EUDS Mi Universidad INFOGRAFIA

Nombre del Alumno: Maria Guadalupe Perez Diaz

Nombre del tema: Ulceras por presión

Nombre de la Materia: Practica clinica de enfermería II

Nombre del profesor: Mariano Walberto

Balcazar

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

ULCERAS POR PRESIÓN

Factores de riesgo

Situacionales:

- -Falta de higiene.
- -Arrugas en la ropa.
- -Objetos de roce.
- -Inmovilidad por dolor, fatiga.

Derivados del tx:

- -Inmovilidad impuesta por tratamiento.
- -Tratamiento inmunosupresor.

Del entorno:

- -Falta o mala utilización del material de prevención.
- -Sobrecargo de trabajo.



Fisiopatológicos:

- -Lesiones cutáneas.
- -Trastornos del transporte de oxigeno.
- -Deficit nutricionales.
- -Transtornos inmunologicos.
- -Alteraciones del estado de conciencia.
- -Déficit sensoral-motor.
- -Alteraciones de eliminación-

Factores extrinsecos

Síndrome de inmovilismo impuesto (contención farmacológica o mecánica) Técnicas inadecuadas de movilización del adulto mayor

Medios de soporte inadaptados a situaciones de inmovilismo crónica (sillones o colchones demasiado duros o blandos)

Dispositivos diagnósticos o terapéuticos: equipos de oxigenoterapia, sondajes vesicales, férulas, yesos y tracciones.

Sobrecarga del cuidador, que dificulta la realización de cambios posturales.

Factores intrinsecos

Trastornos neurológicos

Espasticidad y contracturas articulares

Enfs. concomitantes: diabetes mellitus, procesos oncológicos, sepsis, infecciones locales

Alteraciones nutricionales

Alteraciones cardiopulmonares o vasculares

periféricas

Anemia

Dolor

Edad > 70 años

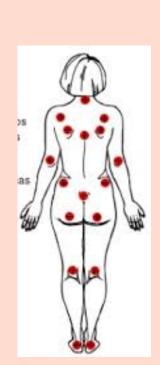
Tratamientos farmacológicos: analgésicos, benzodiacepinas, citostáticos, corticoides,

anticoagulantes o radioterapia

Alteraciones cutáneas tipo edema o sequedad Incontinencia (urinaria, fecal, o mixta)

¿Qué son las UPP?

Es una lesión en la piel y teiidos subvacentes como consecuencia de la compresión producida por presión, fricción cizallamiento entre una protuberancia ósea y los <mark>tejidos qu</mark>e la envuelven contra una superficie externa, generalmente cuando compresión es prolongada o sostenida. Dicha compresión, reduce el flujo sanguíneo capilar de la piel y los tejidos subvacentes, produciendo isquemia, necrosis perdida de la arquitectura tisular.



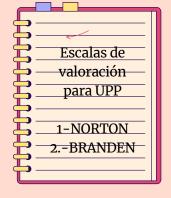
Valoración

Es esencialmente interdisciplinaria, desempeñando el personal de enfermería un papel primordial.

Valoración del paciente

Todos los pacientes deben ser evaluados mediante escalas de valoración de riesgo con el objetivo de iniciar cuanto antes las medidas de prevención.





Este riesgo debe ser revalorado a intervalos periódicos y cuando se produce algún cambio en niveles de actividad o movilidad.

| ESTADO | Regulary | 3 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100

Clasificación

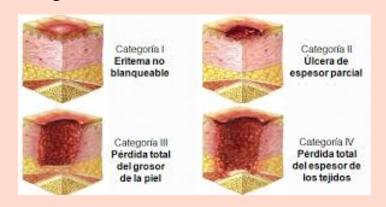
Grado I: afecta epidermis y deja expuesta dermis subyacente.

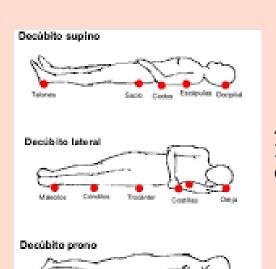
Grado II: afecta toda la piel hasta la grasa subcutánea.

Grado III: llega hasta la fascia profunda.

Grado IV: la necrosis abarca músculo y llega a afectar articulaciones y huesos.

Las úlceras por presión se clasifican en 4 categorías o estadiós:





Valoración

Cuando se ha desarrollado una UPP es necesario una valoración y llevar a cabo un enfoque sistemático que incluya:

A: Localización y numero de lesiones

B:Estadio

C:Valoración de la lesión

ones

Area. UPP!

·Profundidad

Presencia de secrecion<mark>es.</mark>

·Tejido existente en el lec<mark>ho ulc</mark>eral.

·Estado de la piel perilesional.

·Presencia de dolor o no.

https://nutricionemocional.es/content/ulceras-por-presion-prevencion-diagnostico-y-cuidados

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GRR.pdf

https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectossecundarios/piel-cabello-unas/ulceras-por-presion.html

