



Nombre Del Alumno: Yazuri Guadalupe Avarez Garcia

Nombre Del Tema: Úlcera Por Presión

Nombre De La Materia: Fundamentos De Enfermería

Nombre Del Maestro: Cecilia De La Cruz Sánchez

Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre : 2

Elaboración: Pichucalco Chiapas, Martes 02 De Abril Del 2024

# ÚLCERAS POR PRESIÓN

## Definición

Las escaras (también llamadas úlceras por presión y úlceras de decúbito) son lesiones en la piel y el tejido subyacente que resultan de una presión prolongada sobre la piel.

en la mayoría de los casos, las escaras se manifiestan en la piel que recubre las partes óseas del cuerpo, como talones, tobillos, caderas y cóccix.



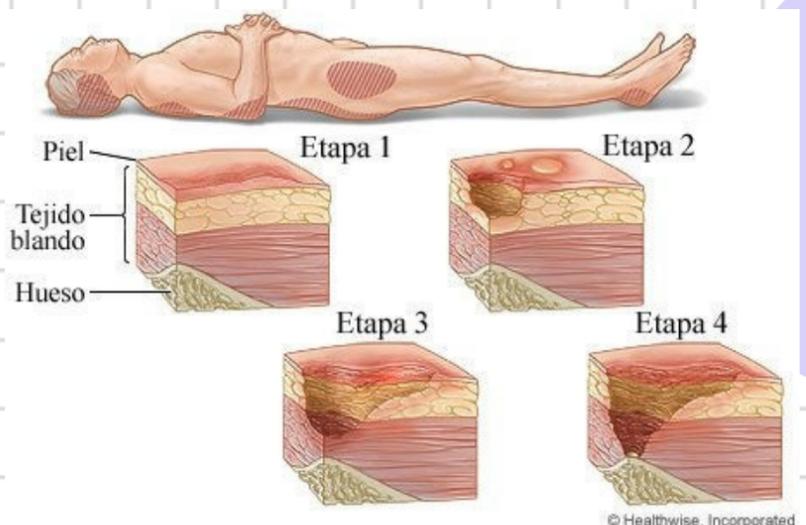
## Tipos de úlceras

Profundidad: Grado 1: afecta epidermis y deja expuesta dermis subyacente. Grado 2: afecta toda la piel hasta la grasa subcutánea. Grado 3: llega hasta la fascia profunda. Grado 4: la necrosis abarca músculo y llega a afectar articulaciones y huesos.

## Síntomas

Los signos de advertencia de las úlceras de decúbito, o úlceras por presión, son los siguientes:

- Cambios inusuales en el color o en la textura de la piel
- Hinchazón
- Superación
- Un área de la piel que se siente más fría o más caliente al tacto que otras áreas
- Áreas sensibles

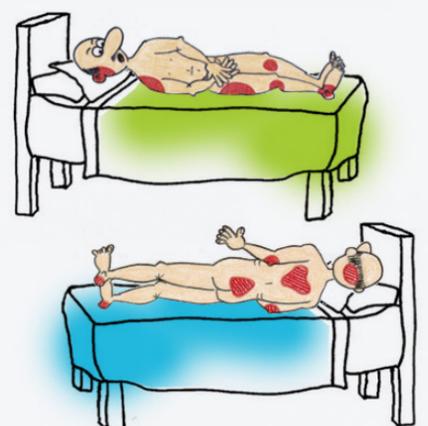


## Causas

Las úlceras de decúbitos se producen por la presión contra la piel que limita el flujo sanguíneo a la piel. El movimiento limitado puede hacer que la piel sea vulnerable a los daños y provocar el desarrollo de úlceras de decúbito.

## Factores de riesgo

El riesgo de desarrollar estarás es mayor si tienes dificultades para moverte y no puedes cambiar de posición fácilmente mientras estás sentado o en la cama. Los factores de riesgo incluyen los siguientes:



## Inmovilidad y incontinencia, pérdida de la percepción sensorial.

Esto puede deberse a una salud debilitada, a una lesión de la médula espinal y a otras causas.

Incontinencia : La piel se vuelve más vulnerable con la exposición prolongada a la orina y las heces.

Pérdida de la percepción sensorial las lesiones de la médula espinal, los trastornos neurológicos y otras afecciones pueden ocasionar un pérdida de la sensibilidad.

