

**Nombre del Alumno:** Ivis Sady García Rodríguez

**Nombre del tema:** UPP y técnicas de Valoración

**Parcial:** I

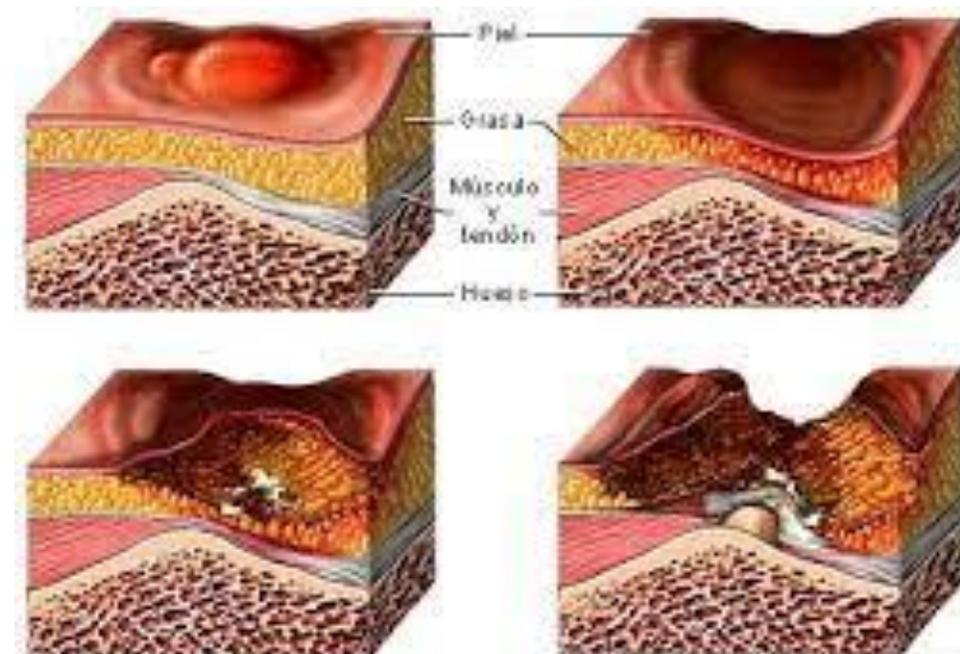
**Nombre de la Materia:** Practica Clínica I

**Nombre del profesor:** Marcos Jhodany Arguello Gálvez

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** 6 to

**Lugar y Fecha de elaboración:** La Independencia, Chiapas a 22 de mayo del 2023



# UPP

La 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

## Epidemiología

El 3 – 11 % de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan UPP, el 1.7 % anual en edades entre los 55 – 69 años y 3.3 % entre 70 – 75 años. Los pacientes con UPP tienen una mortalidad hospitalaria del 23 – 27 %

## Fisiopatología

Se produce como consecuencia del aplastamiento tisular entre la prominencia ósea y la superficie externa durante un periodo prolongado

## Presiones ejercidas

Desencadena un proceso isquémico y a su vez origina muerte celular y necrosis

## Formación UPP

Ejercer presión acompañada de otros factores (la piel soporta presiones elevadas pero solo en periodos cortos)

## Principales factores

### 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.

### Fricción

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre

### De pinzamiento vascular

Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro

## Formas de presentación

Habitualmente son detectadas en revisiones de rutina o bien las personas encargadas del cuidado del paciente llaman la atención sobre ellas

## Principales causas

El factor causal más importante es la presión, sin embargo la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarro de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo

## Factores de riesgo

- Fisiopatológicos
- Derivados del tratamiento
- Situacionales
- Del entorno

## Valoración de la lesión

Es necesario una valoración integral y llevar a cabo un enfoque sistemático

- a) Localización y número de lesiones
- b) Estadio

## Prevención

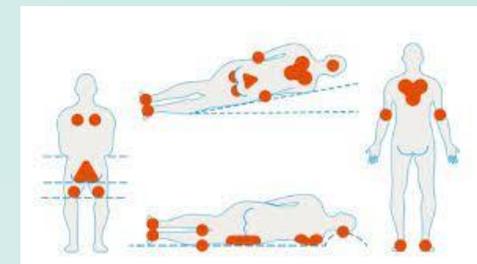
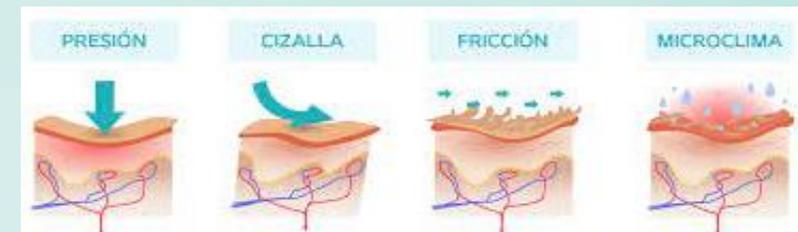
- ✓ El objetivo inicial en la lucha contra las UPP es evitar su aparición
- ✓ Cuidados de la piel
- ✓ El objetivo consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión
- ✓ Cargas mecánicas

## Superficies de apoyo

- Estáticas: hule espuma, aire estático, gel o agua o su combinación.
- Dinámicas: aire alternante, pérdida limitada de aire, aire fluidificado.

