

Nombre del alumno:

Eduardo Roblero Chávez.

Nombre del profesor:

Lic. Alfonzo Velásquez.

Licenciatura:

Enfermería y Nutrición.

Materia:

Enfermería gerontogeriatrica.

Nombre del trabajo: Ensayo.

Ensayo del tema: Ulceras por presion.

“Ciencia y Conocimiento”

ULCERAS POR PRESION.

Introducción.

La prevención de úlceras por presión es un tema en el que la enfermera tiene gran responsabilidad dentro de su rol autónomo. Se estima que un 95% de las úlceras se pueden prevenir, por lo que el índice de úlceras por presión se ha convertido en un indicativo de la calidad de los cuidados enfermeros.

Además, la valoración y la actuación sobre el diagnóstico enfermero "Riesgo de alteración de la integridad de la piel" repercuten en la comodidad del paciente, la prevención del dolor y de complicaciones como la infección y posible sepsis, el aumento de la estancia hospitalaria, la prevención de nuevos ingresos y el gasto sanitario.

Desarrollo.

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas.

Lesión en la piel y los tejidos subyacentes como resultado de presión prolongada en la piel. Las personas con mayor riesgo son las que tienen alguna afección que limita su capacidad de cambiar de posición.

Las úlceras de decúbito suelen aparecer en los talones, los tobillos, las caderas y el coxis. Pueden formarse rápidamente.

Las escaras o úlceras por presión pueden ser difíciles de tratar. El tratamiento consiste en limpiar y drenar la herida, además de reducir la presión en la úlcera mediante cambios frecuentes de posición.

A úlcera por presión (UPP) 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.

Clasificación.

La clasificación de las úlceras por presión se hace según el tejido cutáneo que comprometa, esto quiere decir que se clasifica de acuerdo a la profundidad de afectación de los tejidos de la piel. Las úlceras por presión presentan un aspecto clínico que va variando a lo largo de su evolución.

La úlcera por presión grado I: la cual clínicamente se presenta como un eritema que no blanquea a la presión. También puede observarse como una mancha morada o violácea persistente.

La úlcera por presión grado II: se caracteriza por comprometer tanto la epidermis como la dermis (las dos primeras capas de la piel). Al observarla se puede ver el tejido rojizo con pérdida de la integridad de la piel, lo cual puede presentarse como ampollas o como una laceración superficial.

La úlcera por presión grado III: compromete además de la dermis y la epidermis, el tejido celular subcutáneo (tejido graso). Se caracteriza por que drena un líquido seroso o purulento cuando está infectada.

Las úlceras por presión grado IV: son lesiones tan profundas que comprometen tejidos como músculo, hueso, tejido cartilaginoso, vísceras, y demás estructuras que sean sometidas a presión. Es frecuente observar tejido necrótico.

Factores de riesgo.

Lesiones cutáneas: edema, sequedad de piel, falta de elasticidad. Trastornos en el transporte de oxígeno: trastornos vasculares periféricos, trastornos cardiopulmonares. Deficiencias nutricionales (por defecto o por exceso): delgadez, desnutrición, obesidad, hipoproteinemia, deshidratación.

Dentro de los factores intrínsecos podemos enumerar los siguientes:

- Estado general de salud del paciente
- Nivel de movilidad del paciente
- Estado nutricional

- Edad
- Nivel de hidratación de la piel

Estos factores están directamente relacionados con el paciente y existen diferentes escalas para poder determinar el grado en el que se encuentra el paciente en cada uno de ellos. A grosso modo de estos factores y de cómo podrían influir en el desarrollo de una UPP podríamos decir que:

- Cuanto peor sea el estado general de salud de un paciente más riesgo tendrá de desarrollar una Úlcera por Presión
- Los pacientes con una movilidad reducida aumentan su riesgo de sufrir una UPP
- Conviene mantener la piel hidratada para disminuir el riesgo de que ésta pueda romperse
- Presión: Se define como la carga o fuerza ejercida de forma perpendicular sobre el tejido. Esta presión que deforma la piel y el tejido, a menudo se produce entre una estructura ósea y una superficie externa y provoca isquemia y necrosis en la zona afectada.
- Fricción: Fuerzas de contacto paralelas a la superficie de la piel en caso de movimiento. La fricción entre el tejido y la superficie de contacto puede provocar el deterioro de las capas de la piel.
- Cizalla: Consecuencia de las fuerzas tangenciales aplicadas a la superficie del tejido. Estas fuerzas ocurren en combinación con la presión y aumentan como consecuencia de los movimientos laterales del paciente sobre la zona afectada.
- Microclima o humedad: En general se refiere a las condiciones de humedad y temperatura del tejido y de la superficie de contacto.

