



Alumno: Raul Gibran Gallegos Merlín

Grado: 6º

Grupo: A

Asignatura: Geriatria

Dr. Ricardo acuña Del Saz

ULCERAS POR PRESION

Raul Gibran Gallegos Merlin.

PRESIÓN

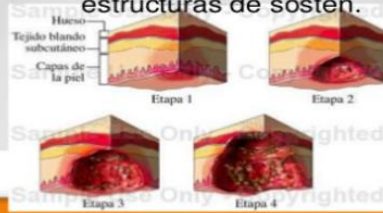
CIZALLA

FRICCIÓN

PLANO DURO / PROMINENCIA ÓSEA

Lesión de origen isquémico (bloqueo riego sanguíneo)
Degeneración rápida de los tejidos

1º Epidermis, 2º Dermis, 3º Músculo, 4º Hueso y estructuras de sostén.



CLASIFICACIÓN ESTADIOS UPP

ESTADIO I

- Epidermis.
- Eritema cutáneo (no palidece).
- Calor local.
- Edema.
- Induración.
- No lesión piel.

ESTADIO III

- Pérdida total grosor piel.
- Lesión o necrosis (subcutáneo)
- Epidermis, dermis, tejido subcutáneo.
- No fascia.



ESTADIO II

- Perdida parcial grosor piel.
- Epidermis, dermis, ambas.
- Úlcera superficial.
- Abrasión, ampolla o cráter

ESTADIO IV

- Destrucción extensa.
- Necrosis tejidos.
- Lesión músculos, hueso o estructuras sostén.
- Cavernas, tunelizaciones.



FACTORES DE RIESGO

FACTORES INTRINSECOS	FACTORES EXTRINSECOS
Condición física: Inmovilidad	Perfumes, agentes de limpieza
Alteraciones de la eliminación (urinaria y/o fecal)	Humedad
Alteraciones respiratorias	Estancia
Diabetes	Superficie de apoyo
Edad	Sondaje: vesical, nasogástrico, fijaciones, férulas
Malnutrición / deshidratación	Intervenciones quirúrgicas, con duración superior a tres horas, pueden provocar LPP.
Factores psicológicos	Fármacos (AINES, corticoides, inmunosupresores, Citotóxicos...)
Trastornos sensoriales	Deterioro de la propia imagen del individuo en la enfermedad
Trastornos inmunológicos	La falta de educación sanitaria a los pacientes
Insuficiencia vasomotora	La falta de criterios unificados en la planificación de las curas por parte del equipo asistencial.
Insuficiencia cardíaca	La falta o mala utilización del material de prevención, tanto del básico como del complementario.
TA baja	Entorno socioeconómico
Vasoconstricción Periférica	
Alteraciones endoteliales	
Anemia	
Septicemia	
Trastornos neurológicos	

PREVENCIÓN

1. Identificar personas de riesgo ➡ Escalas.
2. Cuidados específicos:
 1. Piel
 2. Exceso de humedad
 3. Manejo de la presión
3. Cuidados generales.
4. Situaciones especiales.
5. Educación.
6. Continuidad de los cuidados.
7. Registro y evaluación.

CUIDADOS ESPECÍFICOS

- Piel:
 - Examinar estado de la piel.
 - Mantenerla limpia y seca.
 - No masajear prominencias óseas.
 - Vigilar Zonas donde ha habido lesiones.
 - Etc.
- Exceso de humedad:
 - Valorar y tratar incontinencia, sudoración, drenajes, exudado de heridas, etc.
- Manejo de la presión:
 - Movilización: Plan de cuidados.
 - Cambios posturales.
 - Superficies especiales de apoyo.
 - Protección local ante la presión.



CUIDADOS GENERALES

- Prevención de nuevas lesiones.
- Soporte nutricional: importante para la cicatrización.
 - Arginina: productos comerciales
 - Calorías: 30-35 Kcal/Kg/peso/día.
 - Proteínas: 1,25-1,5 gr/Kg/peso/día.
 - Minerales: Zn, Fe y Co.
 - Vitaminas: C, A y B.
 - Aporte hídrico adecuado.
- Soporte emocional: déficit en autocuidados por problemas físicos, emocionales y sociales



CUIDADOS ÚLCERA

- Cuidado local de una úlcera de estadio I:
 - Aliviar presión.
 - Ácidos grasos hiperoxigenados.
 - Medidas locales de alivio de la presión (apósitos).
- Plan básico de cuidados locales para estadios II, III Y IV:
 - Desbridamiento.
 - Limpieza.
 - Prevención.
 - Producto que mantenga lecho húmedo y a T^a corporal.