

Nombre del alumno:

Erika Yatziri Castillo Figueroa

Nombre del profesor:

Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería 4to Cuatrimestre

Materia:

Enfermería clínica

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual del tema:

“ ”

ÚLCERAS POR PRESIÓN

La úlcera por presión

Es

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

También

Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial.

Epidemiología

La incidencia de UPP en la comunidad se cifra en 1,7% anual en edades comprendidas entre los 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años. En las residencias asistidas oscila en torno al 9,5% en el primer mes de estancia, y hasta el 20,4% a los dos años.

Los pacientes con UPP tienen una mortalidad hospitalaria del 23-27%, y el riesgo de muerte aumenta de 2 a 5 veces en las residencias asistidas. Por tanto, el mejor cuidado de las UPP es su prevención, estimándose que al menos el 95% de las mismas son evitables

Fisiopatología

Se producen

Como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

La

presión capilar máxima se cifra en torno a los 20 mm Hg, y la presión tisular media entre los 16-33mm Hg. Presiones superiores ejercidas sobre un área concreta durante un tiempo prolongado desencadenan un proceso isquémico que, si no se revierte a tiempo, origina la muerte celular y su necrosis.

Los principales factores que contribuyen al desarrollo de las UPP son:

Presión

Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa.

Fricción

Es una fuerza tangencial que actúa para lacerar a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

Factores de riesgo

Fisiopatológicos

Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas. Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venoso, trastornos cardiopulmonares. Déficit nutricionales: delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias.

Derivados del tratamiento

Inmovilidad impuesta por tratamiento. Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia. Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

Situacionales

Falta de higiene. Arrugas en la ropa, Objetos de roce, Inmovilidad por dolor, fatiga.

Valoración clínica

Valoración del paciente

Las úlceras por presión no cicatrizan a menos que las causas de fondo sean tratadas eficazmente. Una valoración general debe incluirla identificación y el tratamiento efectivo de la enfermedad, los problemas de salud, el estado nutricional, el grado de dolor y los aspectos psicosociales que puedan haber situado a la persona en riesgo de desarrollar UPP.

Valoración de la lesión

Cuando se ha desarrollado una UPP es necesario una valoración integral y llevar a cabo un enfoque sistemático que incluya: Localización y número de lesiones, Estadio: tiene en cuenta su aspecto externo.

Prevención

El objetivo inicial en la lucha contra las UPP es evitar su aparición.

Cuidados de la piel
Cargas mecánicas
Superficies de apoyo

Tratamiento de las úlceras por presión

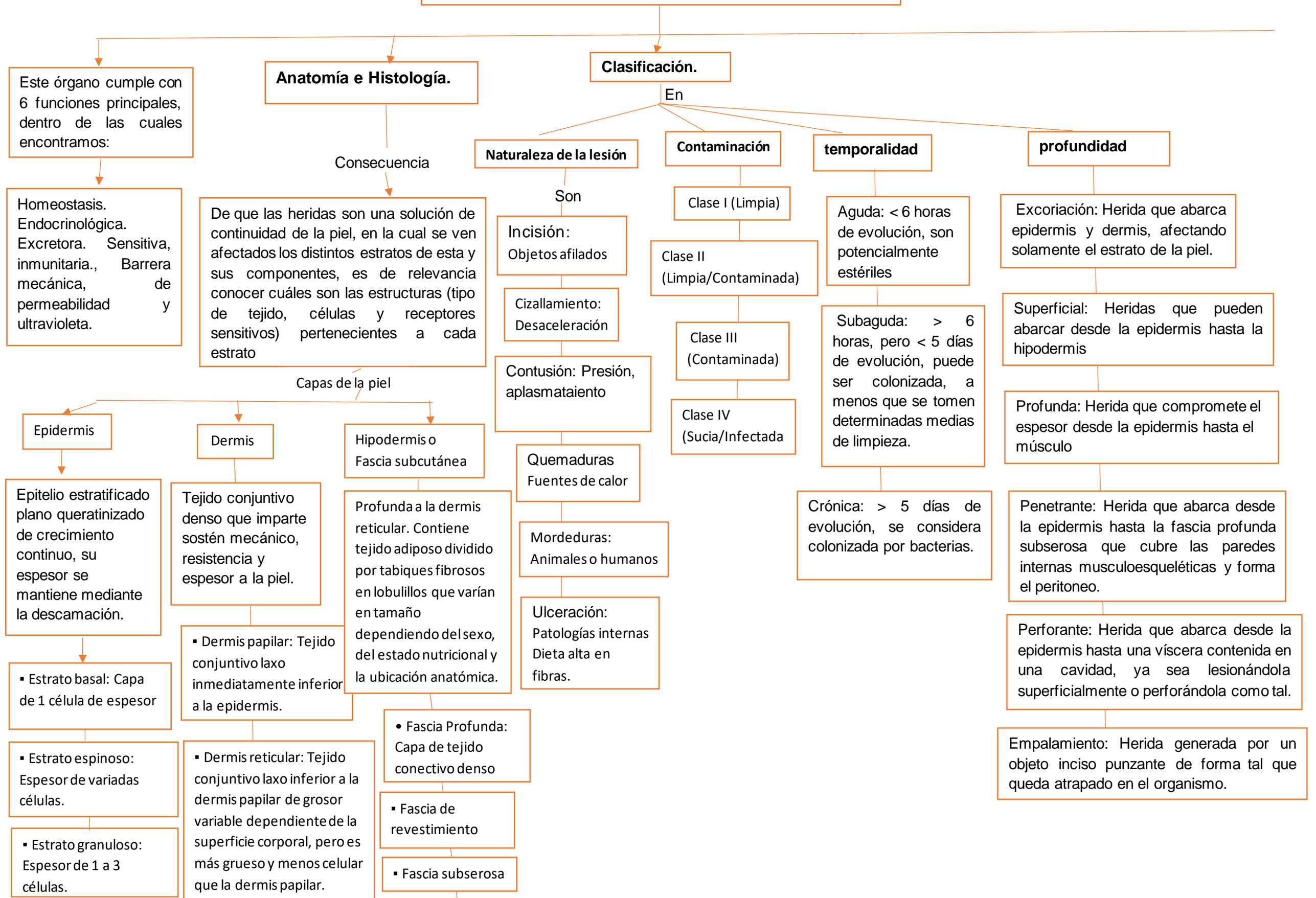
1. Valoración general del enfermo.

