



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Manolo de Jesus Ulin Gutierrez.

Nombre del tema: Super Nota.

Parcial: 1er.

Cuatrimestre: 6to.

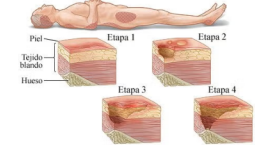
Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcazar Velazco.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Materia: Practica Clinica de Enfermería I.

1 ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)

Definición: Lesiones en la piel y tejidos subyacentes causadas por presión prolongada sobre una zona específica, generalmente en prominencias óseas (sacro, talones, caderas, etc.).



Clasificación por estados (NPUAP/EPUAP).

Estado I: Eritema no blanqueable sobre piel intacta.

Estado II: Pérdida parcial del grosor de la piel, con exposición de dermis.

Estado III: Pérdida total del grosor de la piel, posible exposición de grasa subcutánea.

Estado IV: Pérdida total con exposición de músculo, hueso o tendón.

No clasificable: Tejido necrótico impide evaluar la profundidad.

Prevención y cuidados:

Cambio de posición cada 2 horas.

Hidratación de la piel.

Uso de colchones antiescaras.

Evaluación con la Escala de Braden.

2. RIESGO DE CAÍDAS

Definición: Probabilidad de que una persona, especialmente mayor o con movilidad limitada, sufra una caída con o sin lesiones.



Factores de riesgo:

Edad avanzada.

Déficit visual o auditivo.

Medicación (sedantes, antihipertensivos).

Marcha inestable.

Alteraciones cognitivas.

Escala de valoración:

Escala de Morse: Valora historial de caídas, diagnóstico secundario, uso de ayudas para caminar, terapia IV, marcha y estado mental.

0-24 Bajo riesgo.

25-50 Riesgo moderado.

>51 Alto riesgo.

Escala de Downton: Evalúa factores como medicamentos, déficits sensoriales y caídas previas.

Intervenciones:

Barandales en cama.

Calzado antideslizante.

Supervisión al caminar.

Iluminación adecuada.

3. ESCALAS DEL DOLOR

Objetivo: Evaluar y cuantificar el dolor para intervenir de forma eficaz.



Principales escalas:

EVA (Escala Visual Analógica): Línea de 0 (sin dolor) a 10 (dolor máximo).

ESCALA NUMÉRICA: El paciente califica su dolor del 0 al 10.

ESCALA FACIES (caras de Wong-Baker): Usada en niños y personas con dificultades cognitivas.

ESCALA FLACC: Para niños o pacientes no comunicativos. Evalúa cara, piernas, actividad, llanto y consolabilidad (0-10 puntos).

4. ESCALAS PARA VALORACIÓN DE PIE DIABÉTICO

Definición: Complicación crónica de la diabetes mellitus caracterizada por lesión, infección o ulceración en el pie.



Escala utilizada:

Escala de Wagner:

Grado 0: Sin úlcera, pero con deformidades.

Grado 1: Úlcera superficial.

Grado 2: Úlcera profunda con afectación de tendones o cápsulas.

Grado 3: Infección profunda (osteomielitis).

Grado 4: Gangrena localizada (dedos o antepié).

Grado 5: Gangrena extensa (pie completo).

Clasificación de Texas: Considera profundidad, infección e isquemia.

Evaluación adicional:

Índice tobillo-brazo (ITB).

Monofilamento de Semmes-Weinstein.

Valoración del pulso pedio y tibial posterior.

Prevención:

Control glucémico estricto.

Revisión diaria del pie.

Calzado adecuado.

Educación al paciente.