



Mi Universidad

Nombre del Alumno: BARTOLA BERNAL ALVAREZ

Nombre del tema: CUADRO SINOPTICO

Nombre de la Materia: ENFERMERIA CLINICA I

Nombre del Profesor: E.E.Q. CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 4° "A"



Pichucalco, Chiapas a 22 de Septiembre de 2022.



ULCERAS POR PRESION

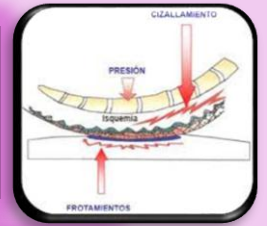
Definición

Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

Factores

Presión

Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa.



Fricción

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre.

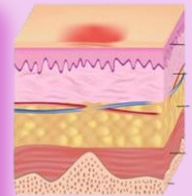
De pinzamiento vascular

Combina los efectos de presión y fricción.

Clasificación

UPP GRADO 1

Cuando la zona de riesgo NO es liberada de la presión en un período de aproximadamente 2 horas, esta zona se convertirá en una úlcera por presión grado 1, Eritema no blanqueable Epidermis - dermis Hipodermis: TCS Tejidos profundos.



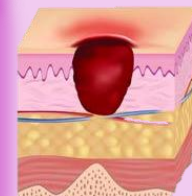
UPP GRADO 2

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



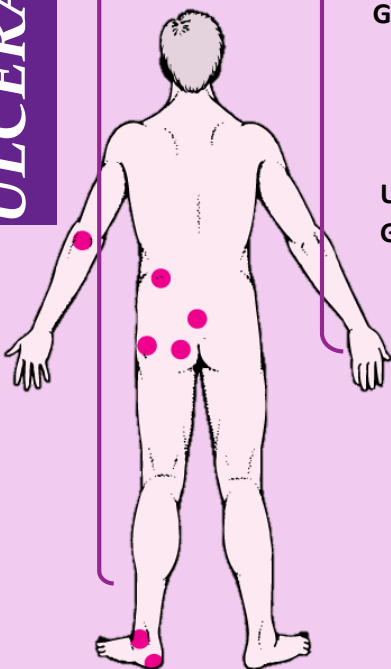
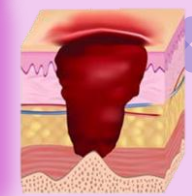
UPP GRADO 3

Compromete además de la dermis y la epidermis, el tejido celular subcutáneo (tejido graso). Se caracteriza por que drena un líquido seroso o purulento cuando está infectada.



UPP GRADO 4

Son lesiones tan profundas que comprometen tejidos como músculo, hueso, tejido cartilaginoso, vísceras, y demás estructuras que sean sometidas a presión.



ULCERAS POR PRESION

Causas

- Alteraciones motoras o sensoriales.
- Problemas respiratorios.
- Estados de conciencia alterados.
- Problemas nutricionales.
- Lesiones cutáneas.

Valoración

VALORACION CLINICA

Todos los pacientes deber ser evaluados mediante escalas de valoración de riesgo con el objetivo de iniciar cuanto antes las medidas de prevención.

La escala de Braden y la escala de Norton (tabla 1) son los instrumentos más utilizados para identificar a los pacientes de edad avanzada con riesgo de desarrollar UPP.

Cuidados



Revisar la piel frecuentemente.

Hacer cambios de posición frecuentemente.

Lubricar la piel con cremas humectantes más no grasosas.

Mantener una buena higiene.

Evitar los apoyos directamente en las zonas donde más sobresale el hueso; utilizando cojines, almohadas, rollos, bolsas de agua, entre otras.

Proporcionar una alimentación balanceada.

Estimular la actividad física cuando sea posible.

Evitar los tallones en la piel ocasionados por arrugas, ropa apretada, objetos, etc.



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA:

- Antología. Enfermería Clínica I. Universidad Del Sureste
- Salud. Academia-Tena-Clasificación De Ulceras-Presión
- <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>
- www.bbraun.es/es/productos-y-terapias/cuidado-de-las-heridas/ulceras-por-presion.html