

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## PLANTEL PALENQUE.

---

### Licenciatura en Enfermería.

#### MATERIA:

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II.

#### TEMA:

- REALIZAR CUADRO SINÓPTICO DE LOS SIGUIENTES TEMAS, CONSULTANDO LA ANTOLOGÍA PROPORCIONADA EN LA PLATAFORMA
  - ULCERA POR PRESIÓN (UPP)
  - PREVENCIÓN DE CAÍDA.
- INVESTIGAR LOS SIGUIENTES CONCEPTOS
  - PARACENTESIS
  - TORACOCENTESIS
  - PUNCIÓN LUMBAR
  - PERICARDIOCENTESIS Y SUS RIESGOS.
- REALIZAR UN LISTADO DEL TEMA EQUIPAMIENTO, REPOSICIÓN Y LIMPIEZA DE LA HABITACIÓN DE UCI. (ETC)

#### ALUMNA:

LESLEY ELIZABETH GONZÁLEZ HILERIO.

#### DOCENTE:

L.E JUANA INES HERNANDEZ.

#### GRADO:

7° CUATRIMESTRE.

#### FECHA DE ENTREGA:

10 DE DICIEMBRE DEL 2020.

# ULCERA POR PRESIÓN (UPP)

## Definición

Las úlceras por presión, son lesiones de piel y/o tejidos adyacentes debido a una isquemia de los mismos, producidas por una presión prolongada de los tejidos sobre un plano duro.

## Estadios

- Estadio I: Enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión. Piel intacta (En pacientes de piel oscura observar edema, induración, decoloración y calor local).
- Estadio II: La zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis o a la dermis. Se presenta en forma de flictena, ampolla o cráter superficial.
- Estadio III: La úlcera es más profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar también a la fascia muscular. A menudo estas úlceras son mayores de lo que aparentan en su superficie y puede aparecer tejido necrótico.
- Estadio IV: La lesión se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular). En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con cavernas, tumefacciones o trayectos sinuosos.

## Factores de riesgo de las úlceras por presión

Entendemos por factor de riesgo, todas aquellas situaciones que contribuyen a deteriorar la integridad de la piel.

### Factores desencadenantes.

- Presión
- Fricción.
- Fuerza de rozamiento o cizallamiento

### Factores predisponentes

- Inmovilidad.
- Presencia de humedad cutánea.
- Déficit de higiene.
- Desnutrición.
- Anemia.
- Edema.
- Fiebre.
- Alteraciones hemodinámicas.

## Valoración, prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

- Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir la aparición de úlceras por presión.
- Establecer las medidas de prevención adecuadas para evitar la aparición de úlceras por presión, de acuerdo con la valoración obtenida.
- Planificar los cuidados/tratamiento en caso de que la úlcera esté instaurada.
- Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas.

# ULCERA POR PRESIÓN (UPP)

Valoración del riesgo de aparición de úlceras por presión (escala de gosnell modificada).

Se realizará a todo paciente al ingreso en la valoración inicial del paciente y siempre que exista un cambio o se produzca alguna situación que puede inducir a alteraciones en el nivel de riesgo del paciente.

Se divide en

- Alto riesgo: menos de 11 puntos.
- Bajo riesgo: de 12 a 17 puntos.
- Sin riesgo: de 18 a 19 puntos.

Determinación de medidas preventivas.

Pacientes sin riesgo: 18 a 19 puntos en la Escala Gosnell.

No precisan cuidados de prevención, excepto en el caso de que haya cambios relevantes.

Pacientes con riesgo bajo: 12 a 17 puntos en la Escala Gosnell modificada.

- Examinar la piel revisando los puntos de presión cada turno.
- Realizar cambios posturales cada 3 horas si la movilidad /actividad es  $< 2$ , siguiendo una rotación programada e individualizada.
- Realice los decúbitos laterales  $30^\circ$  sobre el eje longitudinal para aumentar la superficie de contacto, liberando el sacro y trocánter apoyando más el glúteo.
- Mantener en el alineamiento corporal la distribución del peso.
- Mantener la piel limpia y seca.

Pacientes con alto riesgo: menos de 11 puntos en la Escala de Gosnell modificada.

