



Mi Universidad

ULCERAS POR PRESIÓN

Nombre del Alumno:

Daniel Lara de León

Parcial: I

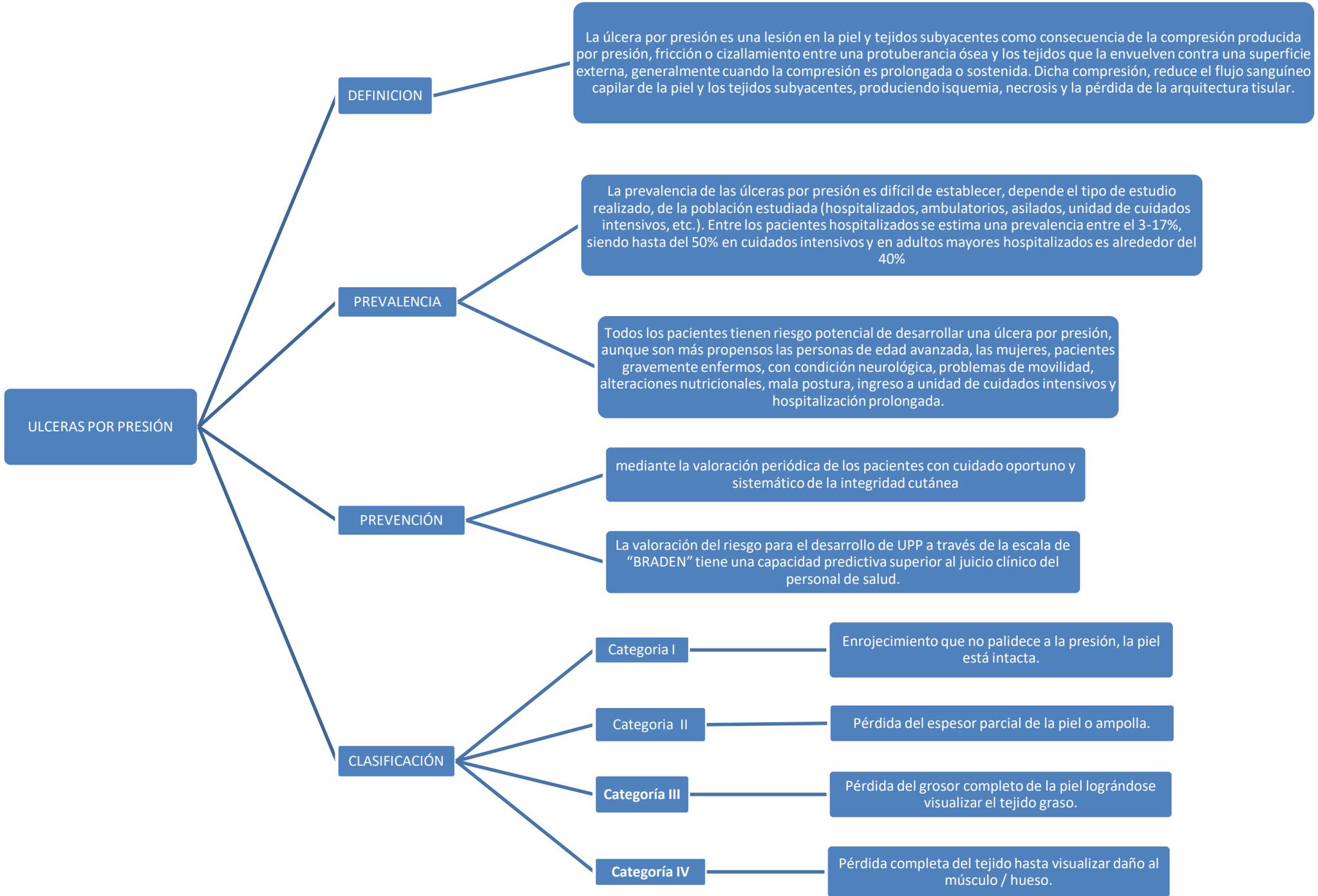
Nombre de la Materia: Práctica Clínica I

Nombre del profesor: E.E.C.C. Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 6

Comitán de Domínguez, Mayo 2023



ULCERAS POR PRESION

FACTORES DE RIESGO

Las úlceras por presión se desarrollan como resultado de una compresión sostenida de un área corporal específica, entre dos planos duros, por lo regular sobre alguna prominencia ósea.

