

# PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION

E.S.E. HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL



Úlceras por presión

Equipo 1

# ULCERAS POR PRESION

## POBLACION OBJETO

- ▶ Pacientes con encamamiento o imposibilitados para su movilización postural por deterioro funcional

## DEFINICION

- ▶ Ulcera por presión es toda lesión isquémica de la piel y tejidos subyacentes producida por una presión prolongada fricción o cizallamiento entre dos planos duros.

# ULCERAS POR PRESION

## FACTORES DE RIESGO PARA APARICION DE ULCERAS POR PRESION

**Permanentes:** Son aquellos que no admiten mejoría y acompañan naturalmente a las personas durante su vida:

- ▶ Edad.
- ▶ Capacidad física disminuida.

**Variables:** Son los que admiten evolución a lo largo del tiempo. A su vez, dentro de los variables se han establecido tres grupos que son:

- ▶ Fisiopatológicos.
- ▶ Derivados del tratamiento médico.
- ▶ Derivados de los cuidados y de los cuidadores.

# ULCERAS POR PRESION

## *Factores de riesgo fisiopatológicos*

- ▶ Son aquellos originados como consecuencia directa de los problemas de salud. Llamados también intrínsecos:
- ▶ Lesiones cutáneas: edemas, sequedad, ausencia de elasticidad.
- ▶ Trastorno en el transporte de oxígeno: trastornos vasculares periféricos, estasis venosa,
- ▶ trastornos cardiovasculares.
- ▶ Deficiencias nutricionales: desnutrición, obesidad, hipo-proteinemia, deshidratación.

# ULCERAS POR PRESION

- ▶ Trastornos inmunológicos: infección.
- ▶ Alteración del estado de conciencia: estupor, confusión, coma.
- ▶ Deficiencias motoras: paresia, parálisis, articulación tobillo, rodillas, caderas con distinto grado de inmovilidad.
- ▶ Deficiencias sensoriales: pérdida de la sensación dolorosa por debajo del nivel de lesión.
- ▶ Alteración de la eliminación (urinaria e intestinal): incontinencia urinaria e intestinal.

# ULCERAS POR PRESION

## *Derivados del tratamiento médico*

Son los que tienen como causa determinadas terapias o procedimientos diagnósticos:

- ▶ Inmovilidad impuesta por determinadas terapias o procedimientos como aparatos fijadores esqueléticos, tracciones, inestabilidad respiratoria.
- ▶ Tratamientos o fármacos con acción inmunosupresora o sedante, corticoides, citostáticos, radiaciones.
- ▶ Técnicas para fines diagnósticos.

# ULCERAS POR PRESION

## *Derivados de los cuidados y de los cuidadores*

Son todos aquellos factores que incluyen las actuaciones externas sobre el paciente:

- ▶ Higiene inadecuada, humedad,
- ▶ Ausencia o defecto de cambios posturales.
- ▶ Fijación inadecuada de sondas, sistemas de tracción.
- ▶ Uso inadecuado del material.
- ▶ Fuerzas de deslizamiento, cizalla, fricción de la piel.
- ▶ Falta de educación sanitaria.
- ▶ Falta de criterios unificados de tratamiento.
- ▶ Arrugas o partículas extrañas en sábanas, sillas de ruedas.
- ▶ Sustancias irritantes: sangre, vómitos, secreciones

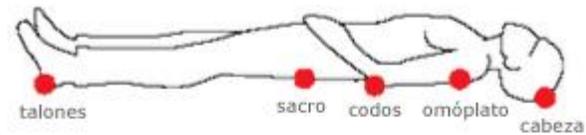
# ULCERAS POR PRESION

## LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES

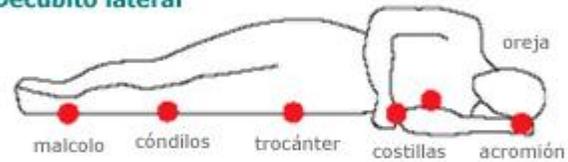
- ▶ **En decúbito supino:** región sacra, talones, codos, omoplatos, nuca/occipital, coxis, omóplatos, isquión, coxis, trocánter, talones, metatarsianos.
- ▶ **En decúbito lateral:** maléolos, trocánteres, costillas, hombros/acromion, orejas, crestas ilíacas, cara interna de rodillas.
- ▶ **En decúbito prono:** dedos de los pies, rodillas, genitales masculinos, mamas, mejillas, orejas, nariz, crestas ilíacas.

