

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE PACIENTES ADULTOS
MAYORES CON ULCERAS POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE
MEDICINA CLÍNICA DE MUJERES A-21 DEL HOSPITAL MILITAR
CENTRAL - 2016**

**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA**


DRA. ESMERALDA ROXANA MORILLO MIRANDA
CER. 10886-RINE. 1512

LIC. ESMERALDA ROXANA MORILLO MIRANDA

Callao, 2017

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- LIC. ESP. YRENE ZENAIDA ZENAIDA BLAS SANCHO PRESIDENTA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN SECRETARIA
- MG. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE VOCAL

ASESORA: DRA. ZOILA ROSA DÍAZ TAVERA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta de Sustentación: 450-2017

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 31/10/2017

Resolución Decanato N° 2820-2017-D/FCS de fecha 26 de Octubre del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Descripción de la Situación Problemática	3
1.2 Objetivo	5
1.3 Justificación	5
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Marco Conceptual	10
2.3 Definición de Términos	19
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	21
3.1 Recolección de Datos	21
3.2 Experiencia Profesional	21
3.3 Procesos Realizados del Informe	22
IV. RESULTADOS	25
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIALES	30
ANEXOS	33

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP) constituyen un importante problema de salud a nivel mundial y en el Perú más aun cuando se observa que las instituciones hospitalarias que brindan una atención en salud son testigos silenciosos de la presencia de (UPP) hoy en día se evidenció la preocupación a nivel internacional especialmente porque se cree que el 95% de las UPP que tienen los pacientes son evitables Y otro 60% son prevenibles y más aún los factores determinantes son la edad y el sexo.

se realizó el presente informe de enfermería, con la recolección de datos de los registros de ingreso y egreso de los pacientes del servicio de medicina clínica de mujeres A -2-1 del Hospital Militar Central tiene como objetivo determinar los cuidados de enfermería. aplicando la teoría de Dorotea Orem considerando al paciente como un todo integral, dinámico a fin de conseguir su autocuidado e independencia.

Las úlceras por presión es un problema en el servicio de medicina interna es la causa más importante de morbilidad en el entorno hospitalario y de reingresos a la unidad hospitalaria

El paciente adulto mayor que presenta UPP es muy dependiente de los cuidados especializados e individualizados de la enfermera para su mejoría y recuperación y así, evitar las complicaciones y las infecciones intrahospitalarias, por ese motivo el personal de enfermería brinda labor de educación continua a la familia y cuidador ya que las úlceras por presión son evitables y prevenibles.

I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- Descripción de la Situación Problemática

Las úlceras por presión (UPP) constituyen un importante problema de salud que afecta a todos los sistemas sanitarios a nivel mundial (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe sobre la salud en el mundo del año 2010 destaca la promoción y la protección de la salud como aspectos esenciales para el bienestar humano y para lograr un desarrollo socio-económico sostenido la incidencia de las úlceras como uno de sus indicadores, para determinar la calidad asistencial (2.)

según la organización panamericana de la salud la úlcera por presión es la consecuencia de la necrosis isquémica al nivel de la piel y los tejidos subcutáneos, generalmente se produce por la presión ejercida sobre una prominencia ósea. se presenta en pacientes adultos mayores inmovilizados por cualquier causa. su presencia aumenta hasta cuatro veces la mortalidad y, cuando son de grado III – IV, la probabilidad de morir dentro de los siguientes 6 meses es cercana al 50%. se puede considerar que las úlceras por presión son un indicador importante de una enfermedad grave de base (3)

el grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas (gneaupp) España desde su creación en 1994 refiere que la úlcera por presión (UPP)

Lejos de ser un problema banal, inevitable o silente son un problema de salud de primer orden a nivel mundial, son grandes las repercusiones de las UPP sobre los pacientes en términos de deterioro de salud, calidad de vida y sobre los sistemas, de salud en términos económicos.

Hospitales de agudos, a nivel Nacional europeo, que da una prevalencia en torno 18% y más altas en países del norte Europa (entre 15%-20%) que en los hospitales del sur. Estados Unidos, Australia, Canadá, Brasil, o México resulta interesante la baja prevalencia 1.5%. En hospitales en china se han informado prevalencias tan elevadas como del 24%. Por tanto, se desprende que las UPP son un problema de salud Amplio y que lejos de solventarse sigue creciendo. (4)

Actualmente, en el Perú, los adultos mayores representan el 8,79% de la población y se estima que para el 2025 será de 12,44% según Perfil del Adulto Mayor Perú 2004. En la atención domiciliaria del paciente adulto mayor de EESALUD, las denominadas lesiones cutáneas crónicas se encuentran dentro de las 10 patologías más frecuentes El costo de tratamiento de las úlceras de presión, en USA excede los 7 billones de dólares anuales con un promedio de 28 000 dólares por paciente, debido a que son tratamientos costosos y prolongados. (5)

El Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen no es ajeno a esta realidad, estadísticamente, en el 2008 un 11.41% de pacientes presentó úlceras por presión, de los cuales un 5% fueron consideradas como primarias, es decir que las desarrollaron durante su estadía en el servicio, y un 6.4% de pacientes presentó UPP secundarias, es decir que ingresaron al servicio presentándolas (6)

En el Hospital Militar Central en la unidad de medicina interna se atienden pacientes adultos mayores ingresan con úlceras por presión de I grado a otras infecciones agregadas la cual son tratadas y en proceso de mejoramiento son dados de alta ,pero los pacientes vuelven a reingresan a la unidad con úlceras por presión de mayor grado o infectadas unas de II grado y otras de tercer grado estas últimas mueren por complicaciones e infecciones hospitalarias, a pesar que al alta se le indica los cuidados de enfermería lo cual los familiares cuidador no prestan la atención adecuada se viene observando que a pesar que se da el tratamiento adecuado en el servicio estas repeticiones de los reingresos de los pacientes son cada vez más frecuentes.