La compresión aplicada a la piel que sobrepasa la presión arteriolar de 32 mmhg, origina hipoxia, acumulación de productos de degradación metabólica y generación de radicales libres. La presión que excede > 70 mmhg por 2 horas resulta en un daño celular irreversible. La formación de las úlceras ocurre más rápidamente ante presiones mayores y el alivio intermitente de la presión previene el daño.

Cerca de cien factores de riesgo se han identificado en la literatura, siendo los más importantes:

Inmovilidad.

Malnutrición.

Hipoperfusión.

Pérdida de la sensibilidad.

Los **factores intrínsecos** son aquellos que forman parte de las condiciones propias del paciente, y se debe evaluar en todo paciente dependiente como:

Inmovilidad o movilidad limitada.

Hospitalización prolongada.

Deterioro del estado de alerta.

Enfermedades neuro-degenerativas.

Comorbilidades (diabetes, EPOC, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal).

Hipotensión.

Cáncer.

Fractura de cadera.

Malnutrición o restricciones dietéticas.

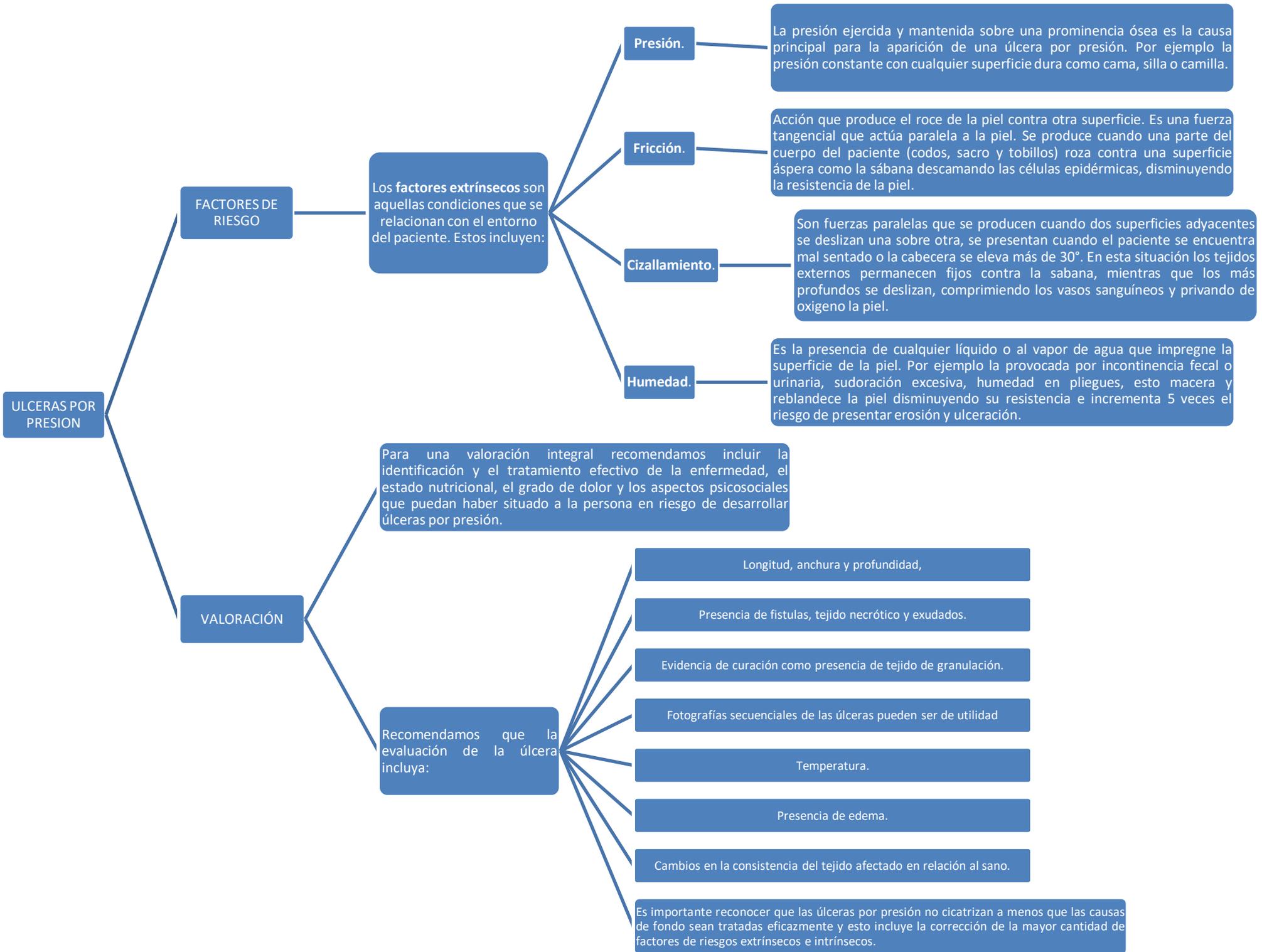
Edentulia o mala salud bucal.

