



PASIÓN POR EDUCAR

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II

NOMBRE DEL PROFESOR:

ZAMORANO RODRÍGUEZ MARÍA CECILIA

PLACE:

RIESGO DE ULCERA POR PRESIÓN

NOMBRE DE ALUMNO:

CIFUENTES HERNANDEZ ARELY

GRADO Y GRUPO:

7° ER CUATRIMESTRE "A"

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Sandy Cifuentes Hernández

Edad: 24

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 12 de julio del 1997

Grado de institución: Universidad

Domicilio: Ejido Sultepec

Estado conyugal: Soltera

Diagnostico medico:

Dominio (11)
seguridad/protección

Clase (2) úlcera
por presión

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

DEFINICION: Susceptible a lesiones localizadas de la piel y/o tejido subyacente por lo general en un relieve óseo como resultado de la presión, o la presión en combinación con el (NPUAP,2007)

Pág.436

Etiqueta (Problema)(P): 00249 Riesgo de úlcera por presión

Factores relacionados (causas) (E)

Antecedentes de úlcera por presión

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
1942-Control de riesgo: herida por presión (ulcera por presión).	<ul style="list-style-type: none"> 194202 Reconoce los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de úlcera por presión 194203 Identificar los signos y síntomas de la úlcera por presión 194215 Mantiene una dieta saludable 	Escala (u) 1.Nunca demostrado 2.Raramente demostrado 3. a veces demostrado 4.frecuentemente demostrado 5.Siemre demostrado	<u>Mantener:</u> 2 <u>Aumentarla:</u> 4 <u>Mantener:</u> 2 <u>Aumentarla:</u> 5 <u>Mantener:</u> 2 <u>Aumentarla:</u> 4
3124-autocontrol: herida	<ul style="list-style-type: none"> 312403 Obtiene información sobre el cuidado de heridas 312406 Obtiene los materiales necesarios (para el cuidado de la herida) 312426 Se lava las manos después del cuidado de la herida 	1.Nunca demostrado 2.Raramente demostrado 3. a veces demostrado 4.frecuentemente demostrado 5.Siemre demostrado	<u>Mantener:</u> 2 <u>Aumentarla:</u> 5 <u>Mantener:</u> 2 <u>Aumentarla:</u> 5 <u>Mantener:</u> 2 <u>Aumentarla:</u> 4

Total:12/27

INTERVENCIONES (NIC):

Pág.133 dominio: (2) CLASE(1)control de la piel/heridas

ACTIVIDADES

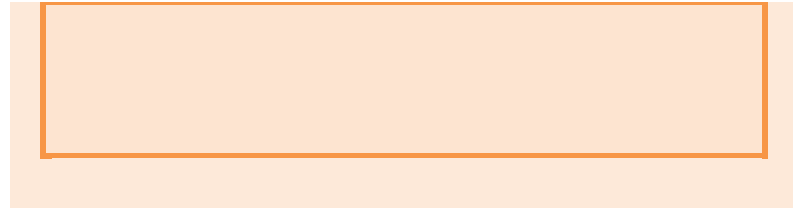
- controlar el dolor, la temperatura, edema, la humedad y el aspecto de la piel
- limpiar la piel alrededor de la úlcera para mejorar la perfusión
- utilizar una aguja del calibre 19 y una jeringa de 35 ml para limpiar las úlceras profundas
- cambiar de posición cada 1-2 horas para evitar la presión prolonga

INTERVENCIONES (NIC):

Pág. 131 dominio:(2) CLASE :(1) control de la piel/heridas

ACTIVIDADES

- limpiar con solución salinas fisiológicas o un limpiador no tóxico, según corresponda
- administrar cuidados del sitio de inclusión, según sea necesario
- mantener una técnica de drenaje estéril al realizar los cuidados de la herida
- colocar de manera que evite la atención sobre las heridas, según corresponda



Bibliografía:

(Kamitsuru, 2018- 2020)

Libro de diagnóstico de enfermería

Libro Clasificación de resultados de enfermería (NOC)

Libro Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)

TENDIDO DE CAMA CORRECTO PARA RECIBIR PACIENTES EN ESTADO DE CRITICO DE ÚLCERA



Equipo:

1 sabana inferior

1 sabana superior

1 hule

1 solera

1 cobertor

1 colcha

1 funda de almohada

1 almohada