1.2.- Objetivo

Describir los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con úlceras por presión en el servicio de medicina interna clínica de mujeres del A-2-1 Hospital Militar Central.

1.3.-Justificación

En la unidad de medicina interna A-2-1 clínica de mujeres del Hospital Militar Central no se cuenta con ningún programa de educación a la familia y cuidador sobre el cuidado del paciente adulto mayor con Úlceras Por Presión, siendo los resultados de estudio la evidencia el reingreso del paciente adulto mayor con Úlceras Por Presión por eso se justifica la creación de la Guía para la prevención de nuevas Úlceras Por Presión mejorando así la calidad de vida del paciente adulto mayor.

Este informe es relevante porque permitirá contribuir desde este punto.

NIVEL TEORICO. -El presente trabajo servirá para profundizar conocimientos en cuanto a los cuidados de enfermería del adulto mayor postrado del Hospital Militar Central dará aportes importantes para futuros informes vinculados al tema.

NIVEL SOCIAL. -Es la toma de conciencia y sensibilización a la familia y cuidador sobre el cuidado del adulto mayor y prevenir las úlceras por presión en casa y no prolongar la estancia hospitalaria ni el reingreso del mismo.

NIVEL PRACTICO. -El presente informe permitirá mejorar el cuidado del enfermero, familia o cuidador de los pacientes adultos mayores úlceras por presión.

NIVEL ECONOMICO. -Los pacientes adultos mayores con úlceras por presión es un problema de salud de primer orden a nivel mundial son grandes las repercusiones de las úlceras por presión sobre los pacientes en términos económicos ya que provocan prolongación de estancia hospitalaria con incremento de costos sanitarios

II. MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes de estudio

CARBONELL Paola, MURILLO Mayte (junio 2015) Las Ulceras Por Presión en gerontología prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes Objetivo

Determinar la prevalencia de Ulceras Por Presión en pacientes institucionalizados en un centro sociosanitario. Metodología fue observacional descriptivo de prevalencia retrospectiva la recogida de datos se hicieron en un periodo de un año septiembre 2012-septiembre 2013 la muestra objeto está formada por 190 pacientes las cuales 48 presentan UPP las variables a estudiar han sido la edad sexo, riesgo a Ulceras Por Presión por la escala de Norton incontinencia, Ulceras Por Presión por paciente estadio de Ulceras Por Presión, nutrición inmovilidad, localización toma de suplemento nutricional así mismo se estudiaron diferentes estrategias de prevención

Conclusión EL estudio revela una prevalencia de presencia de Ulceras Por Presión del 25,13% sobre el total de la población estudiada. Observamos que en mujeres la prevalencia de padecer UPP alcanza el 72,92%, que casi triplica a la misma calculada en hombres. • La media de edad de padecer UPP es de 88,91 años con una desviación típica de 12,23. • La media de edad de padecer UPP es de 88,91 años con una desviación típica de 12,23. • Las lesiones de la zona glútea (23,29%) son lesiones por humedad, ya que en los glúteos no existe prominencia ósea. • La mayoría de UPP son de estadios I y II, con porcentajes del 28,77% y el 49,32%, respectivamente.

De los pacientes que presentan este tipo de lesiones (UPP) observamos que el 68,75% presenta incontinencia mixta. • El 72,92% de los pacientes incontinentes con presencia de Ulceras Por Presión son mujeres. • Existe dependencia entre la presencia de Ulceras Por Presión y las variables incontinencia, inmovilidad y suplemento nutricional. • No existe dependencia entre la presencia de Ulceras Por Presión y la edad o el sexo de los pacientes. (7)

ALVAREZ de la cruz, GONZALES, Lorenzo, (julio 2011) Cuidados De Enfermería en una población geriátra con riesgo de úlceras por presión. Objetivo: Identificar riesgos de úlcera por presión en la población geriátrica mayor de 60 años del Consultorio 33 del Policlínico Cristóbal Labra del Municipio La Lisa.

Metodología Universo compuesto por 120 pacientes geriátricos de 60 años en adelante del Consultorio Médico No 33 del Policlínico Cristóbal Labra de la Lisa. Se tuvo en cuenta el Índice de Norton para medir los riesgos de úlcera por presión en la población objeto de investigación.

Conclusiones. En la población mayor de 60 años se observa un incremento del riesgo de úlceras por presión en la medida en que acerca a edades más avanzadas en estrecha relación con factores causales como son la pérdida del autovalidismo, la falta de deambulación, el control de la micción . (8)

PANCORBO,pedro,GARCIA,franciscoTORRA,joan,VERDU,jose,SOLDEVILLA,Javier(dic 2013).Epidemiología de las Ulceras por Presión en España en 2013 4to Estudio Nacional De Prevención El objetivo principal de la investigación es obtener indicadores epidemiológicos actualizados sobre la prevalencia de UPP en España y determinar la tendencia temporal de esta.

