

# ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)

## CONCEPTO

Lesiones de la piel y/o tejido subyacente, generalmente sobre prominencias óseas, como resultado de presión prolongada, fricción o cizallamiento.

## CLASIFICACION DE UPP

### ESTADIO I

Piel intacta con enrojecimiento no blanqueable de una zona localizada.

### ESTADIO II

Pérdida parcial de grosor de la dermis presentando una úlcera abierta superficial con lecho rojo rosado.

### ESTADIO III

Pérdida total del grosor del tejido. Puede ver grasa subcutánea, pero no hueso, tendón o músculo.

### ESTADIO IV

Pérdida total del grosor del tejido con exposición de hueso, músculo o tendón.

### ESTADIO NO CLASIFICABLE

Pérdida total del grosor del tejido con base de la úlcera cubierta por esfacelo (amarillo, marrón) y/o escara (negro) en el lecho de la herida.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

### EVALUACIÓN DE RIESGO

### REVISIÓN DE LA PIEL

### MOVILIZACIÓN

### SUPERFICIES DE APOYO

### NUTRICIÓN

### HIDRATACIÓN

### HIGIENE

## RECOMENDACIONES

### EDUCACIÓN

Informar al paciente y familiares sobre la importancia de la movilización y el cambio de posición.

### COLABORACIÓN INTERDISCIPLINARIA

Trabajar con un equipo de salud, incluyendo enfermeros, dietistas, fisioterapeutas y médicos.

### MONITOREO CONTINUO

Realizar evaluaciones continuas para ajustar el plan de cuidados según sea necesario.

### DOCUMENTACIÓN

Registrar todas las observaciones y medidas preventivas aplicadas.