



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Mirna Abigail López Santis.

Nombre del tema: Prevención y tratamiento de la UPP y prevención de riesgo de caída.

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: 7mo

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDA.

Dentro de la hospitalización diaria de los pacientes se presentan muchos riesgos para ellos, dentro de los más comunes se encuentra lo que es el padecer úlceras por presión. Las úlceras por presión son lesiones que se presentan en la piel o tejidos adyacentes debido a una isquemia que se presenta en los ya mencionados, esto se debe o se produce por una presión o fricción prolongada de los tejidos sobre un plano duro.

Estas se presentan más en pacientes que se encuentran postrados en cama, ya sea por que se encuentran en una condición en la que no tienen movilidad como los que se encuentran en coma o en los pacientes que no se pueden mover por si solos.

La piel consta de tres capas, la primera y la más superficial es la epidermis y no consta de vasos sanguíneos, la segunda capa recibe el nombre de dermis y la tercera y la capa más interna es la hipodermis, las UPP pueden llegar afectar estas tres capas, dependiendo el estadio en el que se encuentre, para medir esto se usa una escala que recibe el nombre de Braden.

Los sitios en donde más se presentan estas son en donde se encuentran más protuberancias óseas, en ellas se concentran casi el 80% de las úlceras, estas áreas son, el sacro, trocánteres, glúteos, maléolos externos y talones.

Esta se manifiesta como una pérdida del tejido epitelial, pérdida de continuidad o formación de escaras sobre prominencias óseas. Algunas de las otras causas son la fricción, humedad, cizallamiento, fuerzas constantes, esto se produce por la oclusión de vasos sanguíneos.

Se clasifica en 4 estadios, en el primero hay una alteración observable en la piel íntegra, relacionada con la presión, se puede presentar una coloración roja como ejemplo es cuando quedan marcas a la hora de dormir, sería el primer estadio, también se puede notar con la temperatura de la piel ya sea que este caliente o fría.

El estadio 2, afecta la pérdida de continuidad de la piel en las capas epidermis y dermis, se manifiesta con una pequeña abrasión o ampolla en la piel, el estadio 3 implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo y el estadio 4 implica la pérdida total de las tres capas y puede llegar hasta el músculo o estructuras de sostén como lo son los huesos, tendones o capsula articular.

Otro de los problemas importantes que se presentan dentro del nosocomio son los riesgos de caídas, estas de igual forma se pueden presentar en pacientes que no se pueden cuidar por sí solos, este se puede definir como un percance involuntario que puede sufrir cualquier paciente, tenga o no un riesgo previo, se debe identificar si tiene riesgo de que suceda, antes de que esto pueda suceder se debe poner en marcha las medidas de prevención adecuadas y si esto llegase a ocurrir registrarlo en el archivo correspondiente.

Se pueden prevenir poniendo barandales a las camas, ya sean los que corresponden a cada una o si no se cuenta con esto se pueden utilizar diversos aditamentos como lo son vendas, con estas se pueden amarrar al paciente a la cama en caso de que no haya familiar cuidando de él, se deberá informar al familiar o persona a cargo del paciente acerca de todos estos riesgos que puede presentarse ya que una caída de estas puede afectar aún más la salud del paciente y provocarle un problema más que no se encuentra relacionado con lo que ya presenta o quizá causarle hasta la muerte por un mal golpe.

Tanto las úlceras por presión como el riesgo de caídas se puede evitar, esto cambiando de posición al paciente cada tres horas, observando coloración, temperatura y textura de piel y valorando igual a cada rato si el paciente tiene riesgo de caerse porque se movió mientras dormía o por si está en una posición inadecuada.

Bibliografía

Sureste, U. D. (2022). *Practica clinica de Enfermería*. Comitán, Chiapas.