Prevención
Estado nutricional
Enfermedades concomitantes

2. Curas

Estadio I
Estadio II
Estadios III y IV

CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS



CICATRIZACIÓN

Es el

Es el proceso por el cual se logra la reparación de la disrupción de los tejidos, y su resultado final depende de múltiples factores; por ejemplo, en el feto esta reparación no deja huella, se produce una "regeneración del tejido". Por otro lado, en casos extremos, se producen grandes queloides y cicatrices retráctiles que alteran la anatomía y la funcionalidad.

ETAPAS DE LA CICATRIZACIÓN

Son

Fase inflamatoria.

Fase proliferativa (o de migración).

Fase de maduración

Se

extiende

Se inicia en el momento de la injuria, se inicia con los mecanismos de la hemostasia, vasoconstricción, cascada de la coagulación, formación del coágulo que va a constituir la matriz de regeneración de la herida.

Inicia ya al segundo día y puede extenderse 3 semanas en una herida no complicada. En este período aparecen los fibroblastos (células germinales del tejido fibroso) que van a formar el tejido de granulación, ocurre recanalización de los vasos linfáticos y se forman capilares sanguíneos.

Presenta

a además el proceso de epitelización, la humedad de la herida favorece los procesos de migración celular.

entre el 15º día hasta que se logra la cicatrización completa (6 meses a un año). El principal evento fisiológico es la epitelización y el aumento progresivo de la fuerza tensil de la piel (hasta 70 a 90% de la fuerza original).

Esto

ocurre por la remodelación del colágeno. Las alteraciones del colágeno producen cicatrices hipertróficas y

TIPOS DE CICATRIZACIÓN

Para las heridas agudas podemos enunciar 3 maneras de cicatrización, según la contaminación y el momento de la consulta

1. Cicatrización primaria o por primera intención.

Es la

ideal para cualquier cirujano. Los tejidos cicatrizan por unión primaria, cumpliendo así las siguientes características: mínimo edema, sin secreción local, en un tiempo breve, sin separación de los bordes de la herida y con mínima formación de cicatriz.

2. Cicatrización secundaria o por segunda intención

cuando

Cuando la herida no se afronta por falta de una atención oportuna o por indicación médica (heridas muy sucias), se lleva a cabo un proceso de cicatrización más prolongado y más complicado.

3. Cicatrización terciaria o por tercera intención (cierre primario diferido).

Este es

es un método seguro de reparación en heridas muy contaminadas o en tejidos muy traumatizados

es una lesión con aspecto tumoral, color rojo rosado o púrpura y a veces hiperpigmentada.

CICATRIZACIÓN PATOLÓGICA

las cuales son

Cicatriz hipertrófica

Es una

a lesión fibrosa, eritematosa, levantada y pruriginosa que se forma dentro de los bordes iniciales de una herida, habitualmente en un área de tensión.

Cicatriz queloide

Retracción patológica

la

contracción de la herida es un proceso normal mediante el cual la lesión disminuye de tamaño, pero en esta situación causa "contractura" en piel de articulaciones flexoras

Cicatrización insuficiente

la cicatrización puede ser mínima o inestable e incluso ausente, constituyendo una herida crónica.