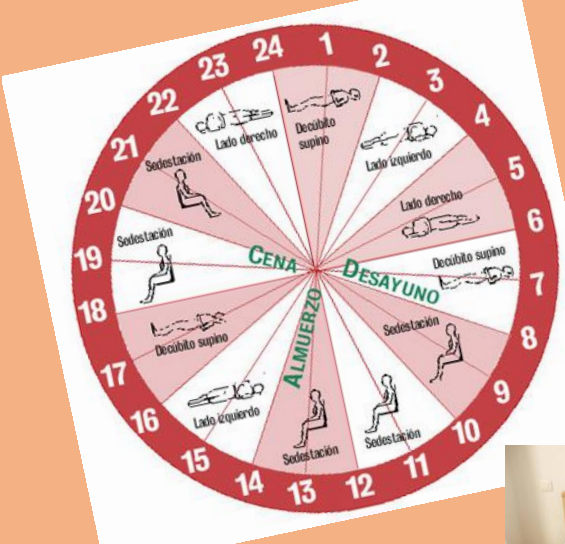


IMC < A 18.5

Aporte adecuado de nutrientes:  
 Proteínas  
 Vitaminas  
 Minerales

Buena hidratación con aporte de líquidos.

Soporte nutricional si precisa.



## CAMBIO DE POSICION



**POSICIÓN SUPINA** Buena alineación del cuerpo

Una pequeña almohada sostiene la cabeza... la cabeza está alineada en línea recta con la columna vertebral.

Se coloca una pequeña almohada debajo de las piernas para relajar los músculos.

Los brazos relajados descansan a los lados del cuerpo.

**POSICIÓN LATERAL**

Vista de frente

Las almohadas sostienen el brazo y la cabeza. La cabeza, en línea recta con la columna vertebral.

Almohadas sosteniendo el peso de la pierna.

**POSICIÓN PRONA** Buena alineación del cuerpo

Se puede colocar una pequeña almohada debajo de las piernas para relajar los músculos.

Se puede colocar una pequeña almohada por encima del nivel de las mamas para disminuir la presión.

Descansando la cabeza sobre el colchón se alivia la distensión de la espalda.

Vista desde arriba

Almohada en la espalda.

Almohada sosteniendo el peso de la pierna.

Almohada sosteniendo el brazo.

La espalda, en línea recta con la columna vertebral.

# Escala de Braden

para la predicción del riesgo de úlceras por presión

**RIESGO UPP**  
**ALTO < 12 PUNTOS**  
**MODERADO < 14 PUNTOS**  
**BAJO > 15-18 PUNTOS (si > 75 años) / > 19-20 PUNTOS (si > 75 años)**

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.

## 2) Dolor en Deterioro cognitivo: Escala PAINAD\*

Valoración del dolor en pacientes con imposibilidad de expresarse verbalmente

\* Warden V, Hurley AC, Volicer L. Development and psychometric evaluation of the Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) scale. *Journal of the American Medical Directors Association* 2003;4:9-15.

Apartados	0	1	2	Puntuación
1. Respiración independiente de la vocalización	Normal	Respiración dificultosa ocasional Períodos cortos de hiperventilación	Respiración ruidosa y dificultosa Períodos largos de hiperventilación Respiración de Cheyne-Stokes	
2. Expresión vocal negativa	Ninguna	Gemido o gruñido ocasional Discurso poco elaborado con aspectos negativos o de desaprobación (maldiciones, sarcasmos, lástimas)	Llamadas inquisitivas repetidas Gemidos o gruñidos fuertes Llanto	
3. Expresión facial	Sonriente o inexpressivo	Triste Asustado, sobresaltos Frustración al entrecoger Comisuras labiales descendidas	Muecas faciales	
4. Lenguaje corporal	Relajado	Tenso Inquieto Marcha inquisitiva	Rígido Puños apretados Rodillas dobladas Se aparta o empuja (evita) Oposición resistencia	
5. Consuelo	No necesita consuelo	Distraído o tranquilizado por la voz o el tacto	Imposible de consolar, distraer, o tranquilizar	
			<b>TOTAL</b>	

Valoración: 1-3 puntos = dolor leve; 4-6 puntos = dolor moderado; 7-10 puntos = dolor intenso

Escala de valoración del dolor en pacientes con demencia

Afecta la memoria, el pensamiento, el juicio y el comportamiento

# ESCALA DE VALORACION DE UPP

## ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FISICO 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	INMOVIL	ENCAMADO O	URINARIA Y FECAL	1

**CLASIFICACION DE RIESGO:**  
 PUNTUACION DE 5 A 9 ----- RIESGO MUY ALTO.  
 PUNTUACION DE 10 A 12 ----- RIESGO ALTO.  
 PUNTUACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.  
 PUNTUACION MAYOR DE 14 ----- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

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.

## ESCALA PUSH

LONGITUD x ANCHURA	0	1	2	3	4	5	Subtotal:
0 cm²	0 cm²	0,3-0,6 cm²	0,7-1 cm²	1,1-2 cm²	2,1-3 cm²	3,1-3 cm²	
6	7	8	9	10			Subtotal:
3,1-4 cm²	4,1-5 cm²	5,1-12 cm²	12,1-24 cm²	24 cm²			Subtotal:
0	1	2	3	4			Subtotal:
NINGUNA	Ligero	Moderado	Abundante				Subtotal:
0	1	2	3	4			Subtotal:
Cerrado	Tajado epitelial	Tajado de granulación	Estabulado	Tajado necrótico			Total:

está formada por tres características mediante las que se puede valorar el estado de cicatrización. Estos tres parámetros, presentes en toda lesión, son el tamaño de la lesión (longitud por anchura), la cantidad de exudado y el tipo de tejido del lecho de la herida

## CONCLUSION

EN NUESTRAS MASNOS ESTA LA PREVENCION DE ULCERAS POR PRECION YA QUE ESTA ES MAS UNA PRACTICA QUE SE DEVERIA REALIZAR DE MANERA CONSTANTE PARA ASI EVITARLAS Y TENER CONCECUENCIAS A GRANDES RASGOS Y CON ELLO DISMINUIR EL PROMEDIO DE PERSONAS QUE LA PADESEN



## BIOGRAFIA

- PDF GUIA DE PRACTICA/ PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRECION, RECUPERADO EL 14 DE MAYO DE 2020
- IMÁGENES DE INTERNET

