



**Universidad del sureste**

**Enfermería clínica 1**

Docente: MASS. Edgar Geovanny Liévano Montoya



**“ULCERAS POR PRESION”**

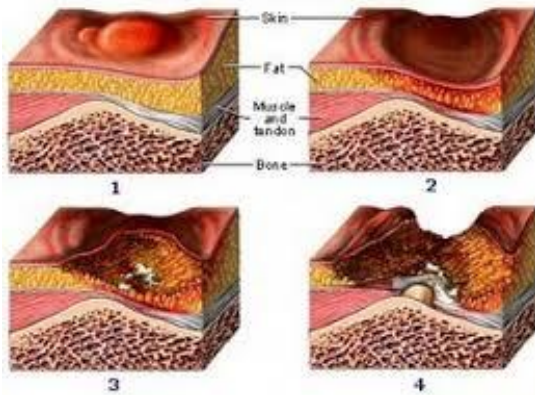
Alumna: Dulce Citlali Encino Camaras.

Cuatrimestre: 4°

San Cristóbal de las casas, Chiapas

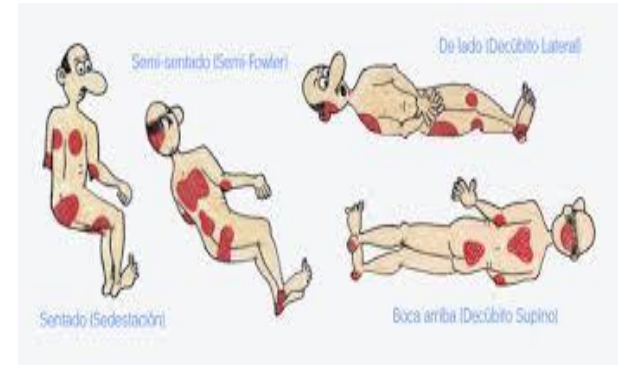
Septiembre 2020





## ULCERAS POR PRESION

Las úlceras por presión se deben a una isquemia localizada, una deficiencia del aporte sanguíneo al tejido. El tejido está comprimido entre dos superficies, generalmente la superficie de la cama y el esqueleto óseo.



### factores de riesgo:

- la inmovilidad o la inactividad
- la mala nutrición
- la incontinencia fecal y urinaria
- la afectación del estado mental
- la disminución de la sensibilidad
- el calor corporal excesivo
- la edad avanzada
- la presencia de ciertas enfermedades crónicas.

### signos de advertencia:

- Cambios inusuales en el color o la textura de la piel
- Hinchazón
- Drenaje similar al pus
- Un área de la piel que se siente más fría o más caliente al tacto que otras áreas
- Áreas sensibles

### areas mas afectadas comunmente:

- cadera, Coxis o glúteos
- Omóplatos y columna vertebral
- Parte trasera de los brazos y piernas
- La parte trasera o los lados de la cabeza
- Los talones, los tobillos y la piel detrás de las rodillas