# ULCERAS POR PRESION

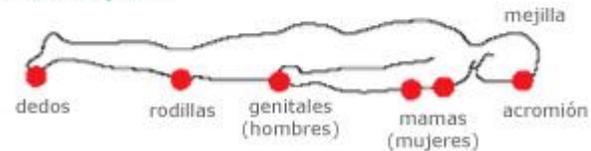
## LOCALIZACIONES MAS FRECUENTES



### Decúbito lateral

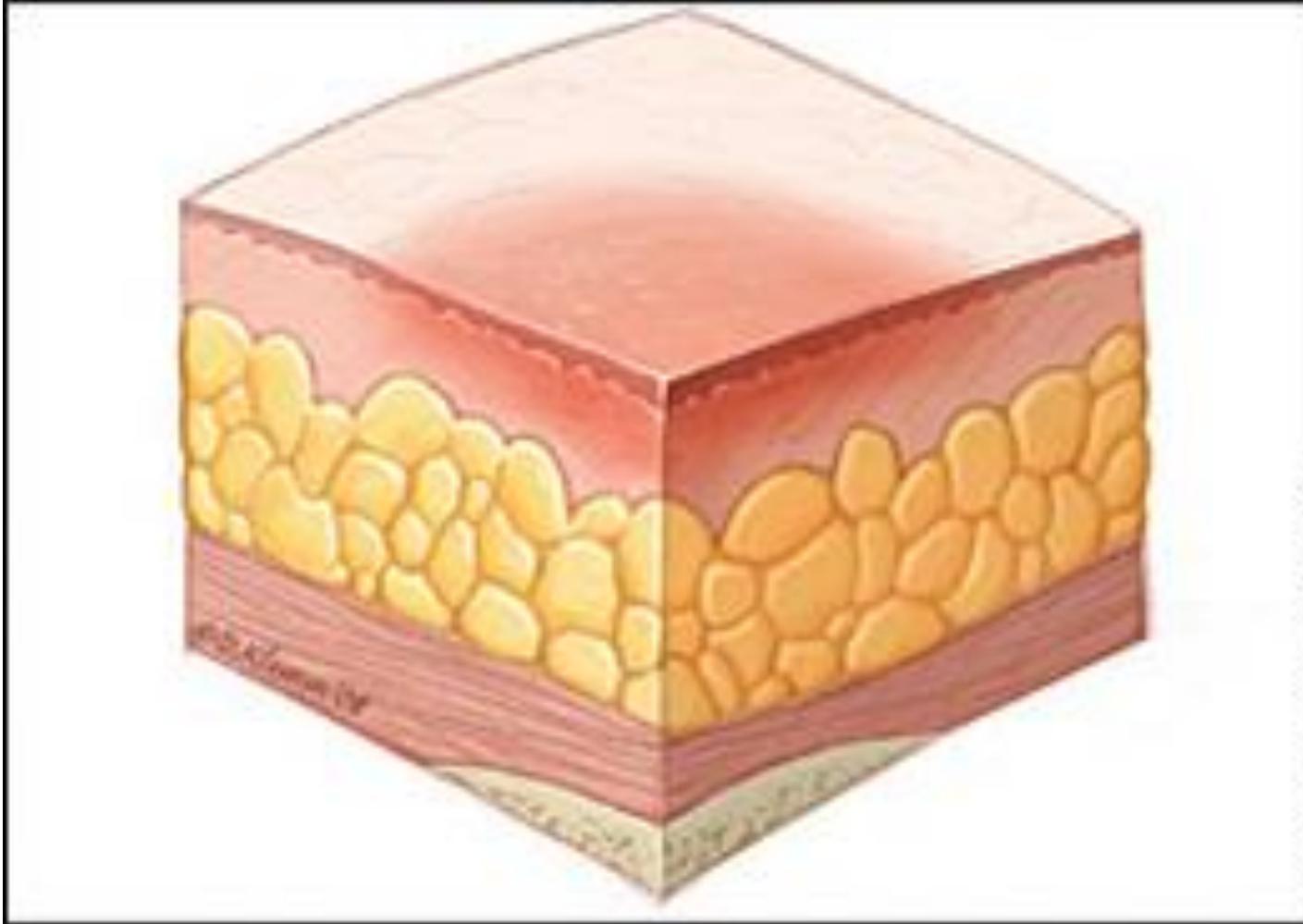


### Decúbito prono



Fuente: <http://www.enfermerasperu.com/imgcuidadodelpaciente/zonasdepressionup.jpg>

