



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Shareni
Guadalupe Becerra Gutiérrez**

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

**Nombre del trabajo: Ensayo de
UPP y Riesgo de Caídas**

**Materia: Practicas Clínicas de
Enfermería**

Grado: 7°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas, febrero de 2022.

Introduccion

En esta unidad abordaremos temas importantes como UPP (ulceras por presión) y riesgo de caídas, ambos problemas se encuentran con mayor frecuencia en el ámbito hospitalario. Ya que es muy común en pacientes que se encuentran postrados después de sufrir un accidente. En algunas ocasiones dichos problemas también se encuentran presentes por descuidos del personal de salud o familiares del paciente, ya que ambos problemas pueden prevenirse con el correcto cuidado y la atención que se le brinde

Desarrollo

Abarcaremos principalmente de los conceptos de ambos temas;

UPP: es aquella lesión provocada por la restricción de flujo sanguíneo, como resultado de una presión prolongada (aplastamiento tisular), que si no se corrige evoluciona a necrosis del tejido afectado.

Riesgo de caídas: La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Informe Mundial de la OMS de Prevención de Caídas en Personas Adultas Mayores de 2007, define a las caídas como “acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga”.

Ambos problemas se pueden determinar a través de escalas para verificar que tan probable es que dicho evento suceda. Las úlceras por presión se evalúan a través de la escala de Braden. Mientras que el riesgo de caídas se evalúa a través de la escala de Downton

Downton
Escala de valoración del riesgo de caídas

Puntuación de la Escala Original

MEDICAMENTOS

- 0 NINGUNO
- 1 TRANQUILIZANTES/ SEDANTES
- 1 DIURÉTICOS
- 1 HIPOTENSORES (no positiros)
- 1 ANTIPARKINSONIANOS
- 1 ANTIDEPRESIVOS
- 0 OTROS MEDICAMENTOS

CAÍDAS PREVIAS

SI 1 NO 0

ESTADO MENTAL

- 0 ORIENTADO
- 1 CONFUSO

DEAMBULACIÓN

- 0 NORMAL
- 0 SEGURA CON AYUDA
- 1 INSEGURA CON/SIN AYUDA
- 0 IMPOSIBLE

DÉFICITS SENSORIALES

- 0 NINGUNO
- 1 ALTERACIONES VISUALES
- 1 ALTERACIONES AUDITIVAS
- 1 EXTREMIDADES (INMOVILIDAD, etc.)

RIESGO ALTO DE CAÍDAS (≥3 PUNTOS)

Escala de valoración riesgo: Escala de Braden:

PERCEPCIÓN SENSORIAL.	Completamente Limitada (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD.	Constante Humedad (1).	A menudo Humedad (2).	Ocasionalmente Humedad (3).	Raramente Humedad (4).
ACTIVIDAD.	Encamado/a (1).	En Silla (2).	Deambula Ocasionalmente (3).	Deambula Frecuentemente (4).
MOVILIDAD.	Completamente Inmóvil (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
NUTRICIÓN.	Muy Pobre (1).	Probablemente Inadecuada (2).	Adecuada (3).	Excelente (4).
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES.	Problema (1). Requiere moderada y máxima asistencia.	Problema Potencial (2). Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia.		No Existe Problema Aparente (3).

Clasificación de Riesgo:

- **Alto Riesgo:** Puntuación Total < 12.
- **Riesgo Moderado:** Puntuación Total 13 – 14.
- **Riesgo Bajo:** Puntuación Total 15 – 16 si es menor de 75 años.
Puntuación Total 15 – 18 si es mayor o Igual de 75 años.

Existen diversos factores que pueden ocasionar una caída como:

Factores del paciente:

1. Disminución de la visión
2. Alteraciones de la marcha y el equilibrio
3. Debilidad muscular
4. Utilizar calzado inadecuado mientras camina
5. Efectos secundarios de medicamentos
6. Desorientación o confusión mental
7. Incontinencia urinaria o fecal

Factores del entorno hospitalario:

1. Altura de la cama, ausencia de frenos y barandales
2. Ausencia de timbres
3. Pisos mojados
4. Poca iluminación
5. Tripiés
6. Habitación desordenada
7. Ausencia de familiar o cuidador, entre otras

Estos son los tres principales factores que contribuyen a las úlceras de decúbito:

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.

Para las personas con movimientos limitados, este tipo de presión tiende a ocurrir en áreas que no están bien acolchadas con músculo o grasa y que se encuentran sobre un hueso, como la columna vertebral, el coxis, los omóplatos, las caderas, los talones y los codos.

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.

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 en sentido contrario.

Conclusión:

Es importante conocer cuáles son las acusas de estos dos riesgos para saber identificar factores que puedan dañar a nuestros pacientes y a su vez saber tratar y evitar estos problemas. Para así poder dar una atención correcta y de calidad

Fuentes de consulta

<https://www.menosdiasconheridas.com/factores-de-riesgo-de-la-ulceras-por-presion/>

<https://https://www.minsal.cl/portal/url/item/ab1f8c5957eb9d59e04001011e016ad7.pdf>www.segg.es/https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-riesgos-y-caidas-en-personas-S0716864019301130download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021_II.pdf