



NOMBRE DEL ALUMNO: KARLA JULISSA MORALES MORENO
NOMBRE DEL TEMA: ULCERAS POR PRESION (UPP)
PARCIAL: 4TO
NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA CLINICA 1
NOMBRE DEL PROFESOR: MARCOS JHODANY ARGUELLO
GALVEZ
NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA
CUATRIMESTRE: 4TO

ULCERAS POR PRESION (UPP)

¿QUE ES?

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial. Las causas de las upp son: flujo sanguíneo (T/A, llenado capilar) y el estado nutricional. Los factores de riesgo son: presión: Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa. Representa el factor de riesgo más importante. localizaciones son: decúbito dorsal, decúbito lateral, y decúbito prono.

fricción: Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel. fuerza externa de pinzamiento vascular: Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro.

CLASIFICACION

Estadio I: eritema cutáneo que no palidece. En paciente de piel oscura observar edema, induración, decoloración, calor local.

Estadio II: úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas.

Estadio III: pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo, pero no por la fascia subyacente.

Estadio IV: pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructura de sostén. En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con caverna, tunelizaciones o trayectos sinuosos.

TRATAMIENTO Y MANEJO

Dependen del estadio de la lesión, la presencia o no de infección o de cavitación. Hay una gran variedad de productos en el mercado, y muchas veces es más decisiva y curativa la experiencia y conocimientos del personal que la realiza que el producto en sí. Hay que revisarla cada vez, aunque conviene mantener el mismo tipo de cura una o dos semanas antes de ver si ésta es efectiva o no, y valorar situaciones concomitantes que retrasen la buena evolución de la úlcera.

Estadio 1: Limpieza de la lesión. Ácidos grasos hiperoxigenados Mepentol. Evitar la presión. También están indicadas las barreras líquidas o los apósitos semipermeables, si alto riesgo de ulceración poner hidrocoloides.

Estadio II: Si flictena perforar con seda. Algunos autores sugieren que la irrigación con fenitoína podría mejorar la evolución de la úlcera.

PREVENSION

- **Cuidados de la piel**
 - El objetivo consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión.
 - Inspección sistemática de la piel una vez al día por lo menos. o Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequead de la piel. o Minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel (baja humedad < 40% y exposición al frío). o Tratar la piel seca con agentes hidratantes. o Evitar el masaje sobre las prominencias óseas. o Evitar la exposición de la piel a la orina, materia fecal, transpiración y drenaje de la herida mediante el uso de pañales desechables que se cambiarán con frecuencia, hidratantes y barreras para la humedad.

ULCERAS POR PRESION (UPP)

PREVENSION

■ Cargas mecánicas

La cabecera de la cama debe encontrarse en el grado más bajo de elevación posible compatible con los problemas médicos. El uso de ropa de cama para mover al paciente disminuye las fuerzas de fricción y rozamiento. Deben realizarse cambios posturales cada dos horas evitando el contacto directo entre las prominencias óseas con almohadas o cualquier otra superficie blanda. Los pacientes sentados deben cambiar el lado que soporta el peso cada 15 minutos si lo pueden realizar por sí mismos. Si no fuera así, se debe hacer sistemáticamente cada hora. El uso de flotadores o similares para sentarse está contraindicado.

■ Superficies de apoyo

A los pacientes con riesgo de desarrollar UPP debe colocársele un dispositivo de apoyo que disminuya la presión. Existen dos tipos: o Estáticas: hule espuma, aire estático, gel o agua o su combinación. o Dinámicas: aire alternante, pérdida limitada de aire, aire fluidificado. Los dispositivos estáticos son menos costosos y se consideran apropiados para la prevención de las UPP.



BIBLIOGRAFIA

- ANTOLOGIA UDS. 2024. ARGUELLO GALVEZ
MARCOS JHODANY