Se tomaran todas las medidas preventivas descritas para el caso anterior y además:

- Revisar los puntos de presión cada cambio postural.
- Vigilar los puntos de presión Iatrogénicos.
- Realizar cambios posturales mínimo cada 3 horas según se ha explicado

Tratamiento de úlceras por presión

- Prevención de nuevas lesiones por presión. Continuar con Mayor énfasis las medidas de prevención.
- Soporte nutricional.
- Soporte emocional.
- Valoración y descripción de la úlcera.

## PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

### Definición

El percance involuntario o voluntario que puede sufrir cualquier paciente, tenga o no riesgo previo. Debemos evitar las caídas poniendo en marcha las medidas de prevención adecuadas.

### Objetivos

- Identificar pacientes que tienen riesgo de caídas.
- Establecer las medidas preventivas.
- Registrar las caídas en el impreso correspondiente.

### Metodología

1. Valoración Inicial del Paciente: Se deben valorar los factores que provocan riesgo de caída según la escala de valoración:
2. Si uno solo de los factores de la escala de valoración resulta positivo, se deberá incluir al paciente en el protocolo de prevención.
3. Determinación del Nivel de Riesgo en aquellos pacientes con riesgo de caída. Aumenta el riesgo de caída en función del número de factores relacionados.
4. Establecer medidas de prevención: Se planificarán actividades en el Plan de Cuidados en función de los factores identificados.
5. Declaración en caso de que se produzca una caída: Se debe realizar la declaración rellenando el impreso adecuado.

### Escala de Valoración de factores de riesgo

- Estabilidad/movilidad: Si tiene limitación de la movilidad.
- Audición: si presenta sordera de ambos oídos, de un oído o hipoacusia.
- Visión: si tiene ceguera de ambos ojos o visión disminuida.
- Nivel de conciencia: agitado, confuso o desorientado.
- Caídas anteriores: Conocer si tiene historia previa de caídas o deterioro de la percepción.

### Investigar los siguientes conceptos:

- **Paracentesis:** La Paracentesis (P) es una técnica de punción percutánea abdominal destinada a evacuar líquido de la cavidad peritoneal.
- **Toracocentesis:** Es un procedimiento realizado para drenar el líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento externo de los pulmones (pleura) y la pared torácica.
- **Punción Lumbar:** Es un procedimiento utilizado para recolectar líquido cefalorraquídeo para determinar la presencia de una enfermedad o lesión. Se realiza en la parte baja de la espalda, en la región lumbar. Durante una punción lumbar, se introduce una aguja entre dos huesos lumbares (vértebras)
- **Pericardiocentesis y sus riesgos:** Es el procedimiento utilizado para extraer líquido pericárdico con fines diagnósticos y/o terapéuticos. En el que se emplea una aguja para extraer líquido del saco pericárdico. Este es el tejido que rodea el corazón.

Los riesgos pueden incluir:

- Sangrado.
- Atelectasia pulmonar.
- Ataque cardíaco.
- Infección (pericarditis)
- Latidos irregulares del corazón (arritmias)
- Punción del músculo cardíaco, una arteria coronaria, el pulmón, el hígado o el estómago.
- Neumopericardio (aire en el saco pericárdico)

### Realizar un listado del tema **Equipamiento, reposición y limpieza de la habitación de UCI. (Solo los materiales que se deben encontrar en el área en cada turno):**

Material de habitación en U.C.I.

El material que a continuación se describe, es el que se debe encontrar al final de cada turno en cada habitación:

Material de la habitación

- Monitor de cabecera con módulo Hemo y cables.
- Cables de E.C.G., pulsioximetría y PSN.
- Caudalímetro de oxígeno con humidificador.
- Aspirador completo montado y preparado con sondas de aspiración (10 unidades del nº16 y 10 un. del nº 14).
- Ambú completo y mascarillas de oxígeno tipo Vénturi y reservorio.
- Alargadera de oxígeno.
- Sistema de gafas de oxígeno.

