



# UDS

**Mi Universidad**  
**ENSAYO.**

*Nombre del Alumno: Dulce Alejandra Martínez Aguilar*

*Nombre del tema: ENSAYO.*

*Parcial: II*

*Nombre de la Materia: Práctica clínica II*

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

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7*

# INTRODUCCIÓN

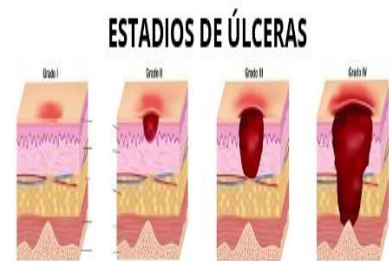
La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial. De igual forma otro tema del cual se abordara será prevención de caídas. 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.

**Epidemiología:** La incidencia y prevalencia de las UPP varía ampliamente dependiendo de su ubicación. Diversos estudios estiman que entre un 3-11% de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan UPP; cerca del 70% de éstas se producen en las primeras dos semanas de hospitalización. La incidencia de UPP en la comunidad se cifra en 1,7% anual en edades comprendidas entre los 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años. En las residencias asistidas oscila en torno al 9,5% en el primer mes de estancia, y hasta el 20,4% a los dos años. Los pacientes con UPP tienen una mortalidad hospitalaria del 23-27%, y el riesgo de muerte aumenta de 2 a 5 veces en las residencias asistidas. Por tanto, el mejor cuidado de las UPP es su prevención, estimándose que al menos el 95% de las mismas son evitables.

**Fisiopatología** Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado. La presión capilar máxima se cifra en torno a los 20 mm Hg, y la presión tisular media entre los 16-33 mm Hg. Presiones superiores ejercidas sobre un área concreta durante un tiempo prolongado desencadenan un proceso isquémico que,

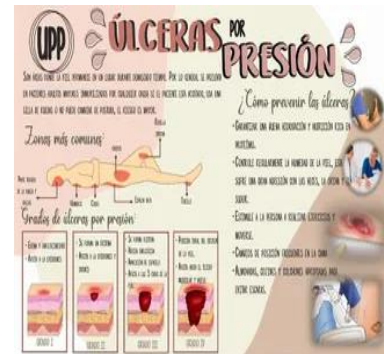
si no se revierte a tiempo, origina la muerte celular y su necrosis. En la formación de la UPP parece tener más importancia la continuidad en la presión que la intensidad de la misma, ya que la piel puede soportar presiones elevadas, pero sólo durante cortos períodos de tiempo, por lo que se puede afirmar que la presión y el tiempo son inversamente proporcionales. Los principales factores que contribuyen al desarrollo de las UPP son:



**Presión:** Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa. Representa el factor de riesgo más importante.

**Fricción:** Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

**De pinzamiento vascular:** Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.



**Factores de riesgo:**

- + Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas.
- + Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiopulmonares.
- + Déficit nutricional: delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias.
- + Trastornos inmunológicos: cáncer, infección.
- + Alteraciones del estado de conciencia: fármacos, confusión, coma.
  
- + Déficit motor: ACV (accidente cerebrovascular), fracturas.
- + Déficit sensoriales: pérdida de la sensibilidad térmica y dolor.
- + Alteraciones de la eliminación: urinaria y fecal.

**Tratamiento de úlceras por presión:**

- + Prevención de nuevas lesiones por presión. Continuar con Mayor énfasis las medidas de prevención.
- + Soporte nutricional.
- + Soporte emocional.
- + Valoración y descripción de la úlcera

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

Percance involuntario o voluntario que puede sufrir cualquier paciente, tenga o no riesgo previo. Debemos evitar las caídas poniendo en marcha las medidas de prevención adecuadas

**Objetivos:**

- + Identificar pacientes que tienen riesgo de caídas.
- + Establecer las medidas preventivas.
- + Registrar las caídas en el impreso correspondiente.



Valoración del riesgo de caídas. Criterios para la evaluación de la escala Downton para los servicios ambulatorios:

- ✚ Antecedentes de caídas recientes
- ✚ Uso de medicamentos
- ✚ Déficit Sensorial
- ✚ Estado Mental
- ✚ Deambulación

## CONCLUSIÓN

Para poder prevenir las úlceras por presión y la prevención de caídas es necesario, la educación al paciente y su familia se basa en la apropiación de las medidas preventivas mencionadas anteriormente y la aplicación de estas tanto en la estancia hospitalaria como en el regreso al hogar según aplique, con el fin de empoderar al paciente en su autocuidado y a su familia en el fortalecimiento de este. y así poder evitar que estos dos problemas se presente en el paciente.

**BIBLIOGRAFÍA.** [Antología de Práctica clínica II unidad 2.](#)