



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Angela de Jesus Escobar Caballero

Nombre del tema: Ulceras por Presión

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Lic. Mariano Raymundo Hernández Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

Introducción

En esta guía se hablara acerca de la importancia que tiene las úlceras por presión, así como los riesgos que puede causar cuando esta no sea tratada y el porque es importante hacer cambios de posiciones a los usuarios. De igual manera se abarcara acerca de como se clasifican las úlceras por presión (Categoría 1, categoría 2, categoría 3, categoría 4), intervenciones de prevención y evitar la progresión, cuidados de la ulcera por presión.

Úlceras por Presión

Las úlceras por presión se clasifican en 4 categorías

La Categoría I:

Enrojecimiento que no palidece a la presión, la piel está intacta.

La Categoría II:

Pérdida del espesor parcial de la piel o ampolla.

La Categoría III:

Pérdida del grosor completo de la piel lográndose visualizar el tejido graso.

La Categoría IV:

Pérdida completa del tejido hasta visualizar daño al músculo / hueso.

Factores de Riesgo para Úlceras por Presión

Las úlceras por presión se desarrollan como resultado de una compresión sostenida de un área corporal específica, entre dos planos duros, por lo regular sobre alguna prominencia ósea.

La compresión se manifiesta en la piel que sobrepasa la presión arteriolar de 32 mmhg, origina hipoxia esta se manifiesta por la presión que excede > 70 mmhg por 2 horas resulta en un daño celular irreversible.

Se evalúa grado 3 Algunos factores de riesgo se han identificado en la literatura, siendo los más importantes:

- Inmovilidad.
- Malnutrición.
- Hipoperfusión.
- Pérdida de la sensibilidad.

También existen factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión que se considera a grado 3 y los podemos clasificar como:

- Intrínsecos.
- Extrínsecos.

También se considera factores intrínsecos las cuales son aquellos que forman parte de las condiciones propias del paciente, y se debe evaluar en todo paciente dependiente como:

- Inmovilidad o movilidad limitada.
- Hospitalización prolongada.
- Deterioro del estado de alerta.
- Enfermedades neuro-degenerativas.
- Comorbilidades (diabetes, EPOC, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal).
- Hipotensión.
- Cáncer.
- Fractura de cadera.
- Malnutrición o restricciones dietéticas.
- Edentulia o mala salud bucal.

- Fármacos que deprimen el sistema nervioso central.
- Depresión.
- Incontinencia urinaria o fecal.
- Envejecimiento general y cutáneo.
 - o Pérdida de elasticidad cutánea.
 - o Pérdida de grasa subcutánea.

Los factores extrínsecos son aquellas condiciones que están relacionado con el entorno del paciente. Estos son los siguientes:

• ***Presión.***

o La presión ejercida y mantenida sobre una prominencia ósea es la causa principal para la aparición de una úlcera por presión. Por ejemplo, la presión constante con cualquier superficie dura como cama, silla o camilla.

• ***Fricción.***

o Acción que produce el roce de la piel contra otra superficie. Esta es una fuerza tangencial que actúa paralela a la piel. Se produce cuando una parte del cuerpo del paciente (codos, sacro y tobillos) roza contra una superficie áspera como podría ser la sábana descamando las células epidérmicas, disminuyendo la resistencia de la piel.

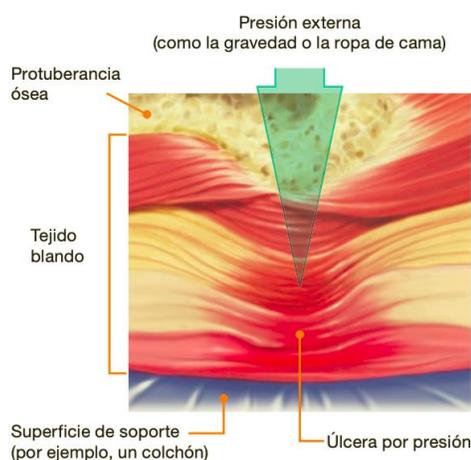
• ***Cizallamiento.***

Esta es la fuerza paralela que se producen cuando dos superficies adyacentes se deslizan una sobre otra, se presentan cuando el paciente se encuentra mal sentado o la cabecera se eleva más de 30°. En esta situación los tejidos externos permanecen fijos contra la sabana, ya que no hay movimiento, la cual se comprime los vasos sanguíneos y mientras que el oxígeno de la piel es privado en su totalidad.

•**Humedad.**

Es la presencia de cualquier líquido o al vapor de agua que impregne la superficie de la piel. Esta es provocada por incontinencia fecal o urinaria, sudoración excesiva, humedad en pliegues, esto macera y reblandece la piel disminuyendo su resistencia e incrementa 5 veces el riesgo de presentar erosión y ulceración.

