

**Nombre de alumno: Luz Alejandra
Pérez Hernández.**

**Nombre del profesor: María Del
Carmen López Silva.**

Nombre del trabajo: ensayo.

**Materia: Práctica clínica de
enfermería II.**

Grado: 7.

Grupo: A.

INTRODUCCION.

La prevención de úlceras por presión y la prevención de riesgo de caídas es un tema en el que la enfermera tiene una gran responsabilidad dentro de su rol de actividades ya que se puede tomar las medidas necesarias para su prevención esto va de la mano con la valoración y la actuación sobre el diagnóstico enfermero para esto también necesitaremos las escalas de valoración de riesgo de las úlceras por presión y riesgo de caídas, estos temas se ha convertido de suma importancia en los nosocomios ya que esto puede empeorar su salud del paciente si se llegara presentar las úlceras por presión o una caída y así evitar su mejoramiento, hay que determinar la necesidad de medidas de prevención de riesgo de caídas y de las UPP. Desde su llegada del paciente al nosocomio y conocer su prevalencia. Las úlceras por presión constituyen un problema frecuente en el ámbito hospitalario desarrollándose por lo general en forma secundaria a otras patologías y sobre todo en pacientes ancianos inmóviles o postrados durante la internación o antes de ella, encontrándose distintas causas entre ellas. El otro problema de los más frecuentes en el nosocomio son las caídas de los pacientes son relativamente habituales en la mayoría de los hospitales de modo que su cuantificación es uno de los indicadores que se utilizan para medir la calidad de los cuidados a los pacientes en las instituciones de salud, a continuación se habla más a fondo de ambos temas y de su prevención.

DESARROLLO.

PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCION DE RIESGO DE CAIDAS.

Existe un protocolo de prevención y tratamiento de úlceras por presión, ¿Qué son las úlceras por presión? Las úlceras por presión son lesiones de piel y tejidos adyacentes debido a una isquemia de los mismos, producidas por una presión prolongada de los tejidos sobre un plano duro estas se clasifican por estadios de los cuales son 4.

Estadio I: enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión. Piel intacta y en pacientes de piel oscura se observa edemas, induración, decoloración y calor local.

Estadio II: La zona presenta una erosión superficial a la epidermis o a la dermis, se presenta en forma de ampolla o cráter superficial.

Estadio III: La úlcera es más profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar a la fascia muscular.

Estadio IV: la lesión se extiende hasta el musculo del hueso o estructura de sostén pueden presentarse lesiones con cavernas tumefacciones o trayectos sinuosos.

Las factores de riesgo son todas aquellas situaciones que contribuyen a deteriorar la integridad de la piel, los factores descendentes son presión, fricción y fuerza de rozamiento o cizallamiento, los factores predisponentes son distintos como inmovilidad, presencia de humedad cutánea, déficit de higiene, desnutrición, anemia, edema, fiebre, alteraciones hemodinámicas, envejecimiento, fármacos, y ventilación mecánica. Como enfermeros está en nuestra responsabilidad su valoración, prevención y tratamiento con el objetivo de identificar a los pacientes en riesgo, establecer las medidas necesarias, planificar los cuidados y darles el tratamiento y control necesario.

Como medidas preventivas hay que examinar la piel, realizar cambios posturales, alineamiento corporal, aseo diario y añadir elementos auxiliares. El tratamiento es la prevención de nuevas lesiones, soporte nutricional y emocional con valoración y descripción de la úlcera es de suma importancia tratarlas a tiempo y si es mejor evitarlas.

El protocolo de prevención de caídas, las caídas son un percance involuntario que puede sufrir cualquier paciente tenga o no riesgo previo, debemos evitar las caídas poniendo en marcha las medidas de prevención adecuadas, los objetivos de este es identificar a los pacientes que tienen riesgo de caídas, establecer las medidas preventivas y registrar las caídas. Se debe hacer una valoración inicial al paciente y los factores de riesgo que pueden provocar una caída determinando el nivel de riesgo y estableciendo las medidas necesarias, si se llega a tener el evento de la caída se deberá hacer la declaración.

Para esto también existe una sujeción mecánica en U.C.I. que es un método físico para restringir a los movimientos en pacientes adulto o en silla y en cama, el objetivo es cubrir la necesidad de seguridad del paciente evitando que se caiga. El sistema de segufix es un procedimiento que consta de un cinturón ancho abdominal, muñequeras, tobilleras, botones magnéticos y llaves magnéticas, es una guía práctica de cuidados críticos de enfermería.

CONCLUSION.

Entonces como se sabe cómo profesionales de enfermería hay que tener los cuidados necesarios en los pacientes a nuestro cargo y prevenir cualquier complicación como las caídas y las úlceras por presión ya que esto lejos de la mejora los pacientes se complicara su condición y su estancia en el nosocomio como nuestro rol nuestras actividades deben ir de la mano de la prevención, para esto el riesgo de caídas se preverá con valorar y registrar los factores de riesgo de caída, establecer el plan de cuidados con las intervenciones, utilizar los recursos disponibles y necesarios, informar al paciente y a la familia sobre el riesgo de caída, orientar sobre el uso y manejo de elementos de seguridad, revalorar y ajustar las intervenciones y registrar presencia o ausencia de caídas. Para las UPP la prevención será registrar factores de riesgo, establecer el plan de cuidados, utilizar elementos disponibles y necesario para evitarlas, orientar al paciente y familia y por ultimo revalorar y ajustar, como se vio todo es prevención, cuidados intervenciones y orientaciones.

Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/76f9483088a6d0d8647ec3199bdfa8c0-LC-LEN701%20PR%C3%81CTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20II%20.pdf>