



**Mi Universidad**

## *CUADRO SINÓPTICO*

*Nombre del Alumno: Arelis Sánchez Gómez*

*Nombre del tema: Clasificación De Ulceras Por Presión*

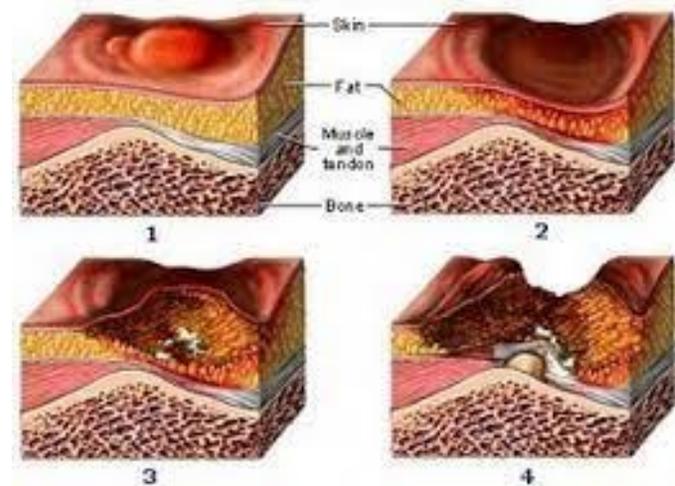
*Parcial: 1er Parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica*

*Nombre del profesor: L.E Cecilia De La Cruz Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

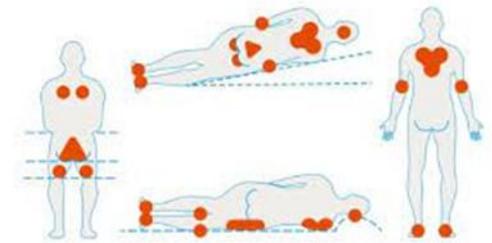
*Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre*



# CLASIFICACIÓN DE ULCERA POR PRESIÓN

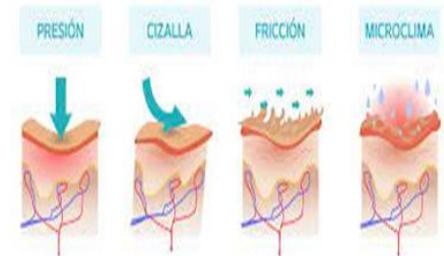
## CONCEPTO

Son heridas en la piel ocasionadas por una presión continua que disminuye el flujo adecuado de la sangre en los tejidos, con el riesgo de que estas heridas se vuelvan profundas si no se tienen los cuidados necesarios.



## FACTOR DE RIESGO

- 1) Permanecer en la misma posición mucho tiempo.
- 2) Exponer la piel a la humedad por periodos prolongados.
- 3) Un estado de salud muy deteriorado.



## PREVENCIÓN

- 1) Hacer cambios de posición frecuentemente.
- 2) Mantener buena higiene personal.
- 3) Evitar tallones en la piel por arrugas.
- 4) Lubricar la piel con cremas hidratantes de su preferencia.



**CLASIFICACIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN**

**GRADO 1**

Cuando la zona de riesgo no es liberada de la presión en un período aproximado de 2 horas, esta zona se convertirá en una ulcera por presión grado 1. Se presencia como un eritema que no bloquea la presión



**GRADO 2**

Se caracteriza por comprometer tanto la epidermis como la dermis, Al observarla puede ver el tejido rojizo con pérdida de la integridad de la piel lo cual puede presentarse como ampollas o como una laceración superficial.



**GRADO 3**

En este grado compromete además de la dermis y epidermis el tejido celular subcutáneo. Se caracteriza por que drena un líquido seroso o purulento cuando está infectado.



**GRADO 4**

Son lesiones profundas que comprometen tejido como musculo, hueso, tejido cartilaginoso, vísceras, y demás estructuras que sean sometidas a presión. Es frecuente observar tejido necrótico

