



URUG

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Cuadro sinóptico de clasificación de úlceras por presión.

Parcial: I parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: VI.

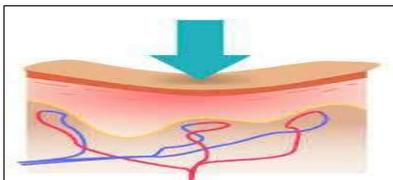
Pichucalco, Chiapas a 18 de Mayo del 2022.

CONCEPTO DE ULCERAS POR PRESIÓN



Son lesiones que aparecen en la piel por la presión o el roce continuado del cuerpo contra materiales diversos. Es posible que aparezcan úlceras por presión en personas que pasan mucho tiempo encamadas o sentadas en la misma postura, pero también a causa del roce de elementos de diagnóstico o tratamiento, como sondas, mascarillas, férulas, yesos.

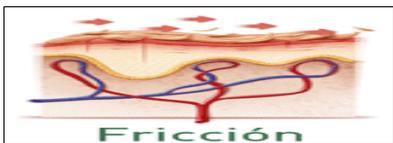
CAUSAS



- **Presión:** La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es esencial para llevar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos cercanos se dañan y podrían morir con el tiempo.



- **Rozamiento:** El rozamiento se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta. Por ejemplo, cuando la cabecera de una cama está elevada, puedes deslizarte hacia abajo en la cama. A medida que el coxis se mueve hacia abajo, la piel sobre el hueso puede quedar en el mismo lugar, básicamente traccionando



- **Fricción:** La fricción se produce cuando la piel roza contra la ropa o la ropa de cama. Puede hacer que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones, especialmente si la piel también está húmeda.

CLASIFICACIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

CLASIFICACIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN (GRADO I)



- **Categoría I (eritema no blanqueante en la piel íntegra):** En esta categoría la piel se presenta intacta con eritema no blanqueante (que no blanquea) de un área localizada, generalmente sobre una prominencia ósea. Pueden estar presentes: decoloración de la piel, calor, edemas, endurecimientos o dolor. El área puede ser dolorosa, firme, suave, más caliente o más fría en comparación con los tejidos adyacentes. Esta categoría puede ser difícil de detectar en individuos de piel oscura.

Objetivos del tratamiento:

- *Reparación de la piel.
- *Restaurar la función capilar.

CLASIFICACIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

CLASIFICACIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN (GRADO II)



Tratamiento local de la herida:

*Fomentar la integridad de la piel usando productos con ácidos grasos hiperoxigenados (por ejemplo Linovera).

*Prevenir la rotura de la piel a causa de la fricción o cizallamiento usando productos de barrera de la piel.



- **Categoría II (pérdida parcial del espesor de la piel o ampolla):** Esta se caracteriza por la pérdida de espesor parcial de la dermis, presentándose como una úlcera abierta poco profunda, con el lecho de la herida entre rosado y rojo, sin esfácenos. También puede mostrarse como una ampolla intacta llena de suero o rota. Es una úlcera superficial de aspecto brillante o seco sin esfácenos o hematomas (el hematoma indica lesión de los tejidos profundos).

Objetivos del tratamiento:

*Obtener un lecho de la herida limpio para el tejido de granulación.

Tratamiento local de la herida:

***Preparación del lecho de la herida:** Usar una solución para irrigación de las heridas y/o gel (por ejemplo con prontosan solución, prontosan wound gel X).

***Superficial y profunda:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente (por ejemplo askina foam/askina dressil).

***Úlcera de talón:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente con forma de talón (por ejemplo, askina heel/askina dressil heel)

***Sacro:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente con forma anatómica para sacro (por ejemplo askina dressil sacrum).

CLASIFICACIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

CLASIFICACIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN (GRADO III)



- **Categoría III (pérdida total del grosor de la piel):** En este tercer grupo se incluirán aquellos casos en los que se observe pérdida completa del tejido. La grasa subcutánea puede ser visible pero huesos, tendones o músculos no están expuestos. Los esfacelos pueden estar presentes, pero no ocultar la profundidad de la lesión. Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones. La profundidad varía según la localización anatómica. La nariz, la oreja, el occipital y el maléolo no tienen tejido subcutáneo (adiposo) y las UPP de esta categoría pueden ser poco profundas.

Objetivos del tratamiento:

*Eliminar las células muertas.

*Obtener un lecho de la herida limpio para el tejido de granulación.

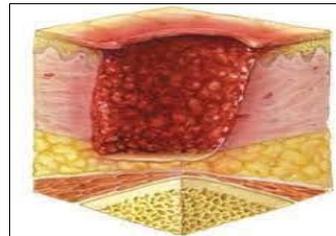
Tratamiento local de la herida:

***Preparación del lecho de la herida:** Usar una solución para irrigación de las heridas y/o gel (por ejemplo con prontosan solución, prontosan wound gel X).

***Profunda:** Añadir un apósito de cura en ambiente húmedo absorbente para cavidades (por ejemplo askina foam cavity).

***Úlcera de talón:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente con forma de talón (por ejemplo askina heel/askina dressil heel).

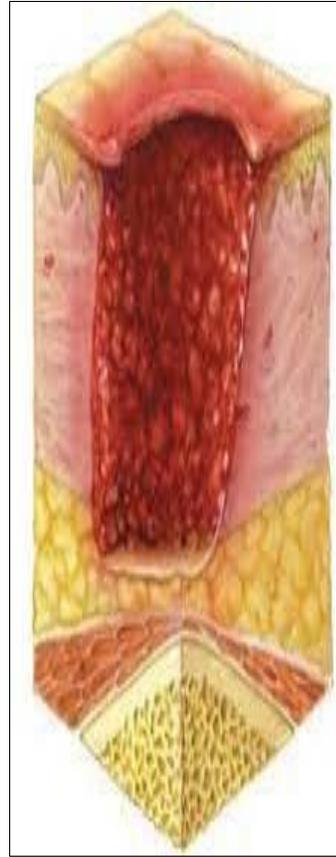
***Sacro:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente con forma anatómica para el sacro (por ejemplo askina dressil sacrum).



- **Categoría IV (pérdida total de espesor de los tejidos):** Dentro de esta categoría se clasifican aquellas lesiones donde hay una pérdida total del espesor del tejido con hueso expuesto, tendón o músculo. Pueden aparecer esfacelos o escaras. Frecuentemente incluye cavitaciones y tunelizaciones (canalizaciones).

CLASIFICACIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

CLASIFICACIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN (GRADO IV)



Objetivos del tratamiento:

- *Eliminar las células muertas.
- *Obtener un lecho de la herida limpio para el tejido de granulación.

Tratamiento local de la herida:

***Preparación del lecho de la herida:** Usar una solución para irrigación de las heridas y/o gel (por ejemplo con prontosan solución, prontosan wound gel, prontosan wound gel X).

***Profunda:** Añadir un apósito húmedo absorbente para cavidades (por ejemplo askina foam cavity).

***Úlcera de talón:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente con forma de talón (por ejemplo askina heel/askina dressil heel).

***Sacro:** Apósito de cura en ambiente húmedo absorbente/poco adherente con forma anatómica para sacro (por ejemplo askina dressil sacrum).

BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.personamayor.org/consejos/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-las-personas-mayores/#:~:text=Las%20%C3%BAlceras%20por%20presi%C3%B3n%20pueden,Falta%20de%20movilidad.>
- <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Clasificaci%C3%B3n%20UPP?idioma=es>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
- <https://www.bbraun.es/es/productos-y-terapias/cuidado-de-las-heridas/ulceras-por-presion.html>