### Concepto de intubación endotraqueal:

Método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea, permitiendo:

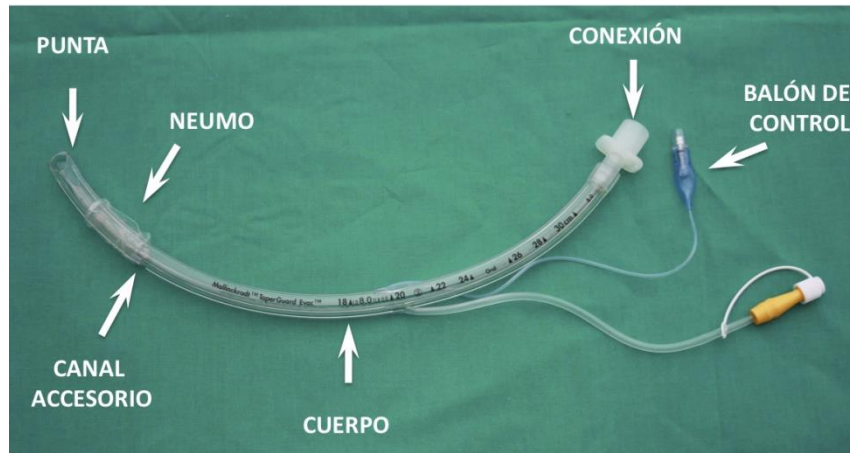
- Administración de oxígeno a alta concentración y de un volumen corriente suficiente para mantener una insuflación pulmonar adecuada.

- Aspiración de la tráquea.
- Administración de medicamentos vía traqueal.

Realizar un listado de los materiales que se necesitan para realizar dicha técnica con su respectiva ilustración para ubicar los materiales:

Material de intubación endotraqueal:

- Tubo endotraqueal (TET) En adulto normal es nº 8, 8,5 ó 9.



- Laringoscopio con 2 palas curvas, números 2,3. Fiador para el TET.



- Lubricante hidrosoluble en spray tipo Sykospray.



- Jeringa de 10 cc.



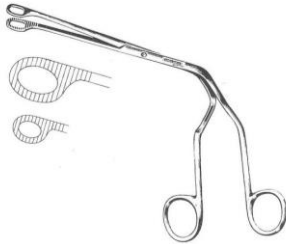
- Paño estéril.



- Guantes estériles.



- Pinza de Magill.



- Venda de gasa para sujetar TET.



- Ambú con mascarilla y reservorio.



- Alargadera de Oxigeno.





## TIPOS DE RESPIRADORES

- Respiradores volumétricos ciclados por volumen tiempo.

Se programa el volumen que se entrega periódicamente en un tiempo determinado. El pulmón es la variable independiente y la presión dependiente de la resistencia de la vía aérea y de la compliance toracopulmonar.

- Respiradores manométricos ciclados por presión.

Se programa la presión y la insuflación termina cuando se alcanza el valor prefijado. La presión es la variable independiente y el volumen es incierto ya que depende de la resistencia aérea y de la distensibilidad toracopulmonar.

## FASES DEL CICLO DEL RESPIRADOR.

- Insuflación.

El respirador genera una presión de un volumen de gas y lo moviliza insuflando en el pulmón a expensas de un gradiente de presión.

- Meseta.

El gas introducido en el pulmón es mantenido en él (pausa inspiratoria) durante algún tiempo regulable para homogeneizar su distribución en todos los alvéolos.

- Espiración o deflación.

La retracción elástica del pulmón insuflado es un fenómeno pasivo para el vaciado pulmón.

## **Realizar un breve resumen del tema aspiración de secreciones.**

La aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial.

### **Concepto**

Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión.

### **Objetivos**

1. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
2. Favorecer la ventilación respiratoria.
3. Prevenir las infecciones y atelectacias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

### **Indicaciones**

La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones.

### **Contraindicaciones**

- En estas condiciones, se tomarán en cuenta las condiciones del paciente y bajo criterio médico.
- Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).
- Edema o espasmos laríngeos.
- Varices esofágicas.
- Cirugía traqueal.
- Cirugía gástrica con anastomosis alta.
- Infarto al miocardio.

### **Material y equipo**

- Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared).
- Guantes desechables estériles.
- Solución para irrigación.
- Jeringa de 10 ml (para aplicación de solución para irrigación y fluidificar las secreciones)
- Sondas para aspiración de secreciones (para adulto o pediátrica).
- Solución antiséptica.
- Riñón estéril.
- Jalea lubricante.
- Gafas de protección y cubrebocas.
- Ambú.