## Tratamiento

- ❖ Prevención
- ❖ Estado nutricional
- ❖ Enfermedades concomitantes
- ❖ Curas
- ❖ Limpieza de la herida
- ❖ Prevención y abordaje de la infección
- ❖ Cura húmeda



# UPP

## Valoración de la lesión

- Estadio I { Afecta epidermis y deja expuesta dermis subyacente
- Estadio II { Perdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas (afecta toda la piel hasta la grasa subcutánea)
- Estadio III { Perdida total del grosor de la piel, implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo
- Estadio IV { Perdida total de la piel y la necrosis abarca musculo y llega a afectar articulaciones y hueso



## Técnica de la valoración de formatos de riesgos

- Escala de BRADEN** {
  - Consta de seis sub escalas:
    - Percepción sensorial
    - Exposición de la piel a la humedad
    - Actividad física
    - Movilidad
    - Nutrición
    - Roce y peligro de lesiones cutáneas

Los tres primeros subíndices miden factores relacionados con la exposición a la presión intensa y prolongada, los otros tres están en relación con la tolerancia de los tejidos a la misma

- Puntuación:**
- Bajo si el resultado está entre 23 – 20 p.
  - Medio si el resultado está entre 19 – 16 p.
  - Alto si el resultado está entre 15 – 11 p.
  - Muy alto si el resultado está entre 10 – 6 p.

- Escala EMINA** {
  - Valora cinco ítems
    - ❖ Estado mental
    - ❖ Movilidad
    - ❖ Incontinencia
    - ❖ Nutrición
    - ❖ Actividad

- Puntuación**
- Sin riesgo: 0 puntos
  - Bajo riesgo: 1 a 3 puntos
  - Medio riesgo: 4 a 7 puntos
  - Alto riesgo: 8 a 15 puntos

- Escala de Norton** {
  - Sirve para cuantificar el riesgo que tiene un paciente de desarrollar UPP, generalmente encamados en hospitales o domiciliarios
  - Se utiliza para predecir el pronostico de supervivencia a corto, medio y largo plazo
  - Considera cinco parámetros:
    - ✓ Estado físico general
    - ✓ Estado mental
    - ✓ Actividad física
    - ✓ Movilidad
    - ✓ Continencia urinaria y fecal

### RIESGO DE UPP: ESCALA DE BRADEN

Puntos	Percepción Sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Fricción/Deslizamiento
1	Completamente limitada	Siempre húmeda	En cama	Inmóvil	Muy Pobre	Problema
2	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasional húmeda	Camina ocasional	Ligeramente limitada	Adecuada	No hay problema
4	Sin limitaciones	Rara vez húmeda	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	Excelente	

< 12 = Riesgo alto     13-15 = Riesgo medio     >16 = Riesgo Bajo

TABLA 1 Escala EMINA®

	Estado mental	Movilidad	Humedad R/A Incontinencia	Nutrición	Actividad
0	Orientado	Completa	No	Correcta	Deambula
1	Desorientado o apático o pasivo	Ligeramente limitada	Urinaria o fecal ocasional	Ocasionalmente incompleta	Deambula con ayuda
2	Letárgico o hiperkinético	Limitación importante	Urinaria o fecal habitual	Incompleta	Siempre precisa ayuda
3	Comatoso	Inmóvil	Urinaria y fecal	No ingesta	No deambula

#### Puntuación total

Sin riesgo = 0 puntos; Bajo riesgo = 1 a 3 puntos; Medio riesgo = 4 a 7 puntos; Alto riesgo = 8 a 15 puntos.

### Escala de Norton

ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

#### CLASIFICACION DE RIESGO:

PUNTAJACION DE 5 A 9 ----- RIESGO MUY ALTO.  
 PUNTAJACION DE 10 A 12 ----- RIESGO ALTO.  
 PUNTAJACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.  
 PUNTAJACION MAYOR DE 14 ----- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

# BIBLIOGRAFÍA

UDS. Antología de Practica Clínica I en Enfermería. Recuperado el 22 de mayo del 2023. paginas 37 – 55. Unidad I. Ulcera Por Presión, Técnicas de valoración de UPP(escala Braden, Emina y Norton). <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/64552b391767f4bc8f3cb41701dcf5a6-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>