Metodología Estudio observacional, transversal, tipo encuesta epidemiológica mediante cuestionario. La población del estudio fueron centros sanitarios y sociosanitarios residenciales, tanto públicos como privados. Criterios de inclusión: cualquier ámbito en el que se proporcionen cuidados de salud (hospitales, centros de atención primaria [CAP] y CSS -residencias de mayores, centros de larga estancia y de cuidados paliativos) situados en el territorio del estado español. No se establecieron criterios de exclusión "a priori". Tras recoger los datos se excluyeron los que correspondían a centros situados en otros países. Muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Conclusiones La prevalencia de Úlceras por presión en 2013 se mantiene estable entre el 7% y el 8% en hospitales, ha aumentado a un rango del 7,9% al 9,1% entre personas en ATDOM en atención primaria. La mayoría de las lesiones, un 65%, son de origen nosocomial, originadas durante el ingreso en hospitales o CSS. cambios, predomina el sexo femenino -excepto en hospitales, donde son más frecuentes en varones-, con una edad por encima de 72 años. (9)

PERALTA Carmen, VALERA, en Adultos Mayores Hospitalizados en el Servicio De Medicina Luis CANO Miguel(año2009) Frecuencia De Casos De Úlceras De Presión Y Factores Asociados A Su Desarrollo Del Hospital General del servicio de medicina -2009 Perú.

Objetivo: Determinar la frecuencia de casos de úlcera de presión y los factores asociados más importantes para su aparición en pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital general. métodos: Estudio prospectivo, observacional. Se estudiaron a todos los pacientes mayores de 60 años, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia, entre diciembre de 2006 y abril de 2007. Se evaluaron diferentes variables demográficas, clínicas, así como diversos síndromes geriátricos; en dos grupos de

pacientes, quienes desarrollaron úlcera de presión y los que no desarrollaron úlcera de presión. Se utilizó el cuadrado y el análisis multivariado para determinar la estadística.

Conclusiones: La úlcera de presión es una condición frecuente en el adulto mayor hospitalizado. Los factores asociados a su aparición fueron malnutrición y sujeción mecánica. (10)

2.2.- Marco Conceptual

2.2.1.-Definición de cuidados

El termino deriva del verbo cuidar (latín coidar) Que recibe atención (11)

El **cuidado** implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. (12)

2.2.2.-Tipos de cuidados

a.- Cuidados de estimulación. - aumentar la capacidad del paciente para lograr la comprensión y aceptación de los daños de su salud, su participación en su tratamiento y en su auto cuidado.

b.- Cuidados de confirmación, -Contribuir al desarrollo dela personalidad del paciente, fortalece psicológicamente al paciente más allá de la enfermedad. Promueve el desarrollo de la personalidad.

c.-Cuidados de consecución y continuidad de la vida. -provisión de cuidados que ofrezcan seguridad al paciente en el sentido más amplio.

d.- Cuidados para resguardar la auto imagen. - contribución que hace el enfermero para lograr que el paciente tenga una imagen real de él y de los que conforman su entorno para ayudar a mantener su autoestima y a aceptarse, estimarse.

e.- Cuidados de sosiego y relajación. - Identificar situaciones de crisis y hacer un plan de recuperación cuyo objetivo será recuperar la tranquilidad del paciente y su entorno afin de hacer frente a la crisis rápidamente.

f.- Cuidados de compensación. - Ayuda que debemos ofrecer al paciente para el logro del equilibrio de su salud: ayuda física, psicológica, social según las necesidades insatisfechas. Mayor importancia en pacientes en situación de mayor dependencia. (13)

2.2.3.-Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería son las atenciones y cuidados que recibe una persona cuando se encuentra internada en una institución médica. Los cuidados de enfermería están fundamentados en cuatro conceptos fundamentales.

El primer concepto refiere al ser humano, es decir que los cuidados se centran en todas las funciones biológicas, psíquicas y emocionales del paciente. El segundo de estos conceptos consiste en la salud, lo cual alude a la ausencia de enfermedad física y moral de una persona. El tercer concepto hace referencia al entorno, para lo cual se tiene en cuenta todos aquellos factores que componen el entorno más cercano del paciente. Y el último concepto es el de los cuidados de enfermería en sí mismos, cuidados preventivos, paliativos, curativos. (14)

2.2.4.- Adulto mayor.

Persona adulta mayor a aquella que tiene 60 años más de edad es toda persona que se encuentra cursando la última etapa de la vida, a posteriori de la adultez. También puede reconocerse a esta etapa con el nombre de senilidad (estudiada por la gerontología), que generalmente es la posterior a los setenta años, en la cual los individuos se denominan ancianos, gerontos persona de la tercera edad. El envejecimiento implica una serie de

cambios graduales y naturales en el tiempo, de manera continua e irreversible. Dichos cambios, que se presentan a nivel psicológico, biológico y social, están determinados no sólo por la situación económica y la cultura (15)

2.2.5.-Úlceras por presión

Definición. -

Las úlceras de presión son áreas localizadas de necrosis del tejido que tienden a ocurrir cuando el tejido blando es comprimido entre una prominencia ósea y una superficie externa, por un período prolongado de tiempo. Los lugares más comunes donde se forman las úlceras de presión son sobre las prominencias óseas (huesos cerca de la piel) como el sacro, talón, trocánteres, codo, tobillo y occipucio.

Principales causas

El factor causal más importante es la presión, sin embargo, la humedad, la escoria miento de la piel y el desgarramiento de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo. El tiempo de inmovilidad no necesita ser demasiado largo, inclusive el tiempo que se pasa sobre la mesa de cirugía puede ser causa de la aparición de estas úlceras. Se ha calculado que el tiempo mínimo para la aparición es de 2 horas. Sin embargo, no todos los adultos mayores inmovilizados desarrollan úlceras por presión. Habitualmente las úlceras aparecen en adultos mayores debilitados por una enfermedad intercurrente.

