



Nombre de alumno: Manuel Lemus Sánchez

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Úlceras por presión

Materia: Submódulo I

Grado: Sexto semestre

Grupo: A

Úlceras por presión

Concepto

- También llamadas escaras y úlceras de decúbito.
- Son lesiones en la piel y el tejido inferior que resultan de una presión prolongada sobre la piel.
- Se manifiestan en la piel que recubre las partes óseas del cuerpo.
 - Talones
 - Tobillos
 - Coxis
 - Caderas
- Personas que corren el mayor riesgo de tener escaras tienen afecciones médicas.
 - limitan su capacidad para cambiar de posición.
 - Hacen pasar la mayor parte del tiempo en una cama o una silla.

Clasificación

- Grado 1**
 - Cuando la zona de riesgo no es liberada de la presión en un período de aproximadamente 2 horas.
 - Se presenta como un Eritema que no blanquea a la presión.
 - Se ve como una mancha morada o violácea persistente.
- Grado 2**
 - Se caracteriza por comprometer tanto la epidermis como la dermis.
 - Ver el tejido rojizo con pérdida de la integridad de la piel.
- Grado 3**
 - Compromete además de la dermis la epidermis, el tejido celular subcutáneo.
 - Drena un líquido sedoso o purulento cuando está infectada.
- Grado 4**
 - Son lesiones tan profundas que comprometen tejidos.
 - Musculo
 - Hueso
 - Tejido cartilaginoso.
 - Visceras
 - Estructuras sometidas a presión.
 - Es frecuente observar tejido neurótico.

Fisiopatología

- Se producen por la presión contra la piel que limita el flujo sanguíneo a la piel.
- El movimiento limitado hace que la piel sea vulnerable a los daños, provocando el desarrollo de úlceras por presión.
- Factores que contribuyen**
 - Presión**
 - La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos.
 - Tiende a ocurrir en áreas que no están bien acolchadas con músculo o grasa y que se encuentran sobre un hueso.
 - Columna vertebral
 - Coxis
 - Omóplatos
 - Caderas
 - Talones
 - Codos
 - Fricción**
 - Se produce cuando la piel roza contra la ropa o la ropa de cama.
 - Hace que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones.
 - Rozamiento**
 - Se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta.
 - Ejemplo: cuando la cabecera de una cama está elevada, puedes deslizarte hacia abajo de la cama.

Tratamiento

- Equipo de tratamiento**
 - Médico de atención primaria que supervise el plan de tratamiento.
 - Médico o enfermera especializada en la atención médica de heridas.
 - Personal de enfermería o asistentes médicos que brindan atención médica y educación para tratar heridas.
 - Un trabajador social que te ayude a ti o a tu familia a acceder a los recursos y que aborde las preocupaciones emocionales relacionadas con la recuperación a largo plazo.
 - Un fisioterapeuta que ayude a mejorar el movimiento.
 - Un terapeuta ocupacional que ayude a asegurar las superficies de asiento apropiadas.
 - Un dietista que controle tus necesidades nutricionales y recomiende una buena dieta.
 - Un médico especializado en afecciones de la piel, dermatólogo.
 - Un neurocirujano, un cirujano vascular, un cirujano ortopédico o un cirujano plástico.
- Reducción de la presión**
 - Reposicionamiento**
 - Girar y cambiar de posición de manera frecuente.
 - La reposición depende de la afección y de la superficie en la que se encuentra el enfermo.
 - Uso de superficies de apoyo**
 - Utilizar un colchón, una cama y almohadones especiales.
- Limpeza y vendaje de las heridas**
 - Limpiar**
 - Si la piel afectada no está rota, lavarla con un limpiador suave y sacarla con palmadas.
 - Limpiar las llagas abiertas con agua o una solución salina cada vez que se cambie el vendaje.
 - Colocar venda**
 - Una venda acelera la cicatrización al mantener la herida húmeda.
 - Creará una barrera contra la infección y mantiene seca la piel a su alrededor.
- Extracción del tejido dañado**
 - Para curarse, la herida necesita estar libre de tejido dañado, muerto o infectado.
 - El médico o la enfermera puede extraer el tejido dañado, enjuagando suavemente la herida con agua o cortando el tejido dañado.
- Otras intervenciones**
 - Drogas para controlar el dolor
 - Una dieta saludable
- Cirugía**
 - Una gran úlcera de cubito que no se cubre podría requerir una cirugía.
 - Cirugía de colgajo**
 - Utilizar una almohadilla en el muslo, piel u otro tejido para cubrir la herida y amortiguar el hueso afectado.

Cuidados de Enfermería

- Cuidados de la piel**
 - Se debe revisar la piel por lo menos una vez al día.
 - Observar bien las zonas típicas de presión.**
 - Talones
 - Gluteos
 - Espalda
 - Codos
 - Parte posterior de la cabeza
 - Mantener la piel limpia y seca.**
 - Limpiar la piel tan pronto como se ensucie.
 - Limpiar con trapo o esponja suave.
 - Usar jabón que no irrita la piel y usar agua tibia no muy caliente.
 - No utilizar ningún tipo de alcohol sobre la piel.
 - Aplicar cremas hidratantes procurando que se absorban completamente.
 - Evitar la sequedad de la piel.**
 - Usar cremas o aceites hidratantes.
 - Evitar aire frío o seco.
 - Usar ropa de cama que sea de tejidos naturales, mantenerlas secas, limpias y sin arrugas.
 - Colocar protectores o apósitos acolchados en las zonas de presión.
 - No Realizar masajes sobre prominencia óseas.
- Incontinencia**
 - Evitar la humedad de la orina, heces sudor o superación.**
 - Si ocurre, limpiar muy bien la piel, sacándola luego con un paño suave a golpecitos.
 - Nunca frotar
 - Usar medidas para controlar la incontinencia de esfínteres.**
 - Pañales
 - Sondas
 - Colectores
- Movilización**
 - Pacientes encamados**
 - Moverles alguna zona cada 2-3 horas, siguiendo un orden.
 - Pacientes que permanecen largo tiempo sentados**
 - Enseñarles a movilizarse cada 12-30 minutos.
 - Mantener la alineación corporal para distribuir el peso de manera uniforme.
 - Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
 - Evitar el arrastre por la cama, pedir ayuda cada que se tenga que mover.
 - De ser necesario elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible y durante la poca de la noche.
 - Usar dispositivos que disminuyan al máximo la presión.**
 - Almohadas de latex
 - Colchones anti-escaras
 - Almohadas
 - Protectores de talones y codos

Bibliografía

Tena. (09/10/2019). Clasificación de úlceras por presión. Recuperado de <https://www.tena.com.co/academia-tena/articulos/clasificacion-ulceras-presion/>

Mayo clinic. (S.F.). Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/diagnosis-treatment/drc-20355899>

Clínica universidad de navarra. (S.F.). Úlceras por presión. Recuperado de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>