# ÚLCERAS POR PRESIÓN

## Complicaciones

Las complicaciones de las úlceras por presión, algunas de las cuales ponen en riesgo la vida, incluyen las siguientes: celulitis, infecciones óseas y articulares, cáncer, septicemia

## Prevención

Pueden ayudar a prevenir las úlceras de decúbito si se reposiciona con frecuencia para evitar el estrés en la piel otras estrategias incluyen el cuidado de la piel, el mantenimiento de una buena nutrición y la ingesta de líquidos, el dejar de fumar, el manejo del estrés y el ejercicio diario.

## Categoría 1

- Piel intacta con enrojecimiento no blanqueable
- La piel oscura pigmentada puede no tener palidez visible
- Área dolorosa, firme, suave, más caliente o fría en comparación con el tejido adyacente.

## Categoría 2

- Pérdida de espesor parcial de la dermis
- Úlcera abierta poco profunda, herida, rojo, rosada, sin esfacelos ni hematomas
- Posible flictena o blister intacta llena de suero o rota
- No describe laceraciones, dermatitis asociada a incontinencia, maceración o exportación

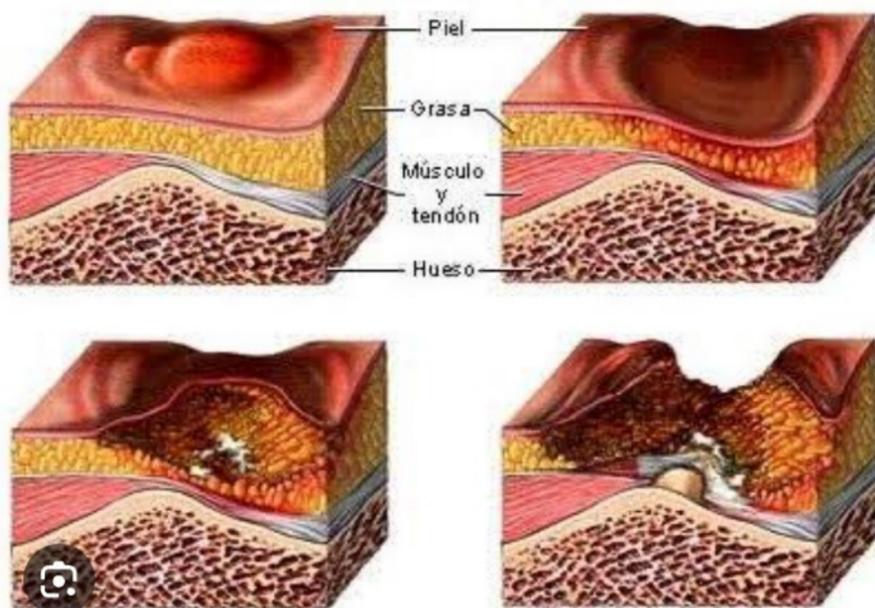
## Categoría 3

- Pérdida completa del tejido
- Posible grasa subcutánea visible y esfacelos
- Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones
- El hueso o tendón no son visible o directamente palpable

## Clarity

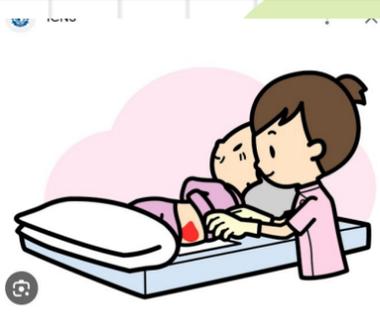
- Tejido con hueso expuesto, tendón o músculo visible
- Presenta esfacelos o escarra
- Incluye cavitaciones y funelizaciones
- Riesgo de osteomielitis o osteitis.

Evolución de la úlcera de decúbito



## Cuidados preventivos

Examinar el estado de la piel cada día para detectar rápidamente la aparición del eritema cutáneo y poder actuar inmediatamente evitando su evaluación. mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca. Lavar la piel con agua tibia, aclarar y realizar un secado meticuloso sin fricción.



## Tratamiento

Valorar al paciente como un ser integral  
Hacer especial hincapié en las medidas de prevención  
Conseguir la máxima implicación del paciente y su familia en la planificación y ejecución de los cuidados  
Configurar un marco de práctica asistencial basado en evidencias científicas.