Factores de riesgo

a) Fisiopatológicos Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas. Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiopulmonares. Déficit nutricional: delgadez,

obesidad, anemias, hipoproteinemias— Trastornos inmunológicos: cáncer, infección. — Alteraciones del estado de conciencia: fármacos, confusión, coma. Déficit motor: ACV (accidente cerebrovascular), fracturas. Déficit sensorial: pérdida de la sensibilidad térmica y dolor. — Alteraciones de la eliminación: urinaria y fecal.

b) Derivados del tratamiento Inmovilidad impuesta por tratamiento— Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia. Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

c) Situacionales Falta de higiene. Arrugas en la ropa Objetos de roce. Inmovilidad por dolor, fatiga.

d) Del entorno— Falta o mala utilización del material de prevención. — Desmotivación profesional por falta de formación y/o información específica. Sobrecarga de trabajo. Falta de criterios unificados en la planificación de las curas. — Falta de educación sanitaria de cuidadores y pacientes

Zonas más susceptibles de desarrollar UPP

- Decúbito supino: Occipital, escápulas, codos, sacro, coxis, talones, dedos de pies
- Decúbito lateral: Pabellón auricular, acromion, costillas, trocánter, crestas ilíacas, cóndilos (rodilla), tibias, maléolos tibiales, dedos/lateral del pie. 25
- Decúbito prono: Frente, pómulos, pabellón auricular, pechos, crestas, ilíacas, pubis, genitales (en los hombres), rodillas, y dedos de los pies.
- Sedestación: Occipital, escápulas, codos, sacro y tuberosidades isquiáticas. su glúteos, huecos poplíteos y talones

- Sujeción mecánica y otros dispositivos: fosas nasales (con sondajes), pabellón auricular (gafas nasales), meato urinario (con sondaje vesical), muñecas y tobillos

Diagnostico

En todo paciente que presente factores de riesgo para la aparición de las úlceras, se debe realizar una búsqueda sistemática de las mismas. El papel del médico, de la enfermera y de la familia es muy importante para prevenir el problema y también para su tratamiento. Es importante evaluar la salud física del paciente, las complicaciones, el estado nutricional, el grado de dolor y su tratamiento, así como los aspectos psicosociales. La evaluación del riesgo de aparición de la úlcera debe ser constante. La evaluación identifica:

- Localización, • fase, • tamaño, • tractos sinusales, • túneles, • tejidos necróticos, • presencia o ausencia de tejido de granulación y epitelización.

Una de las escalas de evaluación más utilizadas e importantes es la de Braden. Un problema con esta escala, es que considera a la incontinencia urinaria como un factor de riesgo, cuando es en realidad la incontinencia fecal o la mixta la que confiere un riesgo mayor. La principal falla en el diagnóstico de este problema, es el no revisar totalmente al paciente de manera intencionada. El diagnóstico de una úlcera por presión, no presenta problemas si se recuerda que el área de eritema que no blanquea con la presión constituye ya una úlcera por presión. Así mismo, las ampollas sobre prominencias óseas, también deben ser consideradas como úlceras por presión. No se debe olvidar que esta clasificación no es evolutiva, es decir, para que un paciente tenga una úlcera grado IV, no es necesario que pase previamente por las etapas I, II y III.

La progresión del daño de la piel se describe en las etapas siguientes:

ETAPA I: Eritema persistente de la piel intacta sin una apariencia de contusión En la piel con pigmentación obscura, puede presentar con matices más oscuros que la piel adyacente. La piel puede estar más tibia o más fría, la consistencia del tejido puede ser firme y / o puede ser dolorosa.

ETAPA II: Pérdida parcial lo grueso de la piel involucra la epidermis, dermis o ambas. Puede presentarse como una ampolla llena de suero intacta o abierta / rota, o como una úlcera poco profunda húmeda o seca, sin tejido muerto o contusión.

ETAPA III: Pérdida de todo lo grueso de la piel. La grasa subcutánea puede ser visible. El hueso, tendón o músculo no es visible o directamente palpable. El tejido muerto puede estar presente en algunas partes de la superficie de la escara.

ETAPA IV: Pérdida de todo lo grueso de la piel. El hueso, tendón o músculo expuesto es visible o directamente palpable. El tejido muerto o escara puede estar presente en algunas partes de la superficie de la escara.

Complicaciones de las UPP

Las complicaciones de las UPP pueden venir derivadas de la propia naturaleza de la lesión o bien por una mala praxis en el manejo de las mismas. Pasamos a detallar las complicaciones que con mayor frecuencia nos solemos encontrar.

a. Dolor. El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada con un daño real o posible en un tejido. Existen dos tipos de dolor. • Dolor nociceptivo: es una respuesta fisiológica normal a un estímulo doloroso.

- Dolor neuropático: es una respuesta inadecuada provocada por una lesión o una disfunción del sistema nervioso. Los pacientes con dolor neuropático sienten dolor al más ligero roce o pueden no sentirlo como consecuencia de esa lesión nerviosa. Dentro de nuestros objetivos se encuentra el alivio o disminución del dolor a un nivel de tolerancia aceptable para el paciente. El control del dolor irá dirigido al tratamiento de la causa subyacente o de los factores locales que favorecen la aparición del dolor, tales como la isquemia, infección, sequedad o exudados excesivos, edema, maceración de la piel perilesional, etc. Si las curas son dolorosas debe valorarse la administración de un analgésico 30 minutos antes del comienzo de la cura. Como medidas para mitigar el dolor podremos:

- Evitar manipulaciones innecesarias.
- Controlar la presión del apósito sobre la herida.
- Controlar la temperatura de los productos utilizados.
- Utilizar en la medida de lo posible apósitos siliconados de fácil retirada, que además evitarán lesionar el tejido cicatricial.