## ULCERAS POR PRESION



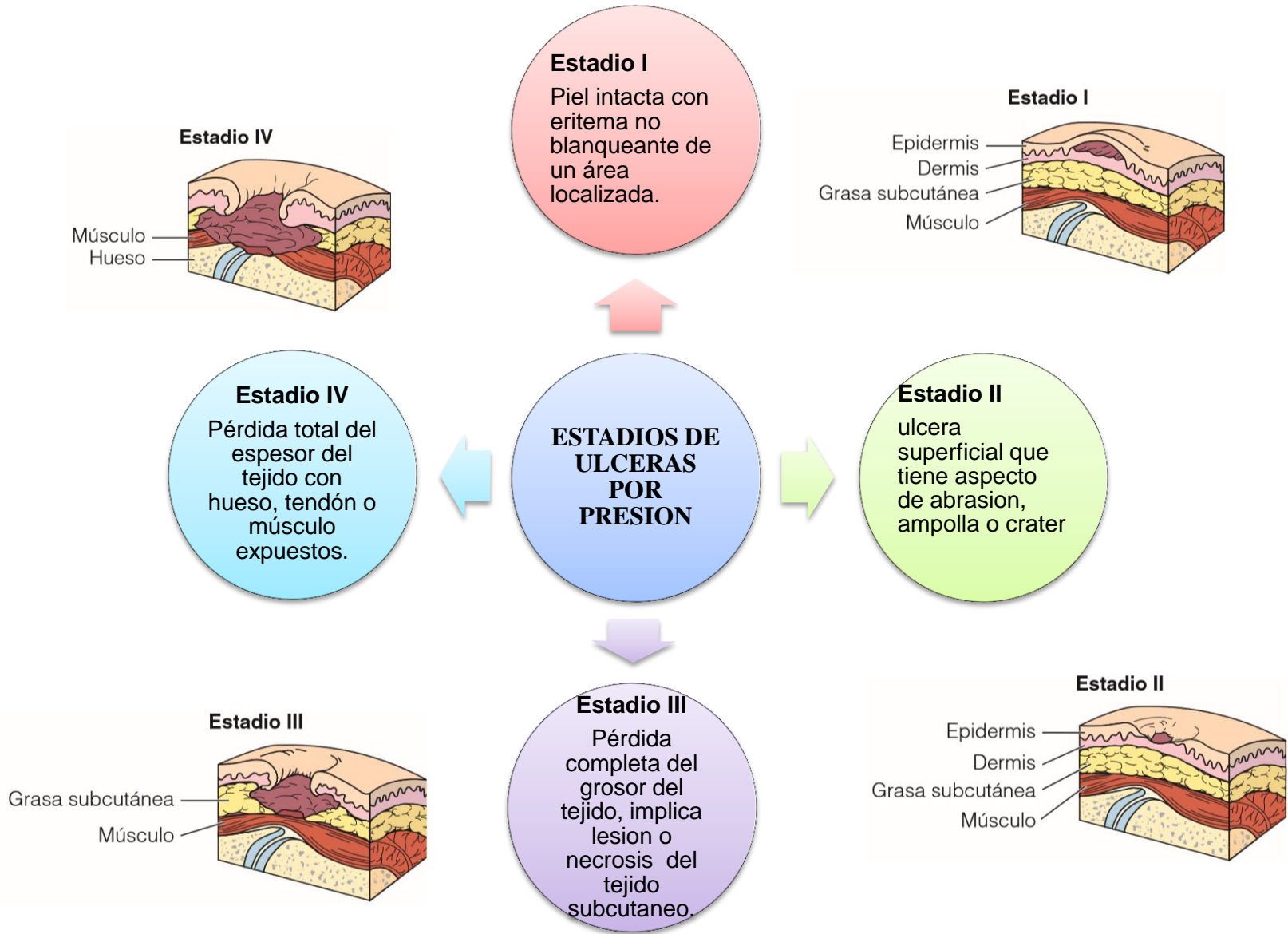
Rev Col Or Tra. 2017;31:41-5

### complicaciones

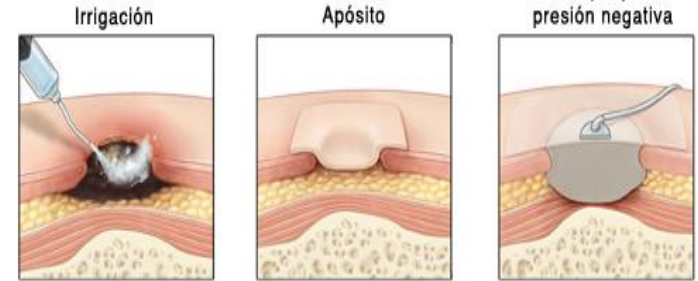
**celulitis** infección de la piel que está relacionada con los tejidos blandos.

**Infecciones óseas y articulares:**  
**artritis séptica** puede dañar cartílagos y tejidos.  
**osteomielitis** puede reducir la función de las articulaciones y las extremidades.

Las heridas no cicatrizadas a largo plazo pueden convertirse en un tipo de **carcinoma** o causar **septicemia**.



# TRATAMIENTO



## LIMPIEZA

Suele realizarse con una gasa empapada en suero fisiológico o bien irrigando la herida con suero a presión.

## DESBRIDAMIENTO

Su objetivo es la eliminación de tejido necrótico para impedir la proliferación bacteriana y favorecer la curación, sólo parece necesario para las UP de grado III ó IV.

## PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES

Cuando aparezcan signos de infección local habrá de extremarse la limpieza y el desbridamiento; aunque, si la UP no evoluciona favorablemente, puede iniciarse un tratamiento con un antibiótico tópico.

antibióticos tópicos :  
bacitracina,  
sulfadiazina argéntica,  
neomicina, polimixina B, etc.

## GRANULACION Y EPITELIZACION

Una vez que la UP está limpia, desbridada y desinfectada, debe mantenerse un ambiente húmedo adecuado para favorecer el proceso de granulación y cicatrización estimulada por apósitos.

apósitos simples (secos o impregnados)  
apósitos semipermeables de poliuretano o los hidrocoloides, dependiendo del tipo de UP.