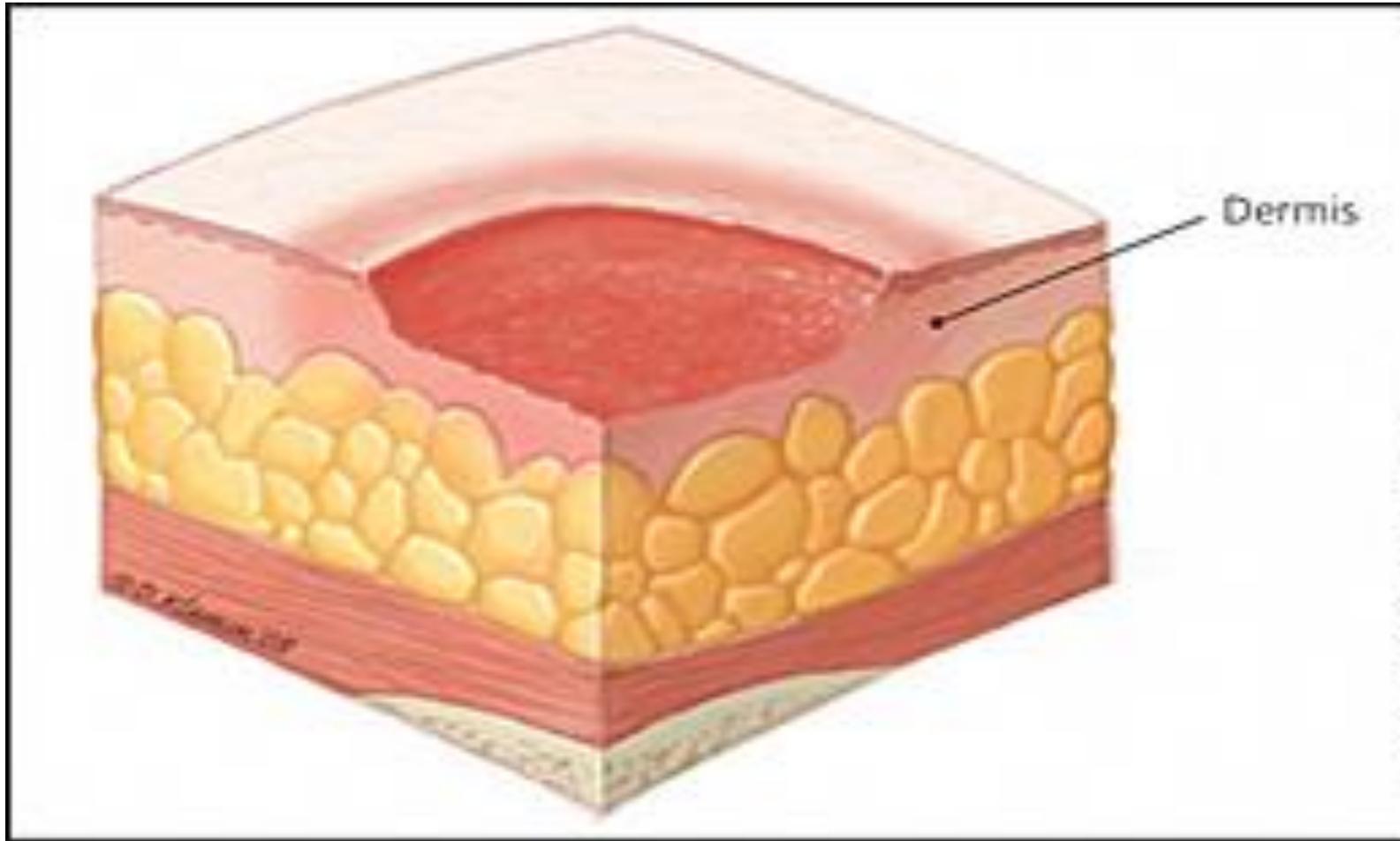
# GRADO I



© 2008 DAVID KLEMM

- ▶ ESTADIO GRADO I Eritema cutáneo que no palidece en piel intacta; La lesión precursora de una ulceración en la piel. En individuos de piel oscura también pueden ser indicadores la decoloración de la piel, calor, edema, induración o insensibilidad.

