



Mi Universidad

Nombre del Alumno: yuriceyda López velasco.

Nombre del tema: ensayo

Parcial:2

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería 2.

Nombre del profesor: Lic. María del Carmen López silba.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 7

INTRODUCCION

En este tema se va hablar sobre las importancias que es las prevención y tratamiento de las úlceras que como el personal de enfermería debe de saber realizarlo y manejarlo bien y tener mucha responsabilidad con el paciente y tener más que nada ética profesional hacia el paciente.

DESARROLLO

Una úlcera o lesión por presión (UPP/LPP) se define como una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con la cizalla.

Con ello nos habla sobre los Estadios sobre las úlceras que esto lleva a 4 estadios:

Estadio I: 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 II: 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 III: 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 IV: La lesión se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular).

Factores de riesgo de úlceras por presión: es la presión es cuando es constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos.

La fricción: pues esto produce cuando la piel roza contra la ropa o en la cama por que la piel esta frágil ya sea vulnerable a las lesiones que tiene el paciente.

Y esta el rozamiento: por ejemplo, cuando la cabecera de una cama esta elevada puede deslizarse hacia debajo de la cama a medida que el coxis se mueva hacia abajo.

FACTORES PREDISPONENTES

- Inmovilidad.
- Presencia de humedad cutánea
- Déficit de higiene
- Desnutrición.
- Anemia.

- Edema.
- Fiebre.
- Alteraciones hemodinámicas.
- Envejecimiento.
- Fármacos (drogas vaso activas, sedantes)
- Ventilación mecánica

Hay síntomas que produce las úlceras por presión:

- Hinchazón
- Supuración cambios inusuales en el color o en la textura de la piel.
- Áreas sensibles

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.

Pacientes con riesgo bajo: 12 a 17 puntos en la Escala Gosnell modificada

- Examinar la piel revisando los puntos de presión cada turno.
- Realizar cambios posturales cada 3 horas si la movilidad /actividad es < 2, siguiendo una rotación programada e individualizada.
- Realice los decúbitos laterales 30° sobre el eje longitudinal para aumentar la superficie de contacto, liberando el sacro y trocánter apoyando más el glúteo
- Mantener en el alineamiento corporal la distribución del peso.
- Mantener la piel limpia y seca:
- Tratamiento de la incontinencia si procede.
- Aseo diario y cuando precise.
- Secado meticuloso.
- Hidratación de la piel.
- No realizar masajes en la piel que recubre prominencias.

TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. Prevención de nuevas lesiones por presión. Continuar con Mayor énfasis las medidas de prevención.
2. Soporte nutricional.
3. Soporte emocional.
4. Valoración y descripción de la úlcera.

Protocolo de prevención de caídas:

Conjunto de medidas y cuidados de enfermería que deben ser ejecutados, para mantener la seguridad del paciente, previniendo el riesgo de que sufra una **caída**.

CONCLUSION

Que las úlceras por presión son graves en los pacientes y requiere de un tratamiento para que así nuestro paciente mejore y saber darle los mejores cuidados que debe de tener y así se recupere de su patología del paciente es saber y tratar y averiguar sobre que se puede Aser en estos casos con pacientes con úlceras y prevención de las caídas del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

- Robbins (1999) Patología estructural y funcional. Edit. McgrawHill.España.
- Marco Tulio Mérida (2001) Patología General y Bucal. Edit. Universidad de Carabobo.
- http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/sistema_inmunitario.pdf
- Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Mitchell RN. Acute and chronic inflammation. In: Saunders (Elsevier). Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease. 8th. ed. New York: McGraw-Hill Interamericana; 2007. p. 58-31.
- Cook JM, Deem TL. Active participation of endothelial cells in inflammation. J Leukoc Biol. 2005 ; 77 (4): 487-95.
- Munford RS. Severe sepsis and septic shock: the role of gram-negative bacteremia. Annu Rev Pathol. 2006 ; 1 (1): 467-96.
- Guyton AC, Hall JE. Tratado de Fisiología Médica. 11va. ed. Philadelphia: Elsevier; 2006.
- Dale DC, Boxer L, Liles WC. The phagocytes: neutrophils and monocytes. Blood. 2008 ; 15 (112): 935-45.
- <https://medicina.uc.cl/publicacion/fisiopatologia-la-circulacion-coronaria-2/>
- Stewart BF, Siscovick D, Lind BK, Gardin JM, Gottdiener JS, Smith VE, et al. Clinical factors associated with calcific aortic valve disease. Cardiovascular Health Study. J Am Coll Cardiol 1997;29:630-4.
- Palta S, Pai AM, Gill KS, Pai RG. New insights into the progression of aortic stenosis: implications for secondary prevention. Circulation 2000;101:2497-502 Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. Se terminó de imprimir en la Ciudad de México durante el mes de marzo del año 2012.

