



Nombre de la alumna: Galilea Alfaro De León

Nombre del docente: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Licenciatura: enfermería

Grupo: G-A

Asignatura: Práctica clínica de enfermería I

Tema: prevención UPP y escalas.

Universidad: Universidad Del Sureste

Prevención UPP

son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea, se producen por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno que pertenece al paciente y otro externo a él.

- Un buen soporte nutricional no solo favorece la cicatrización de las UPP sino también evita su aparición (la pérdida de grasa y tejido muscular disminuye la protección sobre las prominencias óseas) y las complicaciones locales como infecciones.
- El aporte hídrico es indispensable para la prevención de UPP, ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse
- Valore el estado nutricional y adapte la dieta a las necesidades individuales (tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo). Solamente se aconseja aportar suplementos minerales y vitaminas si hay un déficit.
- Utilizar ropa de dormir e interior de algodón. Mantener la ropa de cama limpia, seca, sin arrugas y de preferencia de algodón.
- La movilización y cambios posturales minimizan el efecto de la presión como causa de UPP
- Utilizar cojines y/o cuñas de espuma, colchones de presión alterna o de agua para eliminar la presión sobre los trocánteres, tobillos y talones.
- El paciente de alto riesgo no debe permanecer más de dos horas sentado aunque se utilicen sistemas de alivio de la presión.
- Movilizar a la persona evitando el arrastre que produce fricción y los movimientos de cizalla

Técnica de la valoración de formatos de riesgos de úlceras por presión

Braden

Percepción sensorial: 1- completamente limitada; nivel de conciencia sedación no reacciona ante el dolor. 2- muy limitada; solo reacciona ante estímulos dolorosos. 3- ligeramente limitada reacciona ante orden verbal. 4- sin limitaciones; responde a órdenes verbales sin déficit sensorial.

Exposición a la humedad: 1- constante húmeda, 2- a menudo húmeda, 3- ocasionalmente húmeda, 4-raramente húmeda.

Actividad: 1- encamado, 2- en silla, 3- deambula ocasionalmente, 4- deambula frecuentemente.

Movilidad: 1- completamente inmóvil, 2- muy limitada, 3-ligeramente limitada, 4- sin limitaciones.

Nutrición:1- Muy pobre, 2- probablemente inadecuada,3- adecuada, 4- excelente.

Fricción y cizallamiento: 1- Problema, 2- problema potencial, 3-no existe problema aparente

Emina

Estado mental: 0- orientado, 1- desorientado o apático, 2- letárgico, 3- comatoso.

Movilidad: 0- completa, 1- ligeramente limitada, 2- limitación importante, 3- inmóvil.

Humedad R/A incontinencia: 0- No, 1- urinaria o fecal ocasional, 2- urinaria o fecal habitual, 3- urinaria y fecal.

Nutrición: 0- correcta, 1- ocasionalmente incompleta, 2- incompleta, 3- no ingesta

Actividad: 0- deambulación, 1- deambulación con ayuda, 2- siempre precisa ayuda, 3- no deambula.

Norton

Estado físico general: 4- bueno, 3- mediano, 2- regular, 1- muy malo

Estado mental: 4- alerta, 3- apático, 2- confuso, 1- estupuroso.

Actividad: 4- ambulante, 3- camina con ayuda, 2- sentado, 1- encamado

Movilidad:4- completa, 3- limitada ligeramente, 2- muy limitada, 1- inmóvil.

Incontinencia: 4- ninguna, 3- ocasional, 2- urinaria fecal, 1- urinaria y fecal

Bibliografía: Guía de Práctica Clínica Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión en Primer Nivel de Atención México; Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009.

<http://www.imss.gob.mx/profesionales/guiasclinicas/Pages/guias.aspx>