Prevención.

1. Mantenga la piel limpia y seca.
2. Cambie de posición cada dos horas.
3. Utilice almohadas y productos que alivien la presión.
4. Inspeccionar toda la piel del cuerpo al menos una vez al día.
5. Limpiar la piel con agua tibia y jabón neutro.

6. Paliar factores ambientales que secan la piel, evitando el frío y garantizando una humedad del ambiente superior al 40%.

7. Hidratar la piel.

Tratamiento.

LIMPIEZA

- La mayoría de las úlceras por presión se limpian con agua potable (es decir, el agua apta para el consumo) o suero salino fisiológico.
- Considere el uso de soluciones de limpieza con agentes tensioactivos y / o antimicrobianos para limpiar las úlceras por presión con restos, infección confirmada, sospecha de infección, o sospecha de niveles altos de colonización por bacterias. Un ejemplo es Polihexanida y betaína (PHMB) {Prontosan}.
- Limpie la piel circundante.

DEBRIDAMIENTO

- Desbride el tejido desvitalizado en el lecho de la herida o el borde de las úlceras por presión cuando sea apropiado según el estado general de la persona y esté en consonancia con los objetivos generales de la atención.
- Seleccione el método(s) de desbridamiento más adecuado para la persona, el lecho de la herida, y el entorno clínico. Los métodos más comunes utilizados para el desbridamiento de las úlceras por presión son:
 - Quirúrgico/ cortante,
 - conservador cortante,
 - autolítico,
 - enzimático,
 - larval,
 - mecánico (incluyendo ultrasonidos e hidroquirúrgico).

INFECCIÓN

- Considere el diagnóstico de infección aguda diseminada si la úlcera por presión tiene signos locales y / o sistémicos de la infección aguda, tales como:
 - Eritema que se extiende desde el borde de la úlcera;
 - Endurecimiento;
 - Nuevo o aumento del dolor o calor;
 - Drenaje purulento;
 - Aumento de tamaño;
 - Crepitación, fluctuación o decoloración en la piel circundante;
 - Fiebre, malestar y agrandamiento de los ganglios linfáticos;
 - Confusión / delirio y anorexia.
- Prevenga la contaminación de la úlcera por presión
- Considere el uso de antisépticos tópicos no tóxicos, en concentración adecuada para los tejidos, durante un periodo de tiempo limitado para controlar la carga bacteriana.

Conclusión.

Las úlceras por presión (UPP) son un problema habitual en personas que tienen limitada su capacidad de cambiar de posición, ya sea por edad, por un accidente... y que pasan la mayor parte del tiempo en silla de ruedas o en la cama, ya que uno de los factores de riesgo más importantes para la formación de éstas es la falta de movilidad de estas personas, es por ello que se las considera un problema evitable.

Entre todos los factores de riesgo de desarrollar úlceras por presión (UPP), el factor más importante es la presión mantenida, la cual se puede evitar llevando a cabo ciertas acciones como el uso de colchones o cojines antiescaras, taloneras... haciendo además cambios posturales y movilizaciones. Todo ello sin olvidarnos de la importancia de la higiene y del uso de cremas y apósitos que ayuden a mantener la integridad cutánea de la persona de riesgo.

Bibliografía.

https://scholar.google.com.mx/scholar?q=ulceras+por+presion+prevencion&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart

<https://www.menosdiasconheridas.com/factores-de-riesgo-de-la-ulceras-por-presion/>

<https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html#:~:text=Las%20%C3%BAlceras%20por%20presi%C3%B3n%20son,los%20talones%20y%20las%20caderas.>