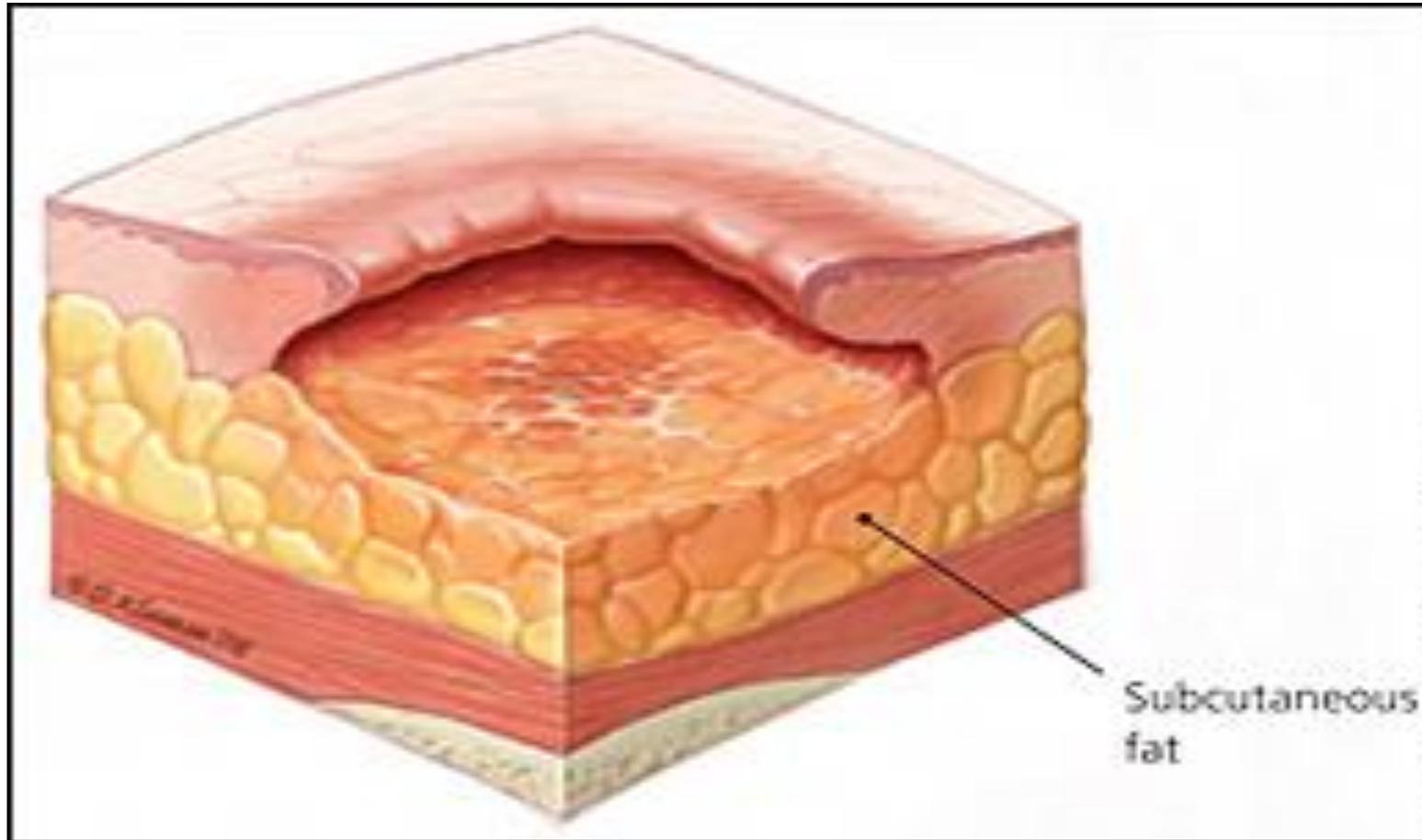
# GRADO II



© 2008 DAVID KLEMM

- ▶ ESTADIO GRADO II  
Perdida parcial del grosor de la piel que puede afectar a epidermis y/o dermis. La úlcera es una lesión superficial que puede tener aspecto de abrasión, flictena, o pequeño cráter superficial.