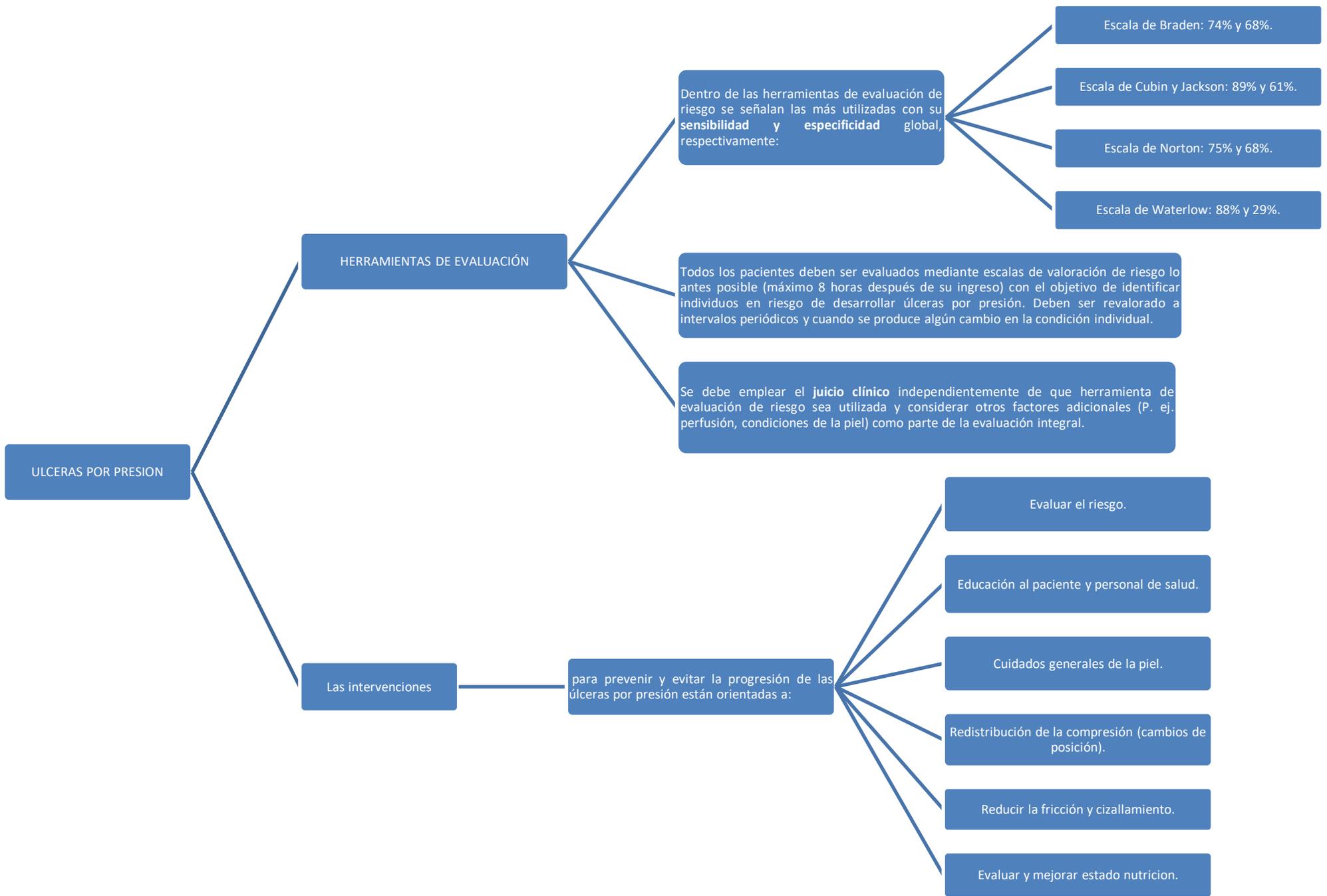
Fármacos que deprimen el sistema nervioso central.

Depresión.

Pérdida de grasa subcutánea.

Pérdida de elasticidad cutánea.





ULCERAS POR PRESION

HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

Dentro de las herramientas de evaluación de riesgo se señalan las más utilizadas con su **sensibilidad y especificidad** global, respectivamente:

Escala de Braden: 74% y 68%.

Escala de Cubin y Jackson: 89% y 61%.