b.- Celulitis

Es aquella infección que afecta a partes blandas profundas y que se puede extender muy rápidamente, causada generalmente por el *Estreptococos Piógenas* o *Staphilococcus Áureos*. A nivel local se observa eritema, dolor, calor y a nivel sistémico puede aparecer fiebre y afectación ganglionar. En situaciones graves pueden aparecer vesículas, pústulas, ulceración y necrosis que afectan a la fascia muscular y a la musculatura. Será necesaria la prescripción del tratamiento adecuado por parte de su médico y una vigilancia intensiva por nuestra parte, ya que si empeora o no mejora en 24 horas de tratamiento puede derivar en un problema grave para el paciente.

c.- Osteomielitis

Complicación infecciosa de algunas UPP que afectan al hueso subyacente a la lesión. Es una infección piógena causada por gran número de organismos: Staphilococcus Áureos, Staphilococcus epidermis, Estreptococos, Salmonella, Proteus y Pseudomonas generalmente. Cursa con signos inflamatorios, pero a veces es asintomática, siendo a veces difícil de establecer su diagnóstico, ya que es necesario que el hueso pierda entre un 40-50 % del contenido mineral para hacer un diagnóstico radiológico. Los mejores sistemas diagnósticos son el TAC, la gammagrafía ósea y la biopsia ósea con cultivo. Aunque el diagnóstico y tratamiento de este tipo de complicaciones es competencia del médico, es necesario que los profesionales de enfermería estemos alerta ante la aparición de signos que nos puedan inducir a la existencia de una osteomielitis.

d.-Sepsis

Los pacientes con UPP pueden desarrollar una sepsis, apareciendo en tal caso una serie de signos de alarma como son: • Fiebre • Hipotensión • Taquicardia • Anorexia • Letargo • Desorientación, etc. La sepsis generalmente está producida por Staphylococcus Áureos, Bacilos Gram-negativos o Bactericidas Frágiles. Deberemos estar atentos a estos síntomas, porque una sepsis necesita una atención médica urgente; será necesario una especial atención en ancianos donde pueden no aparecer todos los síntomas anteriormente descritos.

. Retraso en la curación Para poder realizar un manejo eficiente de las UPP será necesario estar en posesión de los conocimientos suficientes. La realización de una técnica incorrecta, así como, la no utilización de los apósitos adecuados, según la fase en la que se encuentre la lesión, puede originar un retraso en la etapa de granulación, epitelización, etc., exponiendo la lesión a riesgo (16)

2.2.5 Teoría de Dorotea Orem

Orem define objetivo de la enfermera como “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida” (17)

Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:
Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la per sección del bienestar que tiene una persona.

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Orem define la teoría del déficit de autocuidado que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado.

La población de adultos mayores es una de las áreas en la que se aplica .

La teoría Dorotea Orem La población de adulto mayores se aplica esta teoría es frecuente que esta población presente enfermedades transitorias o permanentes, que los obliga a permanecer en cama, por periodos de tiempo prolongado (18) las cuales UPP es un problema de salud a nivel mundial son grandes las repercusiones sobre los pacientes en términos de deterioro de la salud y calidad de vida Orem define la teoría del déficit de autocuidado que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto.

En los pacientes hospitalizados los cuidados son asumidos por el personal de enfermería aplicando la teoría de Dorotea Orem, la teoría de sistemas de enfermería como sustento para el plan de cuidados permitirá cubrir los cuidados del paciente y mejorar la calidad en los cuidados

El informe describe la utilidad de la teoría en el cuidado del paciente en los tres sistemas donde la enfermera interactúa para satisfacer las necesidades de autocuidado y cuidado total donde la enfermera suplente al individuo ayudando a satisfacer los requerimientos de autocuidado

2.3.- Definición de Términos

2.3.1.-Ulceras por presión

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. (19)

2.3.2.-Adulto mayor

Adulto mayor es aquella persona de 60 años de edad es toda persona que se encuentra cursando la última etapa de su vida a posteriori de la adultez también se puede conocer a esta etapa de la vida, a posteriori de la adultez. también puede reconocerse a esta etapa con el nombre de senilidad que generalmente es posterior a los 70 años en la cual los individuos se denominan ancianos, gerontos persona de la tercera edad (15)

2.3.3. Cuidados de enfermería

La noción de enfermería de cuidados está vinculada a la preservación o la conservación de la vida del verbo cuidar (latín cuidar) se asocia a la atención y vigilancia del estado de un enfermo. (20)

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1.- Recolección de datos

Para llevar a cabo el presente informe se llevó a cabo la recolección de datos de la unidad de medicina clínica de mujer

A-2-1

- Cuaderno de estancia hospitalaria
- Hoja 003
- Historia Clínica
- Estadísticas de la unidad

3.2.-Experiencia Profesional

Soy egresada de la universidad Federico Villarreal en convenio con la Escuela de Enfermería del Ejército.

Mi carrera profesional empecé en el año 1998 realizando mi SERÚM en la compañía de bomberos número 65 de Caquetá

En el año 1999 ingresé a trabajar en la unidad de hospitalización Medicina física y rehabilitación -Dermatología en el Hospital Militar Central (HMC)

En el 2002 empecé a laborar en el servicio de neumología de tropa - clínica del HMC

En el año 2004 empecé a laborar en la unidad de medicina e infectología de la unidad C42 del HMC

En el año 2006 empecé a laborar en el servicio de medicina interna clínica de mujeres A21 desempeñándome como enfermera asistencial cargo en el cual me desempeño hasta la actualidad.

En esta unidad hospitalaria de medicina interna del servicio de medicina es uso exclusivo de mujeres son ambientes individualizados la mayoría tiene cama de acompañante y un baño personal son familiares de los militares oficiales ,esta unidad de medicina cuenta con personal de enfermería tres por turno la atención promedio es de 9 pacientes aproximadamente la cual la mayoría son adultas mayores con dependencia en los cuidados y agregados el deterioro de su salud ,muchas vienen de casas de reposo , en el tiempo que laboro en la unidad eh ido observado características similares en las pacientes las úlceras por presión de primer grado y los reingresos de la mismas con complicaciones.

