



**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Nancy Domínguez Torres

**NOMBRE DEL TRABAJO**

Diagnóstico para pacientes en la UCI con riesgo de ulcera por presión y con úlceras por presión presentes

**MATERIA:**

Práctica Clínica de enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

**GRADO:**

Séptimo cuatrimestre

**GRUPO:**

A

Pichucalco, Chiapas 25 de septiembre del 2020

## Diagnóstico para pacientes en la UCI con riesgo de ulcera por presión

DIAGNOSTICO	NOC	NIC
<p style="text-align: center;"><b>Riesgo de ulcera por presión</b></p> <p>R/C: Disminución de la movilidad</p>	<p><b>Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fuerza muscular 4/2</li> <li>-Tono muscular 4/2</li> </ul>	<p><b>Cambio de posición</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición.</li> <li>-Colocar en posición de alineación corporal correcta.</li> <li>-Poner apoyos en zonas edematosas</li> <li>-Minimizar la fricción y las fuerzas de cizallamiento al cambiar de posición con el paciente.</li> <li>-Girar al pt inmovilizado al menos cada 2 horas.</li> </ul> <p><b>Fomento del ejercicio: Entrenamiento de fuerza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar los niveles de forma física muscular utilizando el campo de ejercicios o pruebas de laboratorio</li> <li>-Ayudar a desarrollar un programa de entrenamiento de fuerza consecuente con el nivel de forma física muscular, limitaciones musculo esqueléticas, objetivos de salud funcional, recursos en equipamiento para ejercicios, preferencias personales y apoyo social.</li> </ul>

<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NOC</b>	<b>NIC</b>
<p><b>Deterioro de la integridad cutánea</b></p> <p>M/P: Alteración de la integridad de la piel R/C: Edades extremas y factores mecánicos</p>	<p><b>Integridad tisular: piel y membranas mucosas</b></p> <p>Elasticidad 3/2 Palidez 4/2 Integridad de la piel 3/2</p>	<p><b>Vigilancia de la piel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de integridad en la piel y mucosas</li> <li>-Observar si hay zonas de presión y fricción</li> <li>-Instaurar medidas para evitar mayor deterioro.</li> </ul> <p><b>Cuidados de la piel: tratamiento tópico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Realizar la limpieza con jabón antibacteriano</li> <li>-Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas</li> <li>-Aplicar agente antiinflamatorio tópico a la zona afectada</li> <li>-Inspeccionar diariamente la piel en las personas con riesgo de pérdida de integridad de la misma.</li> </ul>

### Ulceras por presión presentes

<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NOC</b>	<b>NIC</b>
<p><b>Deterioro de la integridad tisular</b></p> <p>M/P: Lesión tisular R/C: Deterioro de la movilidad y conocimiento insuficiente sobre la protección de integridad tisular</p>	<p><b>Integridad tisular: piel y membrana mucosas</b></p> <p>Integridad de la piel 4/2 Lesiones cutáneas 4/2</p>	<p><b>Cuidados de las úlceras por presión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Describir las características de la úlcera a intervalos regulares, incluyendo tamaño, estadio, posición, exudación, granulación o tejido necrótico y revitalización</li> <li>-Aplicar calor húmedo a la úlcera para mejorar la perfusión cutánea sanguínea y aporte de oxígeno a la zona</li> <li>-Limpiar la úlcera con la solución no tóxica adecuada, con movimientos circulares desde el centro</li> <li>-cambiar de posición cada 1-2 horas para evitar la presión prolongada</li> <li>-Asegurar una ingesta dietética adecuada.</li> <li>-Administrar medicamentos orales, según corresponda.</li> </ul>