



Úlceras por presión

Nombre del Alumno: Roberto Antonio Alfaro Cancino

Nombre del tema: Úlceras por presión

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre de la profesora: Lic. Maria Jose Hernandez Mendez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

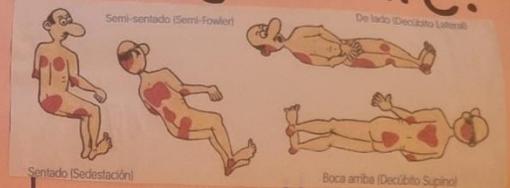
Cuatrimestre: Sexto

Úlceras Por Presión



Roberto Antonio
Alfaro Cancino
24/05/25

También conocidas
como escaras, son
lesiones en la piel y
el tejido subyacente.



Suelen desarrollarse
en áreas donde los
huesos están cerca
de la superficie de la
piel como **talones, los
codos y el coxis.**



Se desarrollan cuando

Se desarrollan cuando se bloquea el suministro de sangre a un área del cuerpo por presión excesiva.

Por ello la piel sufre necrosis.

La úlcera por presión es la lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejido subyacente, con pérdida de sustancia cutánea y producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

Felix
Martínez López



Factores de riesgo

Intrínsecos: inmovilidad, alteraciones circulatorias, vasoconstricción periférica, alteraciones endoteliales, anemia, inmunosupresión, la edad, desnutrición.

Extrínsecos: humedad, superficie de apoyo, férulas, yesos, presencia de sondas, masajes profundos, perfumes o lociones con alcohol.



Clasificación

Estadio I: Piel íntegra con presencia de eritema cutáneo, presenta edema, dolor, sensibilidad o cambio de temperatura.

Estadio II: Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta la epidermis y dermis, tiene aspecto de abrasión, ampolla o crater superficial.

Estadio III: Pérdida total del grosor de la piel, implica necrosis de tejido subyacente y puede extenderse hacia abajo.

Estadio IV: Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión del músculo, hueso o estructuras sostenidas.

En el III y IV pueden presentar lesión con cavitaciones o túneles.



Cuidados de enfermería

- Valorar al paciente con la escala de BRADEN, esta nos ayuda a determinar el riesgo de que un paciente desarrolle UPP.
- Mantener la piel limpia y seca
- Mantener ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.
- Realizar cambios posturales cada 2 o 3 horas con rotación determinada
- Realizar ejercicios de movilización
- Evitar arrastre o fricción al movilizar
- Limpiar la UPP con solución fisiológica, NO aplicar antisépticos cutáneos
- Debridar el tejido necrótico
- Proteger la UPP de fuentes exógenas
- Capacitar al paciente y a sus familiares.

- Capacitar al paciente y a sus familiares.

Conclusión

Tocar el tema UPP es abordar un rubro muy extenso, ya que se pueden presentar en pacientes hospitalizados pero también pueden tenerlas pacientes postrados en cama en su domicilio, lo cual puede conllevar a complicaciones severas.

Las UPP son complicaciones más frecuentes de lo que creemos y las sufren en su mayoría adultos mayores ya que es un sector poblacional con movilidad reducida lo cual los compromete y desafortunadamente al no contar con acceso a seguridad social volvemos a tocar el tema de las complicaciones, será importante contar con personal capacitado en primer nivel para orientar a población respecto al tema.

Bibliografía

- Guía de referencia rápida, Prevención y tratamiento de úlceras por presión en primer nivel de atención, Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Prevención y Tratamiento de úlceras y Escuras, Jose Felix Martinez Lopez.

GRACIAS

