

# INFOGRAFIA



NOMBRE DEL ALUMNO: AILYN GUADALUPE SANTOS GOMEZ

TEMA: VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

PROFESOR: MARIANO WALBERTO BALCAZAR VELAZCO

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 7TO

# ULCERAS POR PRESION

(UPP)



## ¿QUE ES UNA UPP?

Son lesiones en la piel y tejidos subyacentes que se producen como resultado de la presión prolongada sobre la piel, especialmente en personas con movilidad reducida o postradas en cama.

## VALORACIÓN

### EVALUACIÓN DEL PACIENTE

- Factores de riesgo: Edad avanzada, inmovilidad, incontinencia, desnutrición, deshidratación, enfermedades crónicas.
- Estado nutricional
- Movilidad: La capacidad del paciente para moverse por sí mismo o con ayuda debe evaluarse para determinar el riesgo.
- Uso de escalas de valoración: Escala de Braden y la Escala de Norton, que permiten valorar el riesgo de desarrollar UPP.

### 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	

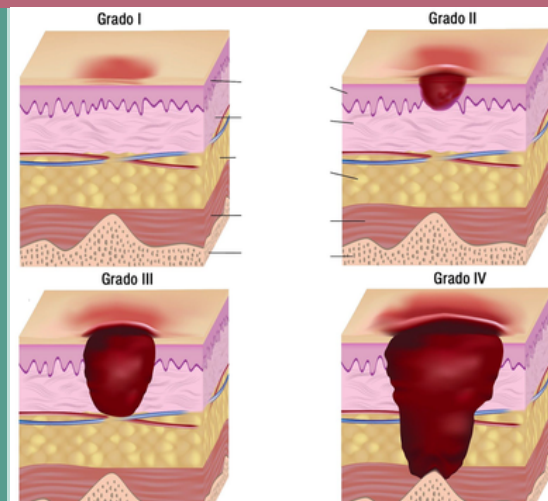


## EVALUACIÓN DE LA ÚLCERA

- Localización: Las UPP suelen aparecer en áreas de prominencias óseas, como sacro, talones, caderas y codos.
- Tamaño, profundidad y tipo de tejido: Se evalúa la profundidad de la úlcera y la presencia de tejido necrótico, fibrinoso o granulado.
- Presencia de infección: Signos de infección incluyen mal olor, aumento del exudado, enrojecimiento, calor local y dolor.

## CLASIFICACIÓN SEGÚN EL ESTADIO

- Estadio I: Enrojecimiento de la piel sin pérdida de continuidad.
- Estadio II: Pérdida parcial del espesor de la piel, afectando la epidermis y/o la dermis.
- Estadio III: Pérdida completa de la piel, con exposición de grasa subcutánea, sin llegar a afectar músculo.
- Estadio IV: Pérdida completa del espesor de la piel con exposición de músculo, hueso o estructuras de soporte.



## DIAGNÓSTICO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Cultivo de la herida: Si hay signos de infección, se puede realizar un cultivo de la herida para identificar microorganismos y orientar el tratamiento con antibióticos.
- Pruebas de imagen: En casos graves o de sospecha de osteomielitis, se pueden usar radiografías, resonancias magnéticas o gammagrafías óseas.

## TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Alivio de la presión: Cambios posturales frecuentes (cada 2 horas en pacientes inmovilizados) y el uso de superficies de apoyo como colchones especiales y cojines para reducir la presión sobre las áreas afectadas.
- Control del dolor: Analgésicos adecuados, tanto tópicos como sistémicos, según sea necesario.
- Optimización del estado nutricional: Asegurar una ingesta adecuada de proteínas, calorías, vitaminas (especialmente vitamina C) y minerales (zinc) para promover la cicatrización.
- Intervenciones quirúrgicas: En úlceras avanzadas (estadios III y IV), puede requerirse tratamiento quirúrgico, como el cierre por injerto o colgajos cutáneos.



## CUIDADO LOCAL DE LA ÚLCERA

- Limpieza de la herida: Se recomienda el uso de soluciones salinas o limpiadores específicos.
- Desbridamiento: Eliminación de tejido necrótico mediante técnicas quirúrgicas, enzimáticas o autolíticas.
- Vendajes y apósitos: Uso de apósitos que mantengan un ambiente húmedo para favorecer la cicatrización, según el tipo y estado de la úlcera.
- Tratamiento de infecciones: Antibióticos tópicos o sistémicos, según la gravedad de la infección.

# ULCERAS POR PRESION

(UPP)



## PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- **Movilización y cambios posturales:** Los cambios de posición regulares (cada 2 horas) son esenciales en pacientes con movilidad reducida.
- **Superficies de apoyo:** Colchones especiales de aire o espuma, cojines y otros dispositivos para redistribuir la presión.
- **Higiene y cuidado de la piel:** Mantener la piel limpia y seca, y usar productos protectores como cremas barrera para prevenir la irritación.

- **Nutrición adecuada:** Un buen estado nutricional ayuda a prevenir la formación de úlceras y favorece la cicatrización en pacientes con UPP.
- **Hidratación:** La hidratación adecuada también es importante para mantener la elasticidad y resistencia de la piel.
- **Educación del paciente y cuidadores:** Informar sobre la importancia de prevenir la presión prolongada, cómo identificar signos tempranos de UPP y la correcta movilización y cuidado de la piel.



## EL RELOJ DE POSICIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN.