El Hospital Militar es un establecimiento de salud de III nivel que brinda atención a población militar. familiares y civiles.

Es un hospital docente porque brinda campo clínico a los estudiantes de pre-grado de diferentes universidades e instituciones

Visión. -Brindar una atención especializada eficiente e innovadora con bienestar y confianza a los pacientes que presentan múltiples patologías

Misión. -Somos un grupo de enfermeras que integramos el equipo de salud que brinda una atención integral enfermeras con conocimiento y compromiso social para satisfacer las necesidades y expectativas del paciente

3.3.- Proceso realizados en el tema

En el Hospital Militar en el servicio de medicina interna clínica de mujeres se atienden pacientes de diferentes patologías, las características que presentan son pacientes adultos mayores Con úlceras por presión que reingresan a la unidad. Por presentar UPP de mayor grado e infectadas El profesional de enfermería cuida al paciente de forma individual las necesidades de cada paciente

Los cuidados de los pacientes con UPP son:

- Planificar la atención de enfermería individualizado a cada paciente de la unidad hospitalaria.
- Realizar baño del paciente brindarle comodidad y confort
- Realizar los procedimientos especiales en la atención de enfermería
- administración de medicamentos colocación de sonda nasogástrica
- colocación de sonda vesical asistir en la colocación de vía central
- Administrar una dieta hiperproteica fraccionada en 4 a 5 tomas y suplementos alimenticios
- Colocación de transfusiones de paquete globular
- Establecer un programa de cambio de posición en las (laterales, pronación y dorsal) en secuencia, a menos que esté contraindicado
- Realizar curación de las úlceras por presión I II III grado sacar la muestra de cultivo y. Registrar en la historia clínica cambios de la UPP
- Actualizar terapéutica, y registrar cambios de la UPP en la historia clínica
- Colocación de los analgésicos según indicación medica
- Revisar los resultados de los exámenes de laboratorio
- Monitorizar la hemodinámica de paciente
- Valorar el peso del paciente
- Evitar elevar más de 30 grados la cabecera de la cama.
- Emplear sábanas para el traslado de pruebas como radiografías
- Facilitar asistencia espiritual al usuario respetando su religión
- Tramitar ingresos altas transferencias

En mis años de experiencia he ido observando características similares en las úlceras por presión de las pacientes mujeres de la unidad que salen de alta restablecidas curadas y reingresan con úlceras de mayor grado II Y III, ante esta problemática fuerte que hay en la unidad y a no cumplirse con las visitas domiciliarias y al no haber un seguimiento óptimo de su cuidado realizo una Guía de cuidados en pacientes adultos mayores con úlceras por presión para la familia cuidador a cargo.

La Guía consta de dos partes

Primera parte es informar a los cuidadores sobre el tema de las UPP dando el conocimiento para que puedan entender la gravedad de la enfermedad y sus complicaciones.

La segunda parte son las medidas preventivas del cuidador y familia a cargo que deben poner en práctica en casa.

VI.- RESULTADOS

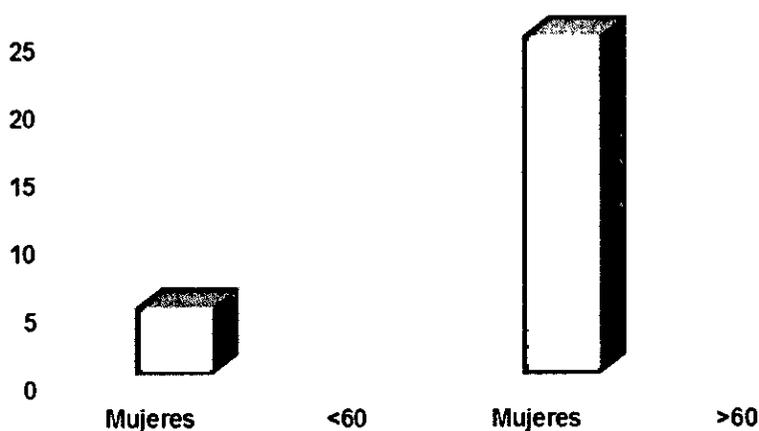
CUADRO N°4.1:

**PACIENTES HOSPITALIZADAS EN LA UNIDAD DE MEDICINA
CLINICA DE MUJERES A-2-1 CON UPP DE ENERO – DICIEMBRE
2016**

	No	PORCENTAJES
Mujeres <60	5	8.33
Mujeres >60	25	91.67
TOTAL	30	100

fuelle: libros estancia hospitalaria de ingresos de los servicios de medicina del HMC

**GRAFICO 4.1: CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN EDAD Y SEXO A
LOS PACIENTES DEL A-2-1**



INTERPRETACIÓN. -en los meses de enero a diciembre del año 2016 se atendieron 30 pacientes con DX Úlcera por presión de los cuales 5 son menores de 60 años y 25 son mayores de 60 años.

