



Nombre de la alumna: Esperanza Pérez Pérez

Nombre de la profesora: Beatriz Gordillo.

Nombre del trabajo: Úlceras por Presión y Heridas.

Materia: Enfermería Clínica 1.

Grado: 4^{to}. Cuatrimestre

Grupo: B Semiescolarizado

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de Noviembre de 2020.

Úlceras Por Presión



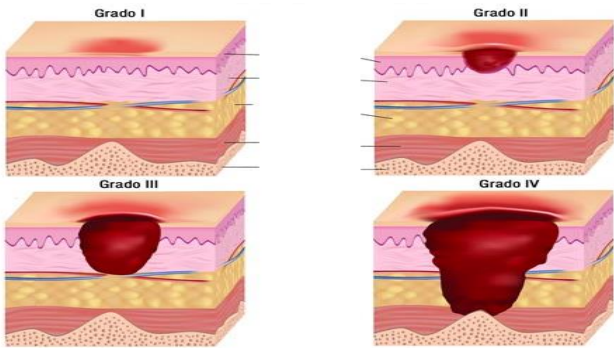
CONCEPTO

Lesión de origen isquémico en la piel y tejidos con pérdida cutánea por lesión prolongada o fricción en superficie entre dos planos duros.

¿CÓMO SE PRODUCE?

Aplastamiento tisular entre prominencia ósea y superficie externa por período prolongado.

- **Presión:** ocluye el flujo sanguíneo con hipoxia y necrosis al tejido.
- **Fricción:** Produce roces por movimiento o arrastre.
- **De pinzamiento vascular:** La posición Fowler presión y fricción en sacro.



¡FACTORES DE RIEGO!

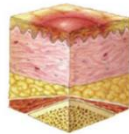
- Fisiopatológicos
- Derivados de tratamientos
- Situacionales
- Del entorno



CLASIFICACIÓN

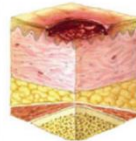
GRADO I

Es un enrojecimiento de la epidermis y al presionar, se mantiene igual. En este grado no se rompe ninguna capa de la piel.



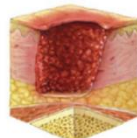
GRADO II

En este grado se ve afectada la primera y la segunda capa de la piel. Tiene aspecto de ampolla y se puede producir por roce o por presión.



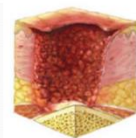
GRADO III

Se ve afectado el grosor total de la piel, sin llegar a tocar el músculo pudiéndose necrosar la piel.



GRADO IV

En este grado, hay afectación total del grosor de la piel, dañando músculos, huesos o tendones, pudiendo hacer túneles en diversas direcciones

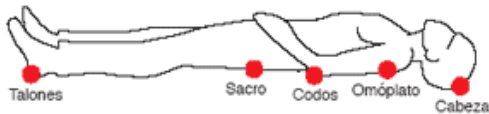


CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN Y CONTROL

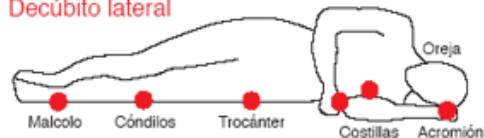
- Cambios posturales cada 2 horas.
- Buen estado nutricional.
- Higiene de la piel.
- Uso de dispositivos anti compresión.
- En presencia de úlceras:
 - Evaluar periódicamente: Número, Tamaño, estadio y Localización.
 - Cambios (olor, eritema y purulencia).

LOCALIZACIÓN

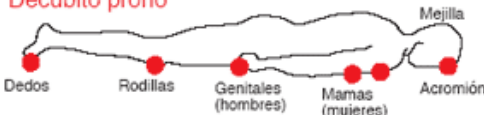
Decúbito dorsal



Decúbito lateral



Decúbito prono



HERIDAS

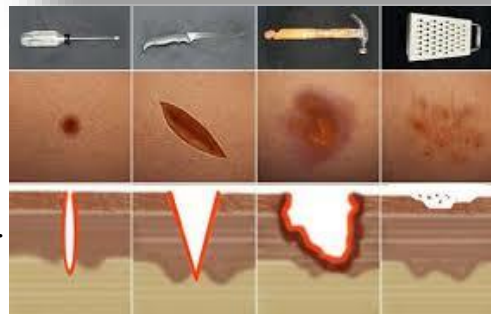
CONCEPTO

Perdida de la continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico.



