



**Nombre de alumno:** Dulce María Álvarez López

**Nombre del profesor:** Maria del Carmen López Silba

**Nombre del trabajo:** Cuadro Sinóptico: Ulceras por presión

**Materia:** Submódulo I

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 6° cuatrimestre

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de marzo del 2022.

# ULCERAS POR PRESION

## Concepto

- Es la lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejidos subcutáneo.
- Pérdida de sustancias cutáneas, producida cuando se ejerce una presión prolongada o fricción entre planos duros y tiene como consecuencia una degeneración rápida de los tejidos.

## Clasificación

### Estadaje de las úlceras por presión

- ESTADIO I.** Alteración observable en la piel, íntegra relacionada, con la presión que se manifiesta por un eritema cutáneo.
- ESTADIO II.** Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas.
- ESTADIO III.** Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo.
- ESTADIO IV.** Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión.

## Fisiopatología

Las lesiones se producen por la acción combinada de factores extrínsecos entre los que destacan

- PRESION:** Se considera que la presión directa y fundamentalmente sobre las prominencias óseas.
- FUERZAS DE FRICCION:** Se generan cuando la superficie roza con otro dando la unión dermoepidérmica.
- FUERZA DE TRACCION:** Lesionan los tejidos profundos y se producen cuando el esqueleto y la fascia profunda se deslizan sobre una superficie.

## Tratamiento

Implica reducir la presión sobre la piel afectada, cuidar la herida, controlar dolor, prevenir la infección y mantener una buena nutrición

+Valoración de la úlcera una vez por semana

Localización, categoría/estadio, tamaño, color, borde de la herida, fistulas, cavitaciones, tunelización, exudado, olor.

+Limpieza

- 1.-Limpiar con agua potable simple o suero salino fisiológico.
- 2.- Considera el uso de soluciones con agentes tensioactivos y/o antimicrobianos.
- 3.- Limpiar la piel circundante.

+Desbridamiento

- ° Desbride el tejido desvitalizado en el lecho de la herida. °
- Selecione el método de desbridamiento: Quirúrgico, conservador, autolítico, enzimático, larval, mecanismo.

## Cuidados de enfermería

- 1-Movilidad: Permanecer en la cama el menor tiempo posible.
- 2-Higiene: Utilizar esponjilla para cada parte del cuerpo, hidratación corporal con crema.
- 3-Incontinencia: Con cada cambio de pañal lavar e hidratar la zona.
- 4-Nutrición: Valoración dietética, dar suplementos minerales.
- 5-Latrogenica: Son úlceras que se produce por el roce continuo del recurso instrumental imprescindible para tratamiento y /o diagnóstico.

### +Infección

Considere el diagnóstico de la infección:

- 1- Eritema, 2-endurecimiento, 3-drenaje purulento, 4- tamaño,
- 5-decoloración de la piel, 6- fiebre, malestar, agrandamiento de los ganglios, 7-confucion/ deliro y anorexia.

### Antisépticos más usados

+ Compuestos de yodo, compuestos de plata, polihexanida y betaína, clorhexidina, hipoclorito de sodio, ácido acético.