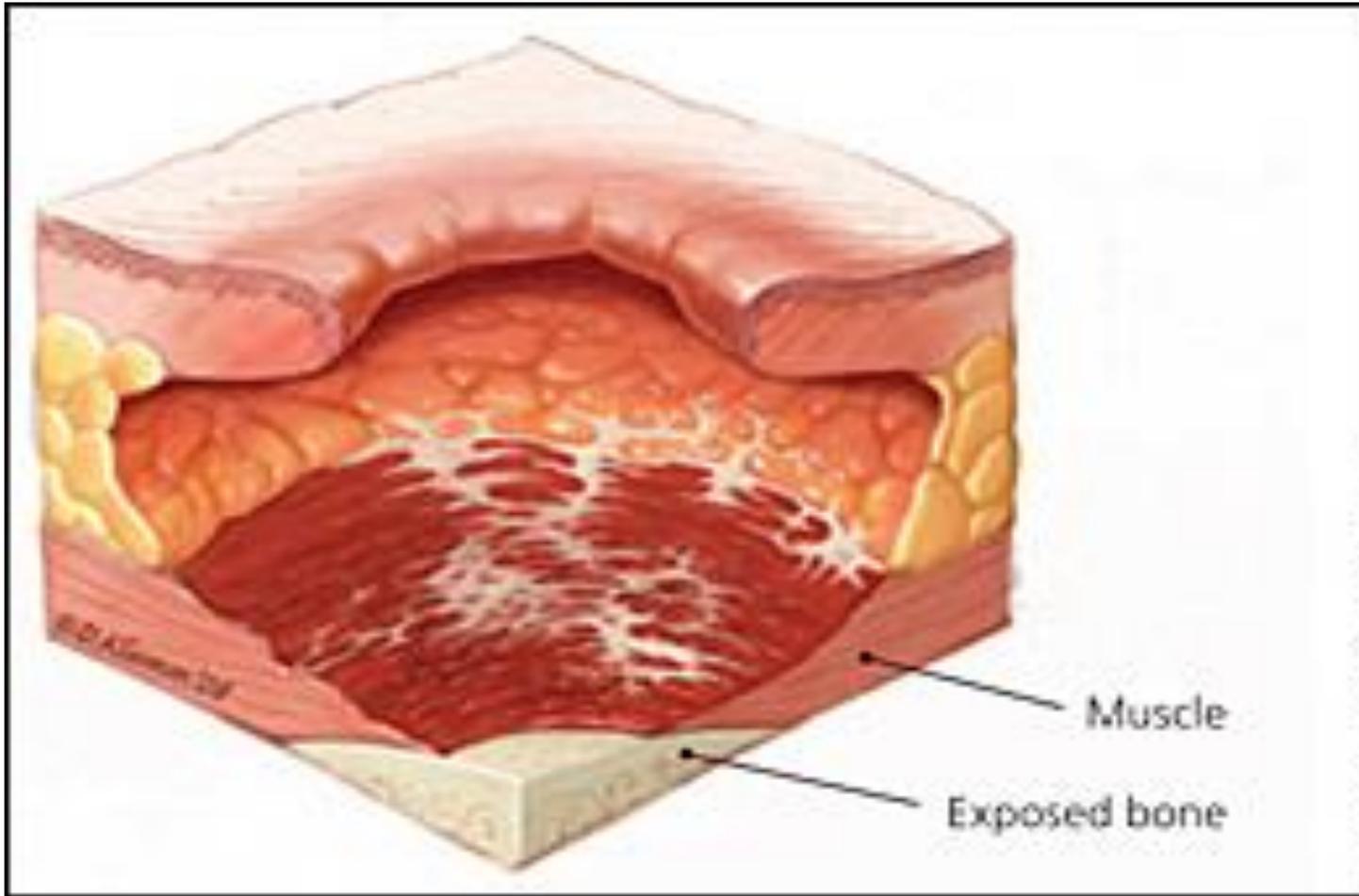
# GRADO III



## ESTADIO GRADO III

Perdida total del grosor de la piel, con lesión o necrosis del tejido subcutáneo, pudiéndose extender mas hacia dentro pero sin afectar la fascia subyacente. La lesión presenta el aspecto de un cráter que puede socavar o no al tejido subyacente.

