



**NOMBRE DEL ALUMNO: ANAYELI PÉREZ ORDOÑEZ**

**NOMBRE DEL TEMA: ÚLCERAS POR PRESIÓN**

**NOMBRE DE LA MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II**

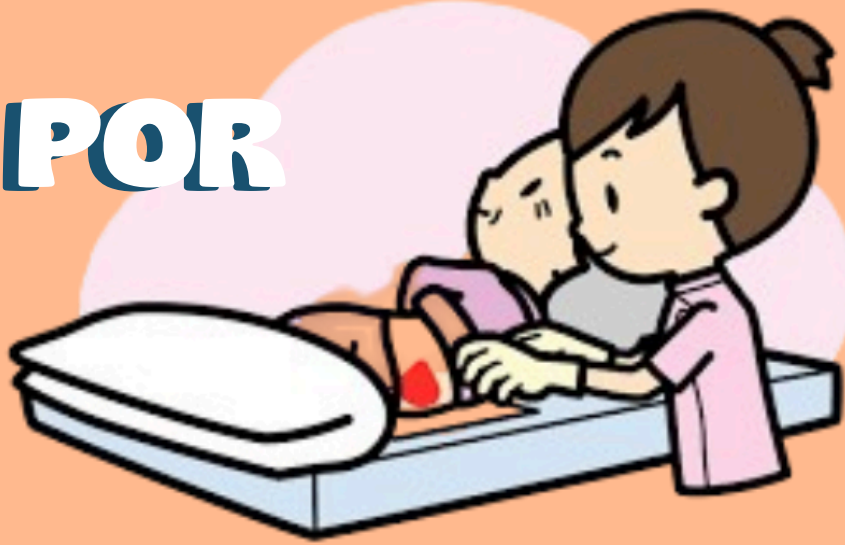
**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIANO WALBERTO BALCÁZAR  
VELASCO**

**LICENCIATURA: ENFERMERÍA**

**CUATRIMESTRE: 7**

**PICHUCALCO, CHIAPAS; A 14 OCTUBRE DEL 2024**

# ÚLCERAS POR PRESIÓN



Una úlcera por presión se desarrolla cuando se bloquea el suministro de sangre a un área del cuerpo porque hay una presión excesiva y prolongada sobre la misma. En consecuencia, la piel en esa área comienza a morir, lo que resulta en una área abierta como un cráter o úlcera en la piel.



## VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Se utilizan escalas específicas para identificar pacientes con mayor riesgo de desarrollar úlceras de presión, tomando en cuenta factores como movilidad, nutrición y estado de la piel. Algunas de las más utilizadas son:



**Escala de Norton:** Evalúa el estado físico, mental, movilidad, incontinencia y actividad del paciente. Una puntuación baja indica mayor riesgo.



**Escala de Braden:** Mide la percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición y fricción/cizallamiento. También se usa para predecir el riesgo de úlceras.



**Escala de Waterloo:** Incluye factores como estado general, movilidad, nutrición, incontinencia y medicación.

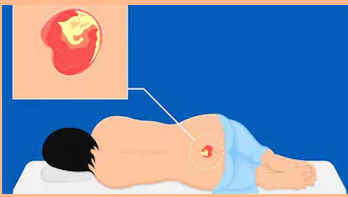
La valoración de las úlceras de presión es un proceso crucial que permite:

- Identificar el riesgo.
- Evaluar el estado de la lesión.
- Planificar el tratamiento adecuado.

## CLASIFICACIÓN UPP

Se recomienda clasificar a las úlceras por presión en 4 categorías o estadios.

- Los lugares más frecuentes de aparición de dichas lesiones son en prominencias óseas, como en la zona escapular, sacra o maleolar.



ESTADIO	ILUSTRACIÓN	CARACTERÍSTICAS
ESTADIO I		Enrojecimiento que no palidece a la presión, la piel está intacta.
ESTADIO II		Pérdida del espesor parcial de la piel o ampolla.
ESTADIO III		Pérdida del grosor completo de la piel lográndose visualizar el tejido graso.
ESTADIO IV		Pérdida completa del tejido hasta visualizar daño al músculo / hueso.

## TRATAMIENTO

El tratamiento de las úlceras de presión depende de su gravedad y se centra en aliviar la presión sobre el área afectada, promover la curación y prevenir infecciones.



Para la prevención de dichas lesiones existen 3 objetivos básicos:

- (1) Estabilidad, Dar estabilidad a nivel proximal (en el tronco), para mejorar la funcionalidad distal (de las extremidades).
- (2) Comodidad, Aumentar el tiempo de tolerancia sentados y tumbados.
- (3) Protección antiescaras, distribución de la presión hacia zonas de menor riesgo.

### ALIVIAR LA PRESIÓN Y SUPERFICIES DE APOYO

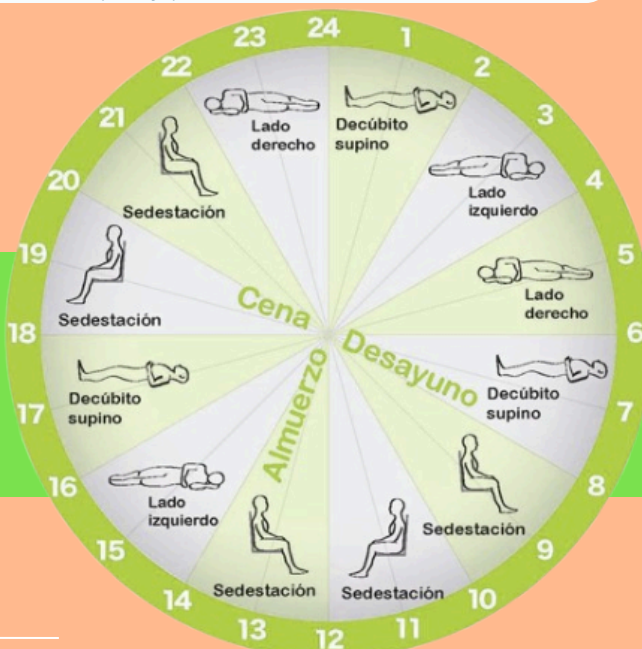
Es crucial cambiar la posición del paciente regularmente, al menos cada dos horas, para reducir la presión continua en la piel.

### CUIDADO DE LA HERIDA Y CONTROL DE LA INFECCIÓN

Cuidado del entorno: mantener la herida limpia y estéril para evitar complicación, así como uso de antibióticos tópicos u orales. Las heridas deben limpiarse con solución salina o agua y jabón suave para eliminar tejido muerto y reducir el riesgo de infección.

### NUTRICIÓN ADECUADA

Proteínas y calorías: Una dieta rica en proteínas, calorías y nutrientes esenciales como vitamina C y zinc ayuda a la cicatrización de la piel y los tejidos. De igual manera la hidratación: Beber suficiente agua es crucial para mantener la elasticidad de la piel y promover la curación.



### FUENTE DE INFORMACIÓN:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GRR.pdf>

<https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/ulceras-por-presion.html>