



Nombre de la alumna: Viviana Lopez Ramirez

Nombre del docente: Maria JOSE

Nombre de la materia. Enfermería

Grado: 5 cuatrimestre

Grupo: “a”

BLOBLEMAS PRINCIPALES DEL ENFERMO ENCAMADO

UPP, lacion en la piel y los tejidos subyallentes como resultada de presión prolongada en la piel

Las personas con mayor riesgo son las que tienen alguna afección que limita su capacidad de cambiar de posición



CAUSAS

Una ulcera por presión se desarrolla cuando se bloquea el a suministro de la sangre a un área del cuerpo porque ay una presión excesiva y prolongada sobre la misma, en consecuencia, en la piel sobre esa área comienza a morir lo que resulta un área abierta como un cráter o ulcera en la piel



Se producen en las zonas de la piel que están detectada por el hecho de estar en una misma posición sobre mucho tiempo, lo más habitual es que se formen en aquellas zonas en donde los huesos están mas cerca de la piel como tobillos y caderas. es una dolencia típica de personas enfermas de personas que usan silla de ruedas o están encamadas y ancianos

ESTADIOS DE ULCERAS POR PRECION



PREVENCIÓN

ÚLCERAS POR PRESIÓN Y LESIÓN MEDULAR

@CREATIVE_NURSE

Las úlceras por presión (UPP) son una complicación grave y frecuente producidas por la falta de sensibilidad y movilidad. Es muy importante su prevención, ya que su aparición puede ocasionar cambios importantes en el estilo y calidad de vida.

QUÉ LO CAUSA

- Inmovilidad prolongada en cama y/o silla
- Calzado inadecuado
- Falta de higiene y secado inapropiado de la piel
- Falta o uso inapropiado de cojín o colchón
- Ropa ajustada y/o con costuras prominentes
- Exceso de humedad en zona perianal
- Arrugas en la ropa

CÓMO SE PREVIENE

- Pulsiones durante la sedestación cada 15 min
Cambios posturales c/2-3 horas en cama
- Usar calzado que no apriete y respire
- Higiene con jabón pH neutro
No utilizar alcoholes
- Uso de cojines y colchones especiales para el manejo de la presión
- Usar ropa de la talla adecuada
Alimentación equilibrada
- Secado correcto
Hidratación
- Evitar cubrecolchones o sábanas que se arruguen con facilidad

Infografía realizada por enfermeriacreativa.com para ASELM, Asociación Española de Enfermería Especializada en la Lesión Medular Española

Se debe revisar la piel por lo menos una vez al día

Fíjese bien en las zonas típicas de la piel, talones, glúteos, espalda y parte superior de la cabeza

Mantenga la piel limpia y seca

Debe usar jabone que no irriten la piel

No utilice sobre la piel cualquier tipo de alcohol

CUIDADOS DE ENFERMERIA