Evaluación y detección de Úlceras por presión



El manejo de las úlceras por presión primeramente se inicia con una evaluación integral, considerando la condición general del paciente, identificar factores de riesgo reversibles que favorecen la formación de la úlcera y la evaluación clínica de la úlcera.

La evaluación del estado de la piel sirve como un indicador temprano para saber el daño tisular, por ejemplo, si tiene alguna presencia de eritema, calor local, edema, induración o dolor, suelen indicar el inicio de una úlcera por presión.

Para la evaluación de la úlcera se debe observar:

- Longitud, anchura y profundidad.
- Presencia de fistulas, tejido necrótico y exudados.
- Evidencia de curación como presencia de tejido de granulación.
- Fotografías secuenciales de las úlceras pueden ser de utilidad
- Temperatura.
- Presencia de edema.
- Cambios en la consistencia del tejido afectado en relación al sano.

Ante un paciente con piel oscura se recomienda priorizar la evaluación en:

- Temperatura de la piel.
- Presencia de edema.
- Cambios en la consistencia del tejido afectado en relación al sano.

Intervenciones para la prevención o evitar la progresión de las úlceras por presión.



Las úlceras por presión suelen desarrollarse en las prominencias óseas, las siguientes zonas se deben evaluar:

- Región occipital y temporal del cráneo.
- Omóplatos.
- Apófisis espinales.
- Hombros y codos.
- Sacro y cóccix.
- Tuberosidades isquiales.
- Trocánteres.
- Rodillas, talones y maléolos.
- Zonas metatarsianas, dedos de los pies.
- Pabellones auriculares.

Las intervenciones para prevenir y evitar la progresión de las úlceras por presión están orientadas a:

- Evaluar el riesgo.
- Educación al paciente y personal de salud.
- Cuidados generales de la piel.
- Redistribución de la compresión (cambios de posición).
- Reducir la fricción y cizallamiento.
- Evaluar y mejorar estado nutricional.

Para los cuidados generales de la piel se recomienda:

- Inspeccionar la piel regularmente para detectar signos de enrojecimiento, calor, edema, induración, dolor o molestia en los individuos identificados con riesgo de padecer úlcera por presión.
- Lavar la piel con agua y jabón, secar cuidadosamente sin friccionar los pliegues cutáneos.
- Utilizar jabones no irritantes y con pH neutro.
- Evitar utilizar soluciones que contengan alcohol.

Es importante decirle al familiar que no se debe masajear la zona lesionada o con sospecha de úlceras por presión.

Se debe utilizar productos emolientes como cremas, ungüentos o vaselina que lubriquen e hidraten la piel seca para reducir el riesgo de daño.

De igual manera para mantener la prevención y evitar las úlceras por presión se debe realizar las siguientes acciones:

Mantener la ropa de cama limpia y sin arrugas.

- Tender la cama dejando holgada la sabana móvil en la zona los dedos de los pies evitando la fricción.
- Movilizar cuidadosamente al paciente, evitando la fricción y cizallamiento
- Instaurar medidas encaminadas al alivio de la presión y la fricción especialmente en las zonas más propicias para desarrollar úlceras por presión, por ejemplo:
 - Películas transparentes.
 - Apósitos hidrocoloides.
 - Cremas sobre prominencias óseas.
 - No sobrepasar los 30° en posición decúbito lateral para evitar apoyar el peso sobre el trocánter.
 - Colocar protectores en codos y talones, si fuera necesario.

Cuidados para la prevención de úlceras por presión



Los cuidados generales recomendados son:

- Alivio de la presión sobre los tejidos ulcerados
- Prevención de aparición de nuevas lesiones.
- Soporte nutricional.
- Manejo adecuado del dolor.

- Valoración psico-social.
- Valoración cognoscitiva.
- Educación del cuidador principal y el paciente.

Cuidados locales de la lesión son:

- Limpieza de la úlcera.
- Mantenimiento de la higiene del lecho ulcerado.
- Desbridamiento.
- Tratamiento de la infección en la úlcera.

Conclusión

Se realizó con el fin de que el leyente pudiese entender la importancia que tiene las úlceras por presión y sobre qué acciones debe de realizar cuando algún paciente lo presente.

De igual se abarco acerca de que son las úlceras por presión y el por qué se manifiesta, ya para concluir se entiende que las úlceras por presión es un daño hacia la piel afectando las dos capas hasta incluso las tres capas, esta es ocasiona por la fricción y presión ya que no hay algún movimiento y solo el paciente se mantiene en una sola posición, por lo cual, el personal de salud debe de realizar curación únicamente aplicando ungüentos y asimismo haciendo cambios de posiciones para evitar tal lesión y asimismo evitarlas.

Bibliografía

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>