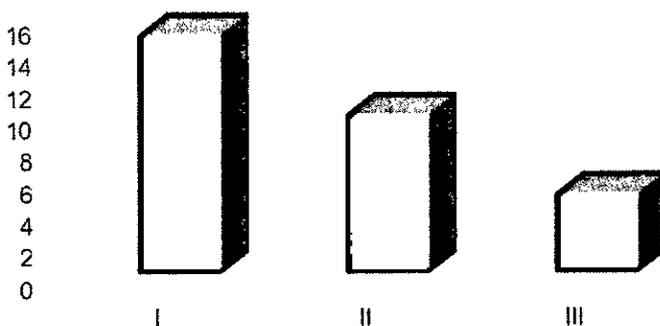
CUADRO N 4.2:

PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE MEDICINAS CLÍNICA DE MUJERES A-2-1 SEGÚN CLASIFICACION DE GRADOS DE UPP I – II – III GRADO DE ENERO –DICIEMBRE 2016

GRADO UPP	N°	%
I	15	50
II	10	33
III	5	16.67
TOTAL	30	100

Fuente: registro de las hojas 003

CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN GRADOS DE ULCERA POR PRESION I – II – III GRADO EN LA UNIDAD A-2-1



En la unidad de medicina interna A-2-1 del Hospital Militar Central los meses de enero a diciembre se atendieron 30 pacientes con Úlcera por presión de los cuales el 50% pacientes tenían Úlcera por presión grado I y 50% pacientes tenían Úlcera por presión de grado II y III .

CUADRO N 4.3

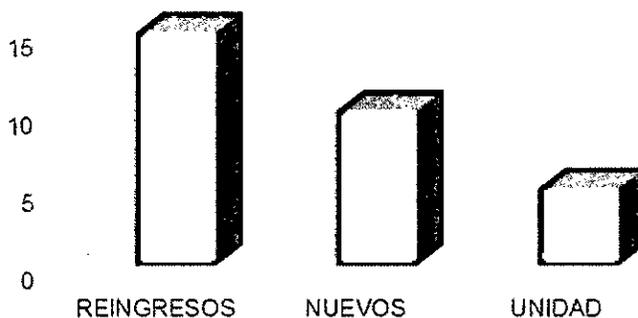
CUADRO DE PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN

ENERO-DICIEMBRE-2016

ULCERAS POR PRESION	No	%
REINGRESOS	15	50
NUEVOS	10	33.33
UNIDAD	5	16.67
TOTAL	30	100

Fuente: las hojas de 003 y Libro de estancia hospitalaria

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACOIENTES CON ULCERA POR PRESION SEGÚN MODALIDAD DE INGRESO EN LA UUHH – A-2-1



En la unidad de medicina A-2-1 del Hospital Militar Central los meses de enero a diciembre del año 2016 se atendieron pacientes con DX de Ulceras por Presión los cuales el 50% de pacientes reingresaron a la unidad con UUPP a pesar de haber sido curados en su totalidad.

V.- CONCLUSIONES

- a) En los pacientes estudiados encontramos que el grupo etario predominantes de la muestra representan los cuidados de enfermería a los pacientes mayores de 60 años.

- b) En los pacientes estudiados la incidencia fueron los reingresos con la mitad de la población siendo la atención de enfermería de una forma, especializada, individualizada educando a la familia y cuidador.

- c) Los cuidados de enfermería en los pacientes que presentan úlceras por presión se realizan de forma individualizada con normas establecidas por el MINSA y cuidando la integridad del paciente.

VI.- RECOMENDACIONES

- a) Proponer a la institución que implemente programas donde se capacite a la familia y cuidador en el cuidado del paciente con úlceras por presión.
- b) Proponer a la institución que implemente las visitas domiciliarias en pacientes con úlceras por presión de grado III - IV.
- c) Proponer al departamento de enfermería de investigación que se haga revisión y uso de la guía propuesta .

VII. REFERENCIALES

- 1.-NECUL Cristian úlceras por presión pacientes hospitalizados www.monografias.com › Salud Rev. 10/06/2017
- 2.-OMS salud en el mundo 2010
Fuente: www.who.int/whr/2010/es Rev. 10/06/2017
- 3.-ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD oficina Regional de La OMS Disponible
www.minsa.gob.pe/portal/serviciosdesaludesprimero/adultomayor/...guia3
Rev 15/ 07/2017
- 4.-GNEAUPP 2013 disponible en www.gneaupp-es Rev. 10/06/17
- 5.- ACTUALMENTE EN EL PERU Riesgo de UPP escala Norton
Cybertesis.urp.urp.edu.pe/bistream/urp/350/1/gutierrez-/3.pag (7-8)
Rev. 10/08/2017
- 6.- COTTOS, Marianela, BUSTAMANTE, Lizeth_ Monitoreo de pacientes con UPP 2014 Perú. Disponible:
teneo.unmsm.edu.pe/ateneo/.../1/Cottos_Bustamante_Marianela_Lizeth_2014.Rev 10/08/17
- 7.- CARBONELL-FORNES, Paola y MURILLO-LLORENTE, Mayte. Las úlceras por presión en ... y pacientes Gerokomos [online]. 2015, vol.26, n.2, pp.63-67 Rev. 10/08/2017. **Disponible**
cielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2015000200006Rev 10/08/2017

8- ÁLVAREZ de la Cruz, C., Lorenzo GONZÁLEZ, M. Cuidados Enfermería; Geriatría; Úlcera por presión. Keywords care 2011

Disponible en: cielo.isciii.es/pdf/eg/v10n23/administracion3pdf Rev 11/08/17

9.-PANCORBO, pedro, GARCÍA, Ftorra. Juan, SODEVILLA, Javier 4to estudio Nacional de prevalencia UPP. España-GNEUPP.2013

10.-PERALTA Carmen, VARELA, Luis GÁLVEZ miguel Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicio de medicina de un hospital general .2009. Disponible en

www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2009000100005&script=sci_arttext Rev10/09/2017

11.-DICCIONARIO ESPAÑOL definición de cuidado . Fuente: Diccionario.reverso.net/espa%C3%B1ol/definiciones/cuidado. Rev 10/09/17

12.Fuente: -<https://definici%C3%B3n.de/cuidado> Rev. 12/09/2017 12pm.

