



**Nombre de alumnos:**

**Paola Janeth Vilchis Gordillo**

**Nombre del profesor:**

**María Cecilia zamorano Rodríguez**

**Nombre del trabajo:**

**prevención y tratamiento de las úlceras por presión**

**Materia:**

**practica clínica de enfermería II**

**Grado: 7 cuatrimestre**

**Grupo: B**

**Comitán de Domínguez Chiapas a viernes 26 de junio del 202**



QUE ES

son una complicación trágica, pero evadible, de la inmovilidad, afectan la calidad de vida de los pacientes

IDEA A

impactan en las diferentes esferas humanas

**CONDUCE**  
desgaste físico emocional  
carga emocional social del entorno familiar  
hospitalizaciones prolongadas  
consumo de recursos materiales y humanos

IDEA B

la prevención es la piedra angular en el manejo

**FALTA DE**  
sin embargo no se ha logrado concientizar al personal de salud sobre los beneficios que ofrecen las intervenciones oportunas para evitar la aparición

**PREVALENCIA**  
las úlceras por presión es difícil de establecer, depende el tipo de estudio realizado, de la población estudiada

# ULCERAS POR PRECION

PROVABILIDADES

los pacientes hospitalizados

**PORCENTEJE**  
entre el 3-17%, siendo del 50%

**BERLOWITZ D, 2014**  
en cuidados intensivos y en adultos mayores hospitalizados es alrededor del 40%

EL HECHO QUE UN PACIENTE

padezca úlceras por presión es considerado un evento adverso y con frecuencia evidencia la omisión

**CONSIDERA DO UN EVENTO ADVERSO**  
por lo anterior obliga al personal de salud a realizar una evaluación del riesgo, actuar y aplicar las medidas preventivas necesarias

LO QUE ANTERIOR OBLIGA AL PERSONAL DE SALUD A RELIZAR UN EVALUACION DE RIESGO, ACTUAR OPRTUNAMEB Y APLICAR LAS MEDIDAS PRENTIVAS NECESARIAS PARA EVITAR SU APARICION

COMO?

**ZONAS SUBCEPTIBLES**  
desarrollo úlceras por presión según posición

TIPOS

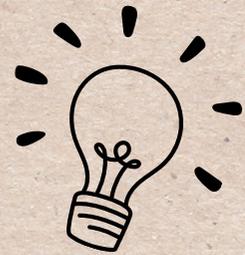
- decúbito supino
- decúbito lateral

OCCIPITAL OMOPLATO CODOS SACROOS COXIS TALONES DEDOS DE PIES  
pabellón auricular  
acromion  
costillas  
trocanter iliacas  
cóndilos  
tibia  
matéalos tibiales lateral del pie

- DECUBITO PRONO
- sedestación

DECUBITO PRONOTO  
• frente  
• pómulos  
• pabellón auricular  
• pechos  
• crestas  
• laicas  
• pubis  
• genitales  
• rodillas  
• dedos de los pies

SEDESTACION  
• occipital  
• escapulas  
• codos  
• sacros  
• tuberosidades  
• subglotis  
• huecos poplíteos  
• talones



# intervenciones generas para prevencion para prevencion y cuidados

## > A QUE DEBE PRECENTAR ATENCION

piel agrietada, ampollada

## > UNA ULCERA ABIERTA EN LA SUPERFICIE DE LA PIEL

- manchas color amarillento en la ropa, sábanas o la silla
- puntos de depresión o muy sensible

los puntos de depresión rojos en la piel que no desaparece incluso después de retirar la presión

## > QUE PUEDE HACER EL PACIENTE

moverse tanto como puede y cambiando de posesión con frecuencia

## > SUBSI SE ENCUENTRA EN CAMA, CAMBIE DE POSICION POR LA MENOS CADA 2 HORAS

- cambie el punto en donde recaiga el peso cada 15 minutos el estar en una silla de ruedas.
- Escoja prendas de vestir que no queden tan ceñidas que aprieten, ni tan holgadas que puedan abultarse por debajo.

## > PROTEJA LOS OTROS "PUNTOS DE PRESIÓN" CON ALMOHADAS PARA PREVENIR NUEVAS ÚLCERAS

- Ejercítese tanto como pueda. Procure hacer caminatas breves dos o tres veces al día.
- Si le recetan ungüentos o cremas, úselos tal y como se lo han indicado.

## > QUE PUEDA HACER EL CUIDADOR DEL PASIENTE

Si le recetan ungüentos o cremas, úselos tal y como se lo han indicado.

## > ANIME AL PACIENTE A MOVERSE TANTO COMO PUEDA

Si hay una úlcera abierta, pregunte sobre vendajes especiales para ayudar a protegerla.

## > RECUERDE AL PACIENTE CAMBIAR DE POSICIONES CON FRECUENCIA, O AYÚDELE A VOLTEARSE CADA 2 HORAS SI ESTÁ EN CAMA.

Si el paciente no puede tener control sobre sus intestinos y vejiga, cambie su ropa interior tan pronto observe suciedad

## Si el paciente no puede levantarse de la cama:

### SI NOTA UN ÁREA DE PRESIÓN ENROJECIDA

evite la presión tanto como pueda para intentar prevenir mayor daño. Utilice almohadas y cambie a menudo la posición del paciente.

### REVISE SU ESPALDA Y COSTADOS

cada día para asegurar que la piel luzca normal. Ponga especial atención a las áreas de presión como cóccix, caderas, rodillas, tobillos, talones, hombros y codos.

### ÁNGULO DE 30°

- Mantenga la cabecera de la cama horizontal
- Si el paciente tiene dificultades para estar sobre sus costados, con almohadillas puede ayudar a sostener la posición

### EQUIPO QUE ATIENDE EL CÁNCER

si usted puede conseguir una enfermera de atención domiciliaria para atender y prevenir problemas posteriores en la piel

### POR SEGURIDAD

Tiene un "área de presión" enrojecida que no está mejorando después de cambiar de posición  
Tiene piel agrietada, ampollada, escamosa o desgarrada  
Tiene una úlcera que se está agrandando  
Tiene una secreción de la úlcera espesa o maloliente