# GRADO IV



© 2008 DAVID KLEMM

ESTADIO GRADO IV Plena  
lesión de todo el grosor de la  
piel con destrucción masiva,  
necrosis tisular o daño en el  
músculo, hueso o elementos de  
sostén. Las lesiones de estadio  
IV pueden presentar trayectos  
sinuosos y socavados.

# ULCERAS POR PRESION ESTADIOS/GRADOS FOTOS



# ULCERAS POR PRESION

## ENFERMEDADES ASOCIADAS A DESARROLLAR ULCERAS POR PRESION

**Tabla 1. Enfermedades asociadas a desarrollar úlceras por presión**

Diabetes	AVC
Enfermedad psiquiátrica	Anemia
Neoplasia	Lesionado medular
Fractura de fémur/pelvis en recuperación	Insuficiencia venosa
EPOC	Demencia o Alzheimer
Enfermedades de la piel	Esclerosis múltiple
Enfermedad terminal	Insuficiencia cardiaca

# ULCERAS POR PRESION PREVENCION

## EQUIPO DE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION

- ▶ Cremas hidratantes
- ▶ Cojines o almohadas
- ▶ Sabanas de movimiento
- ▶ Colchones anti-escaras

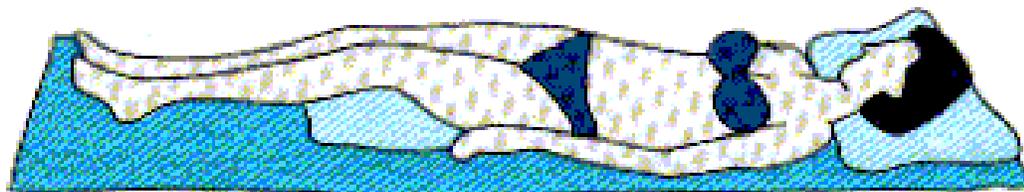
# PREVENCIÓN

## POSICIÓN SUPINA

### Buena alineación del cuerpo

Se coloca una pequeña almohada debajo de las piernas para relajar los músculos.

Una pequeña almohada sostiene la cabeza...: la cabeza está alineada en línea recta con la columna vertebral.



Los brazos relajados descansan a los lados del cuerpo.

## POSICIÓN PRONA

### Buena alineación del cuerpo

Se puede colocar una pequeña almohada debajo de las piernas para relajar los músculos.

Se puede colocar una pequeña almohada por encima del nivel de las mamas para disminuir la presión.

Descansando la cabeza sobre el colchón se alivia la distensión de la espalda.



## POSICIÓN LATERAL

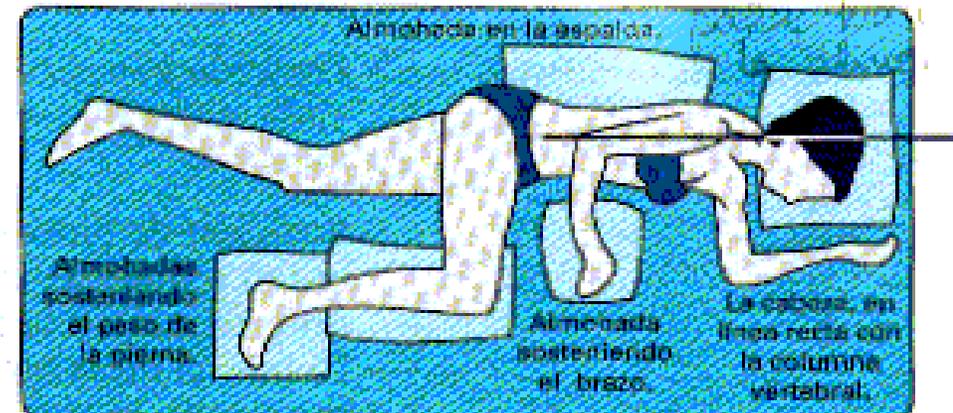
### Vista de frente

Las almohadas sostienen el brazo y la cabeza.

