



**Nombre de alumno: César Eduardo
Figueroa Moreno**

**Nombre del profesor: María del Carmen
Silba**

Nombre del trabajo: Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Practicas de enfermería

**Tema: Prevención tratamiento de la UPP y
prevención de riesgo de caída.**

Grado: 7

Grupo: "A"

INTRODUCCION

Las úlceras por presión (UPP) son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como en los talones, tobillos, caderas y sacro. El riesgo de padecer estas úlceras aumenta si la persona está encamada, o no puede cambiar de posición. Al igual sabemos que las caídas de los pacientes son relativamente frecuentes en la mayoría de los hospitales del mundo, 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. Las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte

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

Las úlceras por presión, son lesiones de piel o tejidos adyacentes debido a una isquemia de los mismos, producidas por una presión prolongada de los tejidos sobre un plano duro

Estadio 1: Enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión. Piel intacta (En pacientes de piel oscura observar edema, induración, decoloración y calor local). Estadio 2: La zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis o a la dermis. Se presenta en forma de flictena, ampolla o cráter superficial. Estadio 3: La úlcera es más profunda y afecta a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, pudiendo afectar también a la fascia muscular. A menudo estas úlceras son mayores de lo que aparentan en su superficie y puede aparecer tejido necrótico. Estadio 4: La lesión se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular). En este estadio, como en el 3, pueden presentarse lesiones con cavernas, tumefacciones o trayectos sinuosos.

LOS PROCESOS DE VALORACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN Objetivo

*Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir la aparición de úlceras por presión.

* Establecer las medidas de prevención adecuadas para evitar la aparición de úlceras por presión, de acuerdo con la valoración obtenida.

*Planificar los cuidados/tratamiento en caso de que la úlcera esté instaurada.

* Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas.

*VALORACIÓN DEL RIESGO DE APARICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE GOSNELL MODIFICADA)

*ALTO RIESGO: Menos de 11 puntos.

*BAJO RIESGO: De 12 a 17 puntos.

*SIN RIESGO: De 18 a 19 puntos.

La valoración de riesgo con la escala de puntuación se realizará a todo paciente al ingreso en la valoración inicial del paciente y siempre que exista un cambio o se produzca alguna situación que puede inducir a alteraciones en el nivel de riesgo del paciente.

PROCEDIMIENTO DE SUJECCIÓN MECÁNICA EN U.C.I. DEFINICIÓN

DEFINICIÓN La sujeción mecánica es un método físico para restringir los movimientos a un paciente adulto en la silla o en la cama. **OBJETIVOS** Cubrir la Necesidad de Seguridad del paciente evitando que se caiga de la cama o silla. Evitar que se autolesione debido a su desorientación o/y agresividad. **INDICACIONES (SEGÚN LA ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA)** Prevenir un daño inminente del paciente o para los demás cuando otros medios no han sido efectivos, por ejemplo, cuando no se aconseje el control de su agitación mediante medicamentos. Prevenir la interrupción grave del tratamiento. **MATERIAL** Emplearemos preferentemente sistemas homologados de sujeción física, en nuestra unidad "Seguir" y en su defecto para ligaduras de extremidades se usarán vendas de algodón y gasa y para la cintura sábanas. Para sujeción en silla existe en el servicio un arnés de seguridad

CONCLUSION

Las úlceras por presión son un grave problema sanitario que podría afectar de forma importante e inadvertida a los servicios de urgencias colapsados, donde los pacientes pasan muchas horas a la espera de ser ingresados. Tras el estudio, se puede concluir que las horas en urgencias son suficientes para iniciar el proceso de úlceras por presión en los pacientes de riesgo y que la identificación de estos pacientes a través de la escala de Braden y la instauración precoz de medidas de prevención disminuiría la incidencia de UPP durante los primeros días de ingreso.

Los factores intrínsecos, como la edad mayor a 75 años, el sobrepeso, la incontinencia de esfínteres, la limitación importante de la movilidad y la limitación terapéutica o basal de la movilidad, son factores que, unidos a la inestabilidad -sobre todo durante las primeras 24 horas desde la llegada-, aumentan el riesgo de padecer UPP. Factores de riesgo extrínsecos, como la estancia prolongada en el servicio de urgencias, la estancia prolongada en camilla y la falta de medidas de prevención locales que alivien las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento, sobre todo en sacro y pies, son también factores íntimamente relacionados con la posibilidad de padecer úlceras por presión.

BIBLIOGRAFIA

1. Soto I, Zavala M. Valoración del riesgo de formación de úlceras por presión en el anciano hospitalizado. Gerokomos 2003; 14 (3): 157-64.