



**Mi Universidad**

**Ensayo.**

*Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.*

*Nombre del tema: Prevención y tratamiento de UPP y prevención de caídas.*

*Parcial: Segundo.*

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

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

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.*

*Cuatrimestre: Séptimo.*

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

Se denomina prevención a la preparación con la que se busca evitar, de manera anticipada, un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso. En el ámbito de la medicina preventiva y de la salud pública, se conoce como prevención de enfermedades al conjunto de medidas aplicadas para la protección de la salud de un individuo, comunidad o población. Mientras que el riesgo es la probabilidad de que una amenaza se convierta en un desastre. Sin embargo los riesgos pueden reducirse o manejarse.

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Las ÚPP pueden desarrollarse como consecuencia de la inmovilización y hospitalización, en especial en pacientes de edad avanzada, con incontinencia, las confinadas a cama, paralizadas y pacientes desnutridos.

## Las ÚPP se pueden clasificar de la siguiente manera.

- ♣ **Estadio I:** enrojecimiento de la piel que no cede al desaparecer la presión.
- ♣ **Estadio II:** la zona presenta una erosión superficial limitada a la epidermis, dermis o ambas. La úlcera es superficial y se presenta clínicamente como una abrasión o una flictena.
- ♣ **Estadio III:** la úlcera es más profunda, afecta en totalidad la dermis, tejido subcutáneo, existe pérdida total del grosor de la piel con lesión o necrosis, y puede afectar también a la fascia muscular pero no más allá.
- ♣ **Estadio IV:** destrucción extensa, necrosis de tejidos o lesión del músculo, del hueso o de las estructuras de soporte, con o sin pérdida total del grosor de la piel.
- ♣ **No clasificable:** pérdida total del tejido y el tejido necrótico presente en la base de la úlcera no permite valorar la profundidad de la misma. La lesión puede categorizarse una vez que se haya retirado el tejido necrótico.

## Objetivos generales y específicos para la prevención de las UPP.

- ✚ El objetivo general de la prevención es valorar el riesgo de cada paciente y eliminar o disminuir los factores de riesgo que favorecen la aparición de úlceras.

## En cuanto a los objetivos específicos establecemos.

- ✚ Mantener y mejorar el estado de la piel.
- ✚ Proteger la piel de los efectos adversos de la presión, fricción y cizallamiento.

## Cuidados generales en la prevención de UPP.

- ♣ Higiene corporal diaria para mantener la piel limpia y seca.
- ♣ Examen de la piel. Se debe vigilar especialmente: prominencias óseas (sacro, talones, caderas, tobillos, codos, etc) y puntos de apoyo según la posición del paciente. Zonas expuestas a humedad (por incontinencia, transpiración, estomas, secreciones, etc.). Presencia de sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración etc. UPP antiguas.
- ♣ Nutrición e hidratación.
- ♣ Cambios posturales Están determinados por el riesgo de UPP y por las necesidades individuales de cada paciente.
- ♣ Superficies especiales de apoyo Las superficies especiales del manejo de la presión (SEMP) son aquellas superficies que han sido diseñadas específicamente para el manejo de la presión, reduciéndola o aliviándola.
- ♣ Protección local ante la presión
- ♣ Educación sanitaria.

## Tratamiento de las UPP.

- ♣ **Valoración de la lesión:** la valoración integral al paciente con UPP abarca tanto la lesión, como el estado general del paciente y su entorno de cuidados.
- ♣ **Alivio de la presión:** aliviar la presión supone evitar la anoxia y la isquemia tisular, incrementando de esta manera la viabilidad de tejidos blandos y manteniendo la lesión en condiciones óptimas para su curación.
- ♣ Técnicas de apoyo.
- ♣ Superficies de apoyo.
- ♣ Soporte nutricional.
- ♣ Educación sanitaria.
- ♣ Monitorización.
- ♣ Realizar cambios posturales.

Cualquier paciente hospitalizado es vulnerable a sufrir una caída, por diferentes causas, ya sean personales o ambientales (factores intrínsecos y extrínsecos), teniendo diferentes consecuencias de diversa naturaleza, gravedad, inmediatas y/o tardías. Aunque todos los pacientes tienen, en cierto modo, riesgo de sufrir caídas durante su hospitalización, se han vinculado algunas características que aumentan el riesgo como son la edad, el estado cognitivo, el historial de caídas, los fármacos, la movilidad reducida y las necesidades especiales de higiene.

## Factores riesgo que intervienen en las caídas.

- ♣ **Factores extrínsecos:** caída accidental producida cuando el paciente mantiene el estado de alerta y no presenta ninguna alteración para caminar, ocasionándose por un resbalón, tropezón, etc.
- ♣ **Factores intrínsecos:** No accidental. Aquí existen dos tipos: caídas por pérdida súbita de conciencia del paciente activo y caídas que ocurren en pacientes con alteración de la conciencia, bien por su estado clínico, efectos de la medicación o por dificultad para la deambulación.