La cabeza, en línea recta con la columna vertebral.



### Vista desde arriba



# Colchón en panal de huevos



# Cojín de alpiste





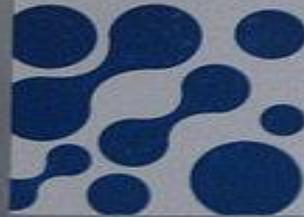
### Medical Hydrogel Dressing

100×100mm

**LOT** S201304024

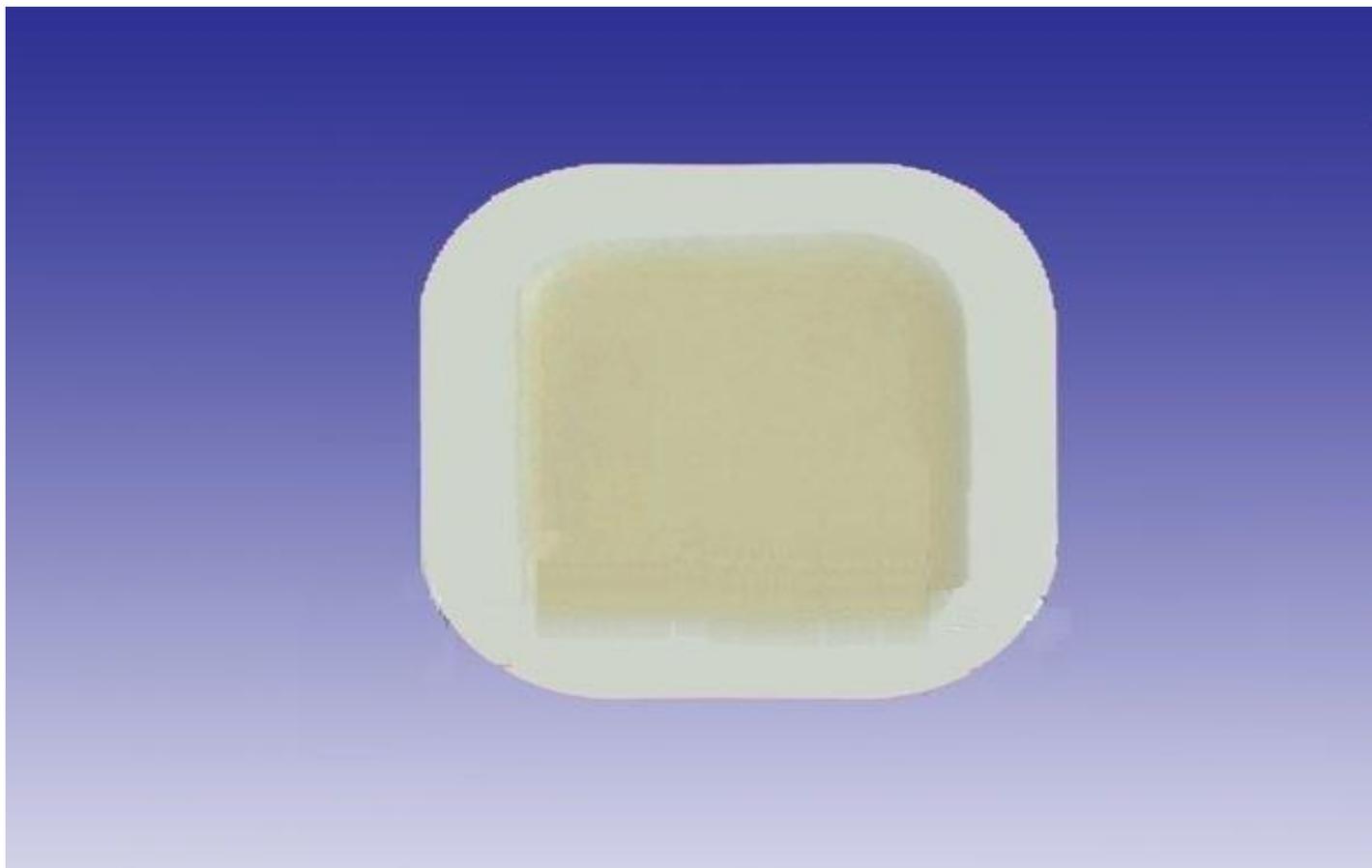
 20150408

