

HOJA DE PRESENTACIÓN

- Nombre De La Alumna: Sofi Adai Alvarez Montejo.
- Escuela: UDS (Universidad Del Sureste).
- LEN- Licenciatura En Enfermeria.
- Unidad 1: Generalidades De Enfermeria Medico Quirurgica.
- Actividad 1.3: Ensayo.
- Profesora: Gabriela Priego Jiménez.
- Asignatura: Enfermería Clínica.
- Modulo: 2.
- Instrucciones: Elaboraras Un Ensayo Con La Definición De Ulceras Por Presión, Mecanismos De Producción, Factores De Riesgo, Localización, Clasificación, Cuidados De Enfermería En La Prevención Y/O Control De Ulceras Por Presión.
- Temas De La Unidad 1: Introducción A La Enfermería Médico- Quirúrgica, Valoración Física Del Paciente. Actuación De Enfermería, Inflamación, Infección, Aislamiento, Ulceras Por Presión.
- 4to. Cuatrimestre.
- Grupo: LEN10SSC0520-A.
- Fecha De Entrega: 03/11/2021.

PASIÓN POR EDUCAR

INDICE

Presentación	
Índice	2
Introducción	3
Expectativas del tema.	
Desarrollo	3
Reflexión del quinto tema de la unidad 1.	
Conclusión	4
Reflexión final del tema y de la actividad.	
Bibliografía	5

UNIDAD 1: GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICOQUIRURGICA

ULCERAS POR PRESIÓN (UPP).

INTRODUCCIÓN

*“Si salvas una vida eres un héroe, pero si salvas 100 vidas eres una enfermera”,
anonimo.*

Mis expectativas para el tema son muy claras ya que lo primordial es siempre estar muy bien informados y preparados para evitar esta clase de complicaciones que se pueden presentar en pacientes, que como bien menciona la lectura mayormente se presentan en adultos mayores que de por sí ya la pasan mal al estar internados en un hospital y pues bueno, está de más el decir, lo básico e importante que suele ser el tener estos conocimientos para poder ayudar a estas personas que lo pueden llegar a necesitar. Si bien se dice que las úlceras siempre forma un mayor número de apariciones en todos los hospitales con pacientes que están allí más de dos semanas por ejemplo, pero eso significa que también tiene relevancia si de epidemias se llegará a hablar.

DESARROLLO

Ahora bien tengo que mencionar las causas por las que surgen las úlceras por presión y es que si bien su nombre lo dice claramente, surgen por la presión, fricción y pinzamiento vascular, es decir, que si se trata de estar acostado o sentado mucho tiempo en una sola posición se presentan este tipo de lesiones en la piel, ya que la piel esta presionada y en contante fricción, que cualquier otro factor puede influir como lo son los fluidos corporales como el sudor o incluso los desechos del cuerpo como la orina o el material fecal, que llevan a la irritación de la piel y se suma al incorrecto flujo sanguíneo, llevando así a que la piel del paciente presente úlceras por presión.

En cuanto a los factores de riesgo están los fisiopatológicos como lo son alteraciones del paciente para eliminar los desechos como la orina o material fecal, como lo había mencionado anteriormente, en cuanto a factores derivados del tratamiento podría dar el ejemplo de personas que sufren de cáncer y reciben su quimioterapia, para factores situacionales podría mencionar a una persona que tiene alguna inmovilidad o incluso la falta de higiene, y por último los factores de entorno, como lo podrían ser la falta de un poquito de atención por parte del personal de salud o familiares que cuiden al paciente y no verifiquen con frecuencia que el paciente no presente posibles úlceras en el cuerpo.

También se menciona en la lectura un poco de las valoraciones clínicas como valoración del paciente y valoración de las lesiones, que si bien el primer paso es obviamente que al identificar el problema de salud, en este caso son las úlceras, se elige el tratamiento adecuado así como se llevan a cabo las medidas necesarias como darle un poco de movimiento al paciente para que no pase mucho tiempo en una sola posición y así no se generen más úlceras y es de ese modo que va calificando de estadio 1 al 4 según la gravedad de la lesión. Y en continuación a esto, se llevan a cabo las medidas de prevención como lo serían los cuidados de la piel empezando desde lo básico como tener buena higiene y evitar la resequedad en la piel, en cuanto a las cargas medicas se pueden realizar los cambios postulares que ya mencione para prevenir más úlceras en el paciente y para terminar las superficies de apoyo que siempre hacen que el paciente se sienta más cómodo al estar acostado en un aire estático por ejemplo.

REFLEXIÓN

“Un hospital nunca será seguro para los pacientes si no es para las enfermeras, si no pueden alzar su voz, cuidar a los enfermos y usar sus conocimientos, habilidades y destrezas”, Tilda Shalof.

En cuanto al tratamiento de estas úlceras según leí el tema, menciona que depende mucho del tipo de lesión y la gravedad con la que se debe lidiar, igual menciona las cuatro formas con las que podría realizar el desbridamiento, ya que esto ayuda más a que la lesión no se infecte y no se cure rápidamente, y además se mencionan ocho apósitos que van desde medicamentos o cremas hidratantes hasta posibles artículos que sean de mayor comodidad para el paciente. Para finalizar ahora si con la actividad tengo que recalcar que se debe tomar en cuenta las medidas de prevención y que como personal de salud se les debe de prestar un poco de atención a pacientes que no se pueden mover por si solos como o serian personas que se encuentran en estado de coma y que sin duda necesitan de la atención del personal.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.salusplay.com>

ANTOLOGIA LEN401 ENFERMERIA CLINICA I

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS DE LA ANTOLOGÍA:

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión 27/04/2003. [Fecha de consulta 26/05/05. Disponible en: <http://www.gneaupp.org/webgneaupp/index.php>
2. Vivó Gisbert A, Cerdá Olmedo G, Mínguez Martí A, De Andrés Ibáñez J. Cuidados de enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión. Revista enfermería integral año 2000 segundo trimestre revista 53.
3. García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tude-la L. Úlceras por presión. Fisterra.com guías clínicas 2004; 4 (7).
4. Pawlina W. Histología Texto Y Atlas Correlación con Biología Molecular y Celular. Ross Histología texto y atlas. 2015. 1003–1024 p. 3. Rognoni E, Watt FM. Skin Cell Heterogeneity in Development, Wound Healing, and Cancer. Trends Cell Biol [Internet]. 2018; 28: 709–22.
5. Ministerio de salud. Manejo y tratamiento de las heridas y úlceras [Internet]. 2007.
6. Real Academia Española. 2001. Diccionario de la lengua española. Madrid: Espasa Calpe.
7. Durán Sacristán, H. Concepto de Patología y Clínica Quirúrgicas. En: Durán Sacristán H, Arcelus Imaz I, García-Sancho Martín L, et al. Cirugía. Tratado de Patología y Clínica Quirúrgicas. Volumen 1. Madrid, Interamericana – McGraw-Hill, 1992. pp. 1- 24.
8. Mæhle K, Haug B, Hans Flaatten and Erik Waage Nielsen. Metabolic alkalosis is the most common acid–base disorder in ICU patients. Crit Care. 2014, 18(2):420.
9. Anderson LE, Henrich WL. Alkalemia-associated morbidity and mortality in medical and surgical patients. South Med J. 1987; 80(6):729-33.
10. Marcello Bruno C, Valenti M. Acid-Base Disorders in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Pathophysiological Review. Journal of Biomedicine and Biotechnology. 2012; ID 915150.
11. Donado Rodríguez M. Cirugía Bucal y Patología y Técnicas. Barcelona España - publicaciones Masson. Tercera edición 2005;105-109 [Links]
12. Gay C, Berini L, Tratado de Cirugía Bucal Madrid. Ergon. 1999; 67-80 [Links]
13. Pary R., Zabala E., Endara J., Técnica Quirúrgica. La Paz - Bolivia. Editorial Greco. Enero 2002; 123-131; 152-159; 105-219 [Links]
14. Centeno G. - Cirugía Bucal Patología, Clínica y Terapéutica. Buenos Aires-Argentina. Librería "El ateneo" Editorial. 1987;75-88 [Links]
15. Finochietto R. Repertorio Quirúrgico. Buenos Aires-Argentina. Sociedad Anónima Editores. 1956.88-90 [Links]
16. Velazquez: Farmacología. 16º Edición. Interamericana. Madrid. 1993. 2.- Herregods L et al: Propofol combined with nitrous oxide- oxygen for induction and maintenance of anesthesia. Anesthesia. 42:360, 1987.}
17. Agur MR, Dalley F. Grant. Atlas de Anatomía. 11ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007.
18. Berne RM y Levy MN. Fisiología. 3ª ed. Madrid: Harcourt Mosby; 2001.
19. Boron WF, Boulpaep EL. Medical Physiology. Updated edition. Filadelfia (EEUU): Elsevier Saunders. 2005. 20. Burkitt HG, Young B, Heath JW. Histología funcional Wheater. 3ª ed. Madrid: Churchill Livingstone; 1993.