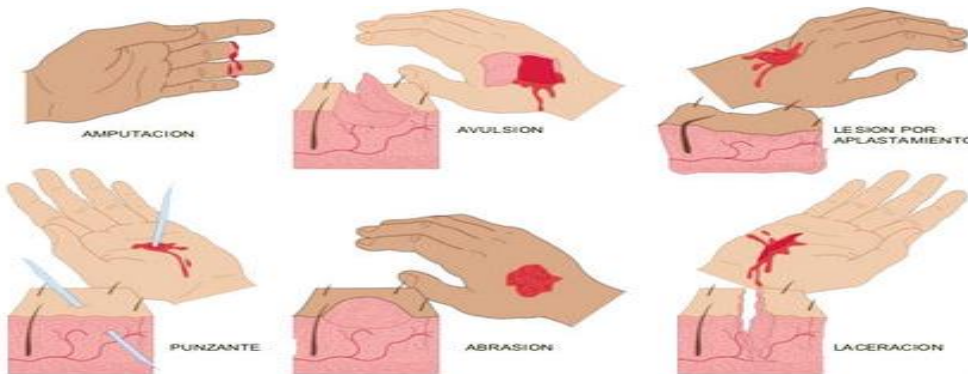
ETIOLOGÍA

- Agentes perforantes.
- Agentes cortantes.
- Agentes perforo-cortantes.
- Agentes contundentes.
- Proyectiles de arma de fuego.



CLASIFICACIÓN

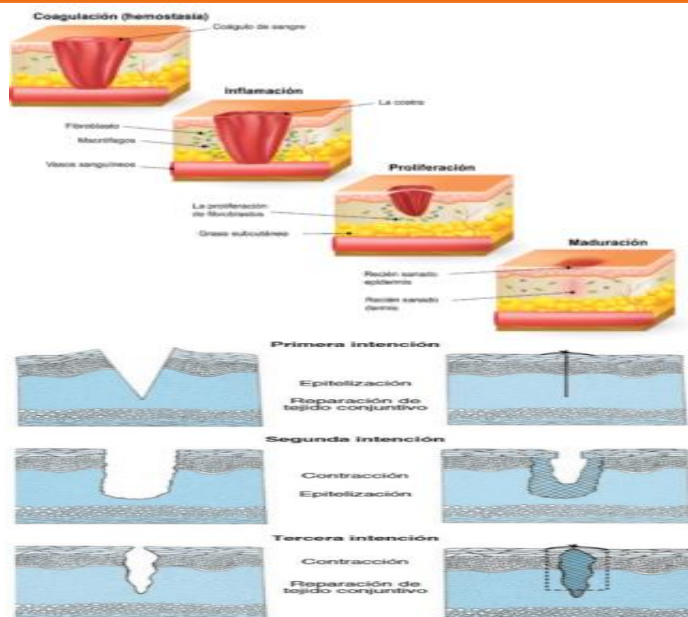
- Contusa: sin bordes netos.
- Cortante con bordes netos.
- Contuso cortante.
- Punzante: arma blanca. médica (heridas muy sucias).
- Atrición: aplastamiento de un cabo un proceso de cicatrización más segmento corporal.
- Avulsión: arrancamiento o amputación: extirpación de un segmento corporal como es el caso de la pérdida de una falange.
- A colgajo: tangencial a piel y unida a ésta sólo por su base.



CICATRIZACIÓN

Fases

- Inflamatoria: respuesta vascular y celular manifestado por vasodilatación, se forma una costra para sellar la herida.
- Fibroplasia: formación de tejido de granulación.
- Maduración: 6 meses a 1 año, la epitelización y fuerza tesil de la piel.



TIPOS

- Primaria o por primera intención: cicatrización por unión primaria con mínima formación de cicatrización.
- Secundaria o segunda intención: falta de atención oportuna o por indicación médica, cicatrización prolongada y complicada.
- Terciaria o tercera intención: para heridas contaminadas y traumatizado. Cierre sin complicaciones.

Bibliografía:

- Libro: enfermería básica y clínica, Sandra f. Smith, el manual moderno, 2007.
Libro: enfermería clínica técnicas y procedimientos, Perry, Anne, mc Graw Hill, 2003.
Libro: enfermería clínica y farmacología, Eloise Worey, el manual moderno, 1999.