 20130408



CE <sub>0123</sub> **STERILE**    5°C - 40°C

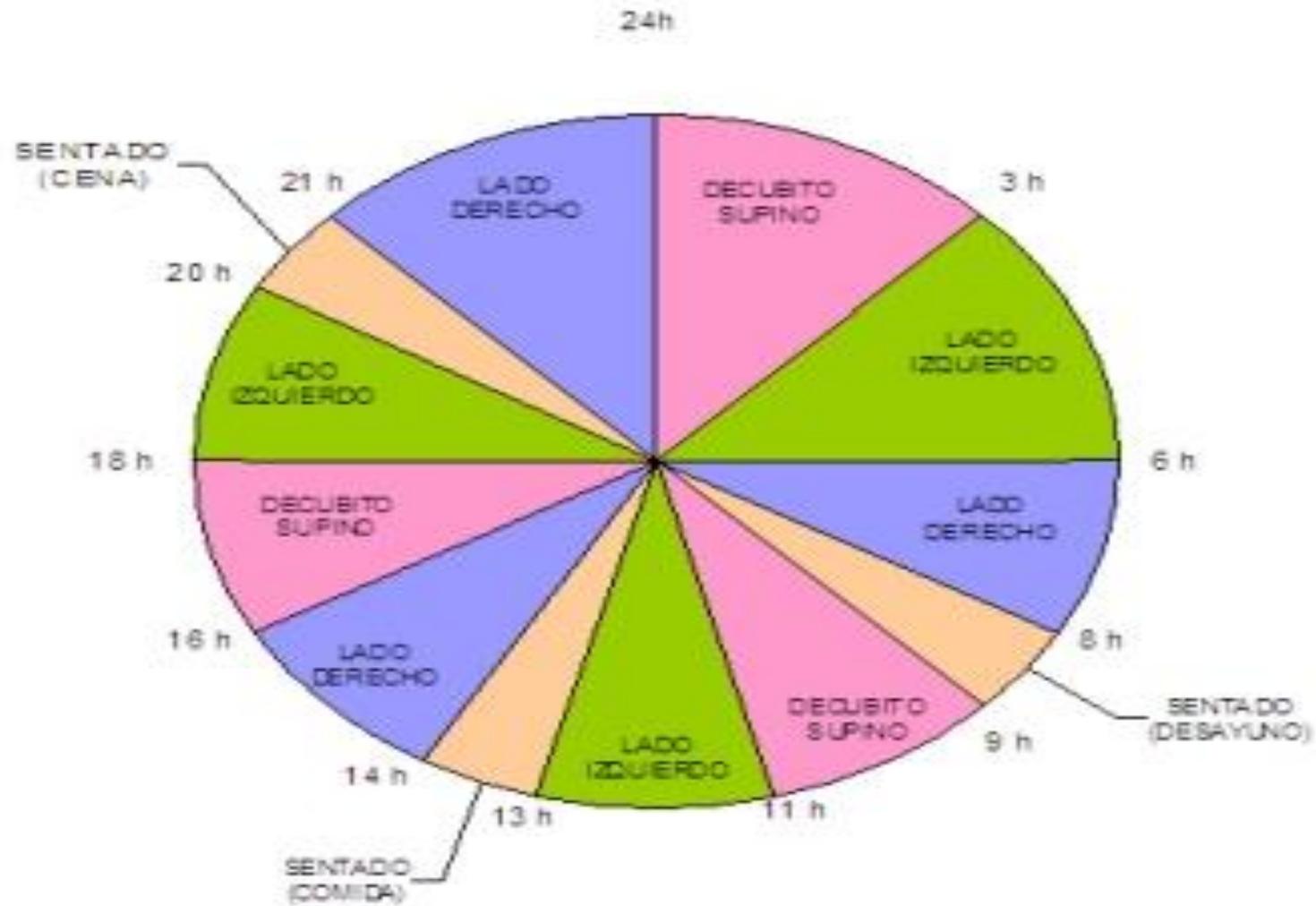
# HYDROGEL



# ULCERAS POR PRESION

- ▶ [PROTOCOLO PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION 2012 \(1\).docx](#)

## ESQUEMA DE ROTACIÓN DEL PACIENTE ENCAMADO



GRACIAS