## Objetivo general.

- ✚ Estandarizar el uso de una herramienta técnica, confiable y aplicable a las condiciones de la población mexicana que unifique los criterios en la valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados dentro de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

## Objetivos específicos.

- ✚ Identificar el grado de riesgo de caídas en los pacientes.
- ✚ Establecer un plan de intervención de enfermería con base en el grado de riesgo identificado.
- ✚ Disminuir el riesgo de caídas de los pacientes hospitalizados.
- ✚ Proporcionar a los pacientes un ámbito hospitalario seguro.

## Las medidas de prevención sobre factores extrínsecos.

- ❖ **Información sobre normativas y consejos del centro:**
- ❖ Orientar al paciente, y a la familia y o acompañantes, sobre el espacio y ambiente físico en urgencias.
- ❖ Informar a los familiares de la conveniencia de comunicar la situación de acompañamiento o no del paciente. Informar al paciente y a los familiares de los riesgos implícitos en la toma de determinada medicación.

## Acciones encaminadas para mantener un entorno seguro:

- ❖ Evitar el desorden en el suelo de la habitación.
- ❖ Disponer de una iluminación adecuada.
- ❖ Bloquear las ruedas de las camas, sillas u otros dispositivos.
- ❖ Mantener los dispositivos de ayuda en buen estado de uso.

## Las medidas de prevención sobre factores intrínsecos.

- ❖ **Prevención de caídas:** movilidad/estabilidad. Proporcionar material de apoyo si los precisa y mantenerlos accesibles al paciente. Ayudar a levantar de la cama. Ayudar en los desplazamientos: cuarto de baño, traslados. Informar sobre la forma adecuada de levantarse.
- ❖ **Prevención de caídas:** alteraciones sensoriales. Poner los objetos que precise al alcance de la mano. Vigilar alteraciones táctiles. Recordar al paciente que lleve colocadas las prótesis siempre que sea posible (gafas, audífonos, etc.) o asegurar que las tenga siempre a mano. Hablarle claro y comprobar que lo entiende.
- ❖ **Prevención de caídas:** Nivel de conciencia. Ayudar a levantarse y acostarse de la cama y en otras movilizaciones. Reorientar temporo-espacialmente. Valorar riesgos derivados de la medicación. Evitar objetos cerca de paciente que puedan producir algún tipo de lesión. Aplicar procedimiento de sujeción mecánica según orden médica. Aplicar protocolo de utilización de medidas de contención e inmovilización de pacientes específico del centro o unidad.
- ❖ **Prevención de caídas:** medicación especial. Valorar el efecto de la medicación. En el caso de toma de diuréticos, proporcionar a menudo ayuda para acudir al baño y recomendarle que orine en la bacinilla durante la noche. Realizar levantamiento progresivo de la cama
- ❖ **Prevención de caídas:** alteraciones de la eliminación. Proporcionar a menudo ayuda para acudir al baño y recomendarle que orine en la bacinilla durante la noche. Disponer de una iluminación adecuada para aumentar la visibilidad.
- ❖ **Prevención de caídas:** caídas anteriores. Conocer historia de caídas previas.



## **Ante la caída de un paciente.**

Se deberá colocar en la cama y de la postura más cómoda posible, tomarle las constantes vitales, avisar al médico de guardia y anotar en el correspondiente registro los datos personales del paciente con día y hora de la caída, el turno en el que se ha producido, el lugar y las características de la caída, la actividad del paciente en el momento de la caída, si estaba solo o acompañado, las consecuencias inmediatas de la caída con la localización y el tipo de lesión, el personal interviniente en la atención inmediata, los factores de riesgo, la historia de caídas anteriores, si las hubiera y las medidas que se toman.

En conclusión, el cuidado de la piel constituye una parte fundamental de los cuidados básicos del paciente hospitalizado. Tiene como principal objetivo mantener la integridad de la piel, evitando la aparición de úlceras por presión UPP. En numerosas ocasiones la presencia de UPP supone la agravación del estado general de salud, aumento del riesgo de infección, incremento de la incidencia de mortalidad en pacientes de edad avanzada, alteración del bienestar debido al dolor y a la impotencia funcional, lo que conlleva a una pérdida de autonomía del paciente. Las causas de las caídas son multifactoriales, pero se pueden agrupar en dos tipos de causas, las extrínsecas, relacionadas con el entorno del paciente y las intrínsecas, relacionadas directamente con el paciente. Siempre es importante mantener la vigilancia del paciente para evitar posibles riesgos que puedan presentar debido a su condición; planear nuevos cuidados, nuevas intervenciones para la pronta recuperación del paciente, requiere de mucho trabajo.

# Referencias

(s.f.). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/files/conamed/con-2021/2/con212d-T1.html>

*GUÍA ÚLCERAS POR PRESIÓN.* (s.f.). Obtenido de

[https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia\\_ulceraspresion\\_CUN.pdf](https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf)

*prevención de caídas en pacientes hospitalizados.* (s.f.). Obtenido de <https://revistamedica.com/prevencion-caidas-pacientes-hospitalizados/>

*Prevención de caídas.* (s.f.). Obtenido de <http://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/CAIDAS.pdf>

UDS. (s.f.). Obtenido de

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