

LICENCIATURA EN ENFERMERIA



ALUMNO: Bautista Molina Gabino Gabriel

Asignatura:

ENFERMERIA CLINICA I

Profesor:

AMBAR JAQUELINE ALCAZAR CANCINO

GRADO: 4ER CUATRIMESTRE

Fecha: 25/09/2023

ULCERAS POR PRESIÓN

concepto

Lesión de un área de la Piel Causada Por Presión Constante durante mucho tiempo. Esta presión disminuye el flujo de sangre Al área afectada, lo que produce daño y destrucción del tejido.

Factores de Riesgo.

Zonas de presión o de contacto con dispositivos clínicos. (sondas, catéteres, mascarillas, etc.) Zonas expuestas a humedad, sudor, orina o heces. Zonas que presenten cambios de temperatura, edemas etc.

Mecanismo de Producción

El principal mecanismo de producción de las UPP se basa en la deficiente irrigación sanguínea de la zona por una causa externa: la presión, que produce aplastamiento tisular entre 2 planos duros, uno perteneciente al individuo (hueso) y otro externo a él (superficie de la cama, sillón, dispositivos terapéuticos etc.).

CLASIFICACION

Localización

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forma donde los huesos están más cerca de la piel, como los talones, los talones y la cadera.

La clasificación de las lesiones por presión (LPP) se hace según el tejido cutáneo que comprometa. Esto quiere decir que se clasifica de acuerdo a la profundidad de afectación de los tejidos de la piel.

- Categoría 1
Eritema no blanqueante
- Categoría 2
Pérdida de epidermis y parte de la dermis
- Categoría 3
Se ha perdido toda la piel, se ve tejido graso
- Categoría 4
Músculo, tendón o hueso expuesto

Cuidados de Enfermería en la Prevención y/o control de las Úlcera por Presión.

MOVILIZACIÓN

- 2-3 horas es necesario mover los pacientes
- Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- Si es necesario eleve la cabecera de la cama

CUIDADOS DE LA PIEL

- Se debe revisar la piel, por lo menos una vez al día.
- Debe usar jabones que no irriten la piel.
- Mantenga la piel limpia y seca.
- Fíjese bien en las zonas típicas de presión.

INCONTINENCIA

- Evite la humedad de la orina, heces, sudor o separación.
- Use medidas para controlar la incontinencia de esfínteres.

ULCERAS POR PRESIÓN

concepto

Lesión de un área de la Piel Causada Por Presión Constante durante mucho tiempo. Esta Presión disminuye el flujo de sangre Al área afectada, lo que produce daño y destrucción del tejido.

Factores de Riesgo.

Zonas de presión o de contacto con dispositivos clínicos. (sondas, catéteres, mascarillas, etc.) Zonas expuestas a humedad, sudor, orina o heces. Zonas que presentan cambios de temperatura, edemas etc.

Los úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente de forma donde los huesos están más cerca de la piel, como los talones, los talones y la cadera.

Mecanismo de Producción

El principal mecanismo de producción de las OPP se basa en la deficiente irrigación sanguínea de la zona por una causa externa: la presión, que produce aplastamiento tisular entre 2 planos duros, un perteneciente al individuo (hueso) y otro externo a él (superficie de la cama, sillón, dispositivos terapéuticos etc.).

CLASIFICACIÓN

Localización

La clasificación de las lesiones por presión (LPP) se hace según el tejido cutáneo que comprometa. Esto quiere decir que se clasifica de acuerdo a la profundidad de afectación de los tejidos de la piel.

- Categoría 1
Eritema no blanqueante
- Categoría 2
Pérdida de epidermis y parte de la dermis
- Categoría 3
Se ha perdido toda la piel, se ve tejido graso
- Categoría 4
Músculo, tendón o hueso expuesto

Cuidados de Enfermería en la Prevención y/o control de las Úlcera por Presión.

Forma donde los huesos están más cerca de la piel, como los talones, los talones y la caderas.

- Categoría 2
Pérdida de epidermis y parte de la dermis
- Categoría 3
Se ha perdido toda la piel, se ve tejido graso
- Categoría 4
Músculo, tendón o hueso expuesto

Cuidados de Enfermería en la Prevención y/o control de las Úlceras por Presión.

- #### MOVILIZACIÓN
- 2-3 horas es necesario mover los pacientes
 - Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
 - Si es necesario eleve la cabecera de la cama

- #### CUIDADOS DE LA PIEL
- Se debe revisar la piel, por lo menos una vez al día.
 - Debe usar jabones que no irriten la piel.
 - Mantenga la piel limpia y seca.
 - Fíjese bien en las zonas típicas de presión.

- #### INCONTINENCIA
- Evite la humedad de la orina, heces, sudor o supuración.
 - Use medidas para controlar la incontinencia de esfínteres.