13.-Fuente enfermeriacicsuma41.blogspot.com/2014/08/tipos-de-cuidados-de-enfermeria.html. Rev. 15/09/2017 11pm

14. fuente: <https://definici%C3%B3n.de/cuidados-de-enfermeria> Rev. 15/09/2017 12pm

15.- Fuente: <http://quesignificado.com/adulto-mayor> Rev 15/09/2017

16.- [http cuidados con ulceras por presión heridas crónicas](http://cuidados.con.ulceras.por.presion.heridas.cronicas)

www.ingresa.msssi.gob.es/estadEstudio/documPublica.../guia_preveccion_UPP Rev. 15/09/2017

17.-La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención Rev. Med.Electrón. vol.36 no.6 Matanzas nov.-dic. 2014 Rev 15/09/17

18.-[http/que significado.com/adulto-mayor](http://que.significado.com/adulto-mayor) Rev. 15/09/2017

19.- MEDILINE plus en español ulceras por presión

<https://medilineplus.gov/pressures.rev> 10/08/17

20.-[http://definición. del cuidado. De enfermería](http://definición.del.cuidado.de.enfermería) Rev. 15/09/2017.

ANEXOS

GUÍA DE CUIDADOS DE PACIENTES ADULTO MAYOR CON ULCERAS POR PRESIÓN

I.- ASPECTOS GENERALES

1.1-Concepto. – Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro.

II.- POBLACION

2.1- Adultos mayores con úlceras por presión de la unidad de medicina clínica de mujeres A-2-1

III. – OBJETIVOS

Prevenir nuevas Úlceras por Presión de los adultos mayores dados de alta de la unidad clínica de mujeres A-2-1 del HMC

IV.- ALCANCES

Esta Guía proporcionara los conocimientos a la familia y cuidador de los pacientes adultos mayores con Úlceras por Presión de los pacientes de alta de la unidad clínica de mujeres A-2-1

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud cuentan que para el 2025 habrá en el mundo más de 800 millones de personas mayores de 65 años de las que dos terceras partes vivirán en países en desarrollo y establece además que sea la familia el núcleo necesario fundamental de la atención sanitaria.

los cuidadores informales de personas (familiares o amigos) que prestan a una persona con dependencia los apoyos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas y aquellas otras necesidades derivadas de su condición de dependencia.

aunque todos los miembros de una familia pueden prestar los apoyos de forma que se reparta la carga y las responsabilidades, lo común es que exista la figura del cuidador.

INDICE

1.-INTRODUCCION

2.-QUE ES LA ULCERA POR PRESION

3.-COMO SE CLASIFICA

4.-POR QUE SE PRODUCE

5.-DONDE APARECEN

6.-COMO DEBE SER LA ALIMENTACION

7.-CUIDADOS DE LA PIEL

8.-COMO EVITARLAS

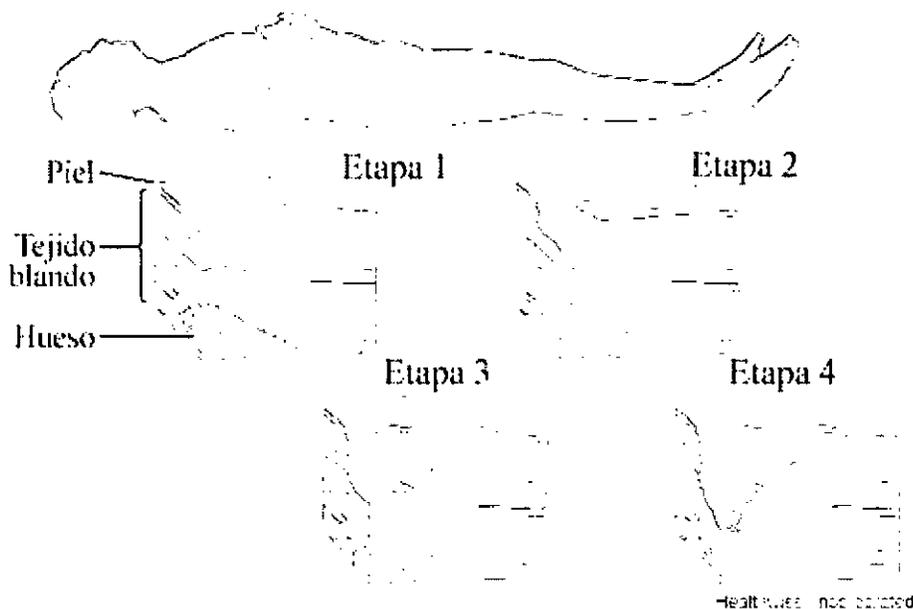
9.-CUIDADOS POSTURALES DEL CUIDADOR

1.-¿QUE ES LA ULCERA POR PRESION?

lesiones que se desarrollan en partes de la piel que se presentan como consecuencia de una falta de irrigación sanguínea, falta de oxígeno en los tejidos y de la irritación de la piel donde existe una prominencia ósea

2.-¿CÓMO SE CLASIFICAN?

Las úlceras por presión en los primeros momentos de su aparición se observa un enrojecimiento de la piel en la zona de apoyo que no desaparece al suprimir la presión. este enrojecimiento puede evolucionar hasta convertirse en una herida profunda, que puede llegar afectar musculo y el hueso.



3.-¿POR QUE SE PRODUCE?

Fundamentalmente por la presión directa el peso del cuerpo ejerce presión sobre los tejidos entre la cama y el hueso.

Pero también por fricción al subir al paciente hacia la cabecera arrastrándolo, o cuando el paciente está sentado y se va resbalando poco a poco.

La presión mantenida provoca una disminución de riego sanguíneo en la zona afectada produciéndose una lesión

EXISTEN OTROS FACTORES QUE AFECTAN DIRECTAMENTE EN LA APARICