



Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Tammara Michelle Avendaño Valderrama

Nombre del tema: Ulceras por presión

Nombre de la Materia: Práctica clínica

Nombre del profesor: Marcos Jhodani Arguello

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: Sexto Cuatrimestre

ULCERAS POR PRESION

Definición

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.

Factores de riesgo

*Desnutrición/ deshidratación *Inmunosupresión *Inmovilidad-Humedad * Edad adulta
*Problemas respiratorio/ cardiacos *Alteraciones endoteliales *Incontinencia fecal / urinaria

Estadios de las UPP

Grado I

Piel íntegra con presencia de eritema cutáneo que no palidece al retirar la presión, puede acompañarse de cambios de temperatura en la piel, edema, dolor, induración o insensibilidad

Grado II

Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta la epidermis y/o dermis. Úlcera superficial con aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial

Grado III

Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis de tejido subcutáneo que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subvacente

Grado IV

Pérdida total del grosor de la piel, destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión del músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular).

Valoración/ diagnóstico

Escala de Braden

Herramienta que evalúa el riesgo de padecer UPP bajo 6 parámetros

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Percepción sensorial. | 4. Movilidad. |
| 2. Exposición a humedad. | 5. Nutrición. |
| 3. Actividad física. | 6. Fricción y cizallamiento |

Escala de Emina

Valora el riesgo de aparición de ulcera por presión bajo 5 factores

- | | |
|------------------|--------------|
| 1. Estado mental | 4. Nutrición |
| 2. Movilidad | 5. Actividad |
| 3. Incontinencia | |

Escala de Norton

Valora cinco apartados con una escala de gravedad 1-4

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1. Estado físico general | 4. Actividad |
| 2. Estado mental | 5. Incontinencia |
| 3. Movilidad | |

Prevención

- El aporte hídrico: piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse
- Valore el estado nutricional y adapte la dieta a las necesidades individuales
- Utilizar la escala de Braden para valorar el riesgo de desarrollar UPP
- Estimular al paciente para que mantenga mayor movilidad posible
- Realizar cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo

Cuidados de enfermería

- Valorar tamaño, profundidad, posición, exudación, epitelización de ulcera
- Aplicar calor húmedo para mejorar la perfusión sanguínea y aporte de oxígeno
- Realizar limpieza de la piel con jabón y solución no tóxica
- Desbridar si es necesario y observar signos de infección
- Aplicar pomada y vendaje si esta indicado

Bibliografía

- UDS (2022).Antología de práctica clínica : Úlceras por presión (37-55 pág.) Recuperado el 7 de julio de 2023 de: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/64552b391767f4bc8f3cb41701dcf5a6-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>
- Guía de práctica clínica de Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión en Primer Nivel de Atención: <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/105GER.pdf>