

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN.

Miércoles 13 de Octubre de 2021.

Deyanira Santiago Pacheco.
Practica clínica de enfermería II.

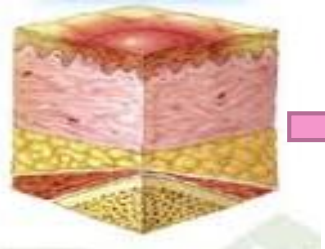
¿QUÉ SON LAS ULCERAS POR PRESION (UPP)?

- ▶ Son lesiones de piel y/o tejido adyacentes debido a una isquemia de los mismos, producidas por una presión prolongada de los tejidos sobre un plano duro.
- ▶ También se conocen como “llagas por presión” o “escaras”.
- ▶ Afectan a las partes óseas del cuerpo como talones, tobillos, caderas y coxis.



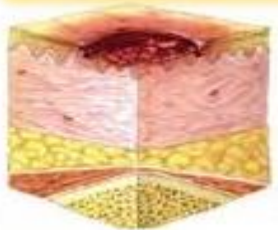
ESTADIOS.

ESTADIO 1



- ▶ Enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión. Piel intacta (En pacientes de piel oscura observar edema, induración, decoración y calor local).

ESTADIO 2



- ▶ La zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis o a la dermis. Se presenta en forma de flictema, ampolla o cráter superficial.

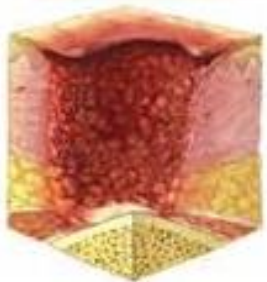
ESTADIOS.

ESTADIO 3



- ▶ La úlcera es mas profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar también a la fascia muscular. A menudo estas úlceras son mayores de lo que aparentan en su superficie y puede aparecer tejido necrótico.

ESTADIO 4



- ▶ La lesión se extiende hasta el musculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, capsula articular). En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con cavernas, tumefacciones o trayectos sinuosos.

FACTORES DE RIESGO DE LAS UPP.

- ▶ Son todas aquellas situaciones que contribuyen a deteriorar la integridad de la piel.

FACTORES DESENCADENANTES	FACTORES PREDISPONENTES.
Presión	Inmovilidad
Fricción.	Déficit de higiene
Fuerza de rozamiento o cizallamiento.	Desnutrición
	Anemia.
	Edema.
	Fiebre
	Alteraciones hemodinámicas
	Envejecimiento
	Fármacos (drogas vasoactivas, sedantes...)
	Ventilación mecánica.

VALORACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS UPP.

▶ OBJETIVOS.

- Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir la aparición de úlceras por presión.
- Establecer las medidas de prevención adecuadas para evitar la aparición de úlceras por presión, de acuerdo con la valoración obtenida.
- Planificar los cuidados/tratamiento en caso de que la úlcera este instaurada.
- Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas.

VALORACIÓN DEL RIESGO DE APARICIÓN DE UPP (ESCALA DE GOSNELL MODIFICA).

NIVEL DE CONCIENCIA	CONTINENCIA VESICAL FECAL	MOVILIDAD ACTIVIDAD	ESTADO DE LA PIEL	NUTRICIÓN	PUNTOS POR CONCEPTO	TOTAL
ALERTA	CONTROLA ESFINTERES	TOTAL CAPAZ DE DEAMBULAR	INTEGRA		4	
CONFUSO	INCONTINENCIA ESFINTERES INTERMITENTE	DISMINUIDA AYUDA EN MARCHA	ROJA / SECA/ FINA	TOMA TODA LA DIETA	3	
ESTUPOR	INCONTINENCIA VESICAL O FECAL	LIMITADA AYUDA SENTADO	PIEL MACERADA	TOMA LA MITAD DE LA DIETA	2	
INCONSCIENTE	INCONTINENCIA VESICAL Y FECAL	INMOVIL ENCAMADO	PIEL AGRIETADA VESICULAS	TOMA EL 25% DE LA DIETA	1	
					TOTAL PUNTOS	

ALTO RIESGO: Menos de 11 puntos.

BAJO RIESGO: De 12 a 17 puntos.

SIN RIESGO: De 18 a 19 puntos

- ▶ La valoración de riesgo con la escala de puntuación se realizara a todo paciente al ingreso en la valoración inicial del paciente y siempre que exista un cambio o se produzca alguna situación que puede inducir alteraciones en el nivel de riesgo del paciente.



DETERMINACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

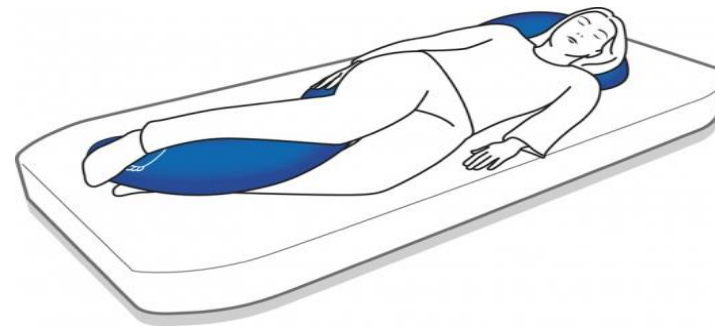
► **Pacientes sin riesgo: 18 a 19 puntos en la escala Gosnell:**

No precisan cuidados de prevención, excepto en el caso de que haya cambios relevantes.



DETERMINACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

- ▶ **Pacientes con riesgo bajo: 12 a 17 puntos en la escala Gosnellmodificada:**
 - Examinar la piel revisando los puntos de presión cada turno.
 - Realizar cambios posturales cada 3 horas si la movilidad/actividad es <2 , siguiendo una rotación programada e individualizada.
 - Realice los decúbitos laterales 30° sobre el eje longitudinal para aumentar la superficie de contacto, liberando el sacro y trocánter apoyando mas el glúteo.
 - Mantener en el alineamiento corporal la distribución del peso.
 - Mantener la piel limpia y seca.
 - Tratamiento de la incontinencia si procede.
 - Aseo diario y cuando precise.
 - Secado meticuloso.
 - Hidratación de la piel.



DETERMINACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

- No realizar masajes en la piel que recubre prominencias.
- Aplicar restaurador de la capa hidrolipídica (Corpitol, Mepentol.....) o en su defecto apósitos hidrocoloides de prevención.
- Evaluar la necesidad de elementos auxiliares para proteger puntos de presión, almohadas, protectores para talones, codos y colchones antiescaras.
- Identificar los diferentes déficits nutricionales.
- Informar/instruir al paciente sobre la importancia de los cambios posturales y una alimentación adecuada.



DETERMINACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

- ▶ **Pacientes con alto riesgo: menos de 11 puntos en la Escala de Gosnell modificada.**
 - Se tomaron todas las medidas preventivas descritas para el caso anterior y además:
 - Revisar los puntos de presión cada cambio postural.
 - Vigilar los puntos de presión iatrogénicos (SNG, catéteres de drenaje, tubos endotraqueales, sonda vesical, mascarilla facial y gafas de oxígeno).
 - Realizar cambios posturales mínimo cada 3 hrs según se ha explicado.
 - Añadir a los elementos auxiliares apósitos hidrocoloides de prevención.



TRATAMIENTO DE UPP.

Prevención de nuevas lesiones por presión. Continuar con mayor énfasis las medidas de prevención.

Soporte nutricional.

Soporte emocional.

Valoración y descripción de la úlcera.

GRACIAS....