Escala de Norton: 75% y 68%.

Escala de Waterlow: 88% y 29%.

Todos los pacientes deben ser evaluados mediante escalas de valoración de riesgo lo antes posible (máximo 8 horas después de su ingreso) con el objetivo de identificar individuos en riesgo de desarrollar úlceras por presión. Deben ser revalorado a intervalos periódicos y cuando se produce algún cambio en la condición individual.

Se debe emplear el **juicio clínico** independientemente de que herramienta de evaluación de riesgo sea utilizada y considerar otros factores adicionales (P. ej. perfusión, condiciones de la piel) como parte de la evaluación integral.

Las intervenciones

para prevenir y evitar la progresión de las úlceras por presión están orientadas a:

Evaluar el riesgo.

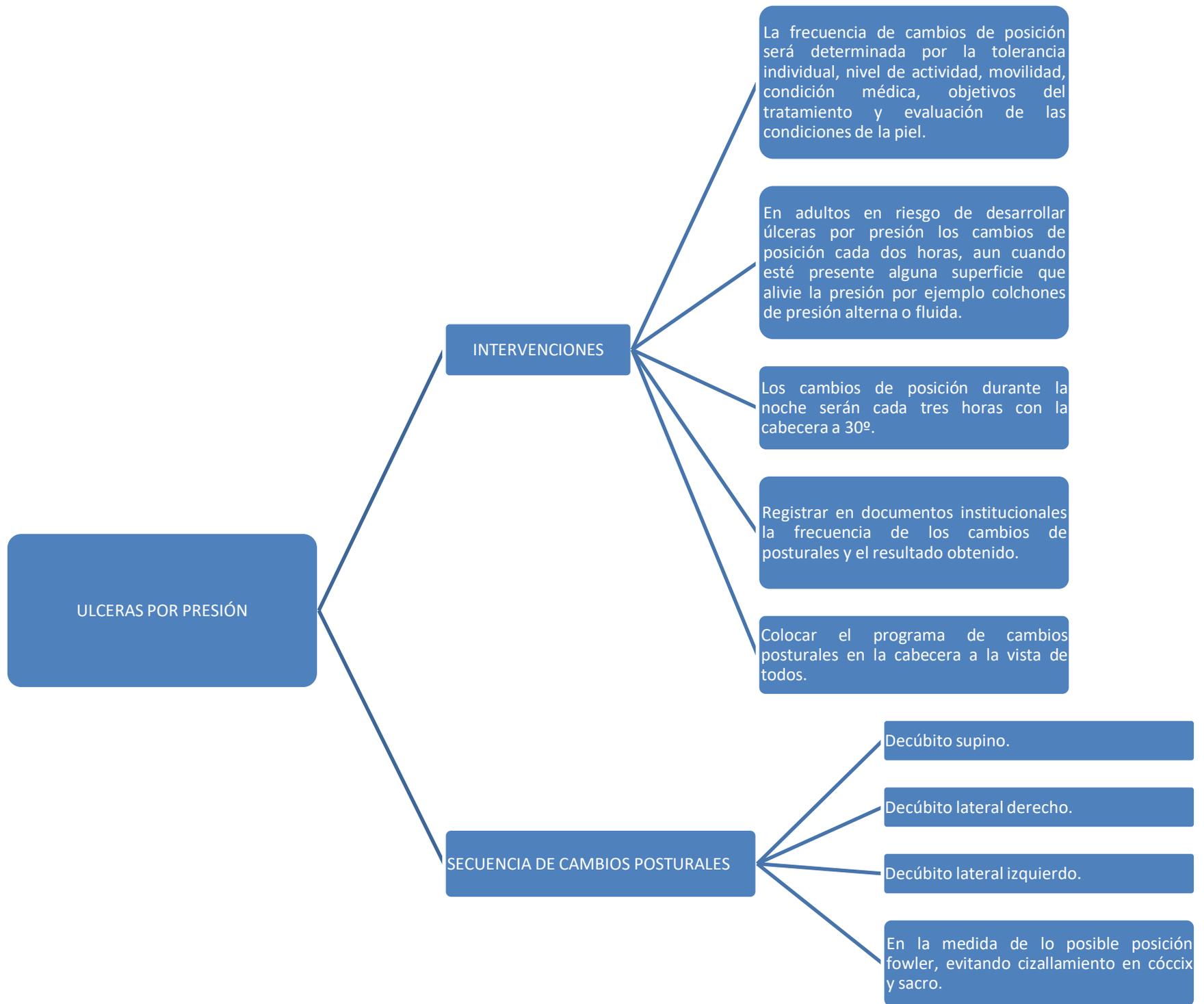
Educación al paciente y personal de salud.

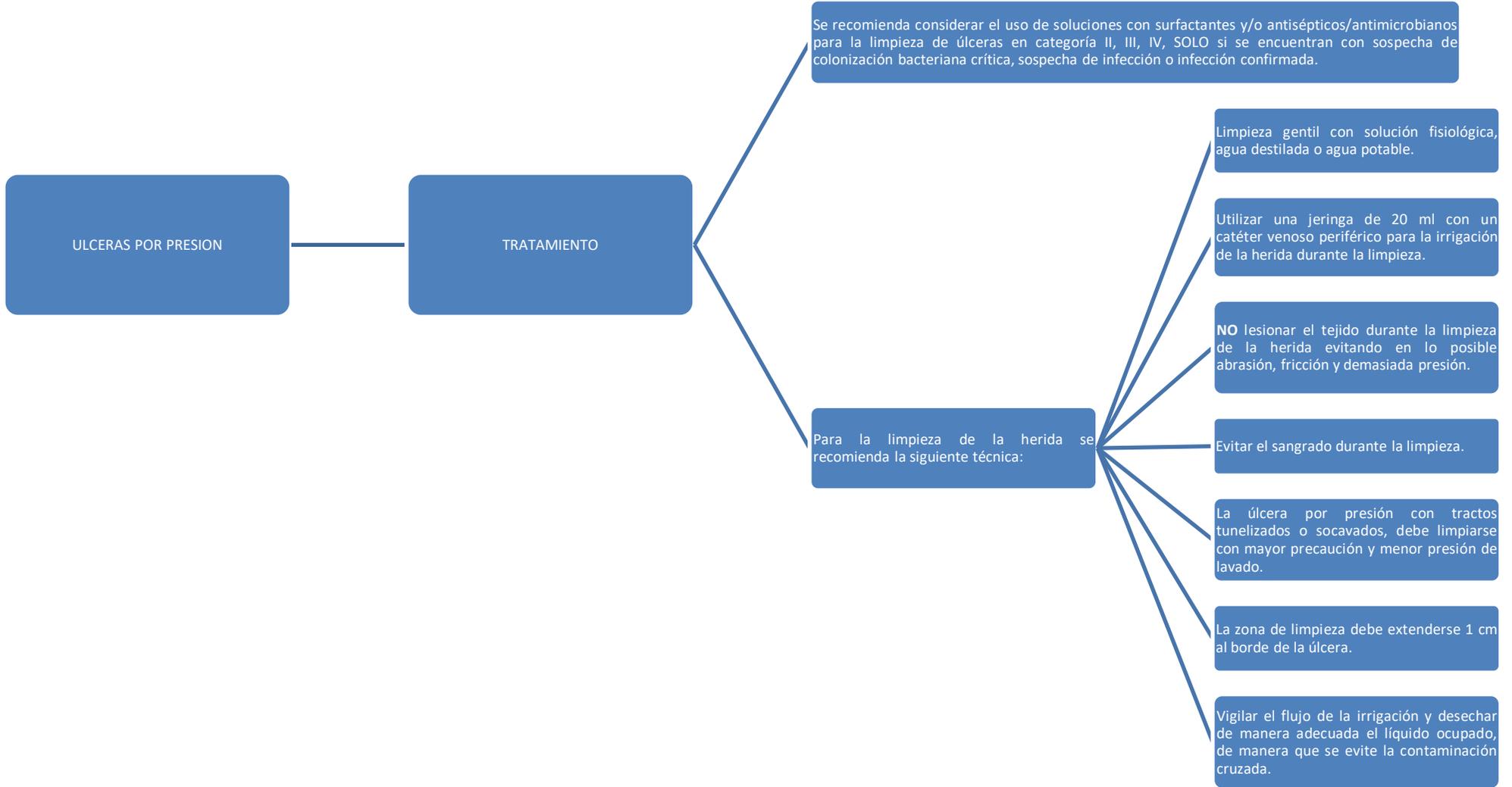
Cuidados generales de la piel.

Redistribución de la compresión (cambios de posición).

Reducir la fricción y cizallamiento.

Evaluar y mejorar estado nutrición.





BIBLIOGRAFIA

Universidad del Sureste. (2023). Practica Clínica, Mayo de 2023, de UDS Sitio web:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/64552b391767f4bc8f3cb41701dcf5a6-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>

Instituto Mexicano Del Seguro Social. Prevencion, diagnostico y manejo de las ulceras por presión. Mayo de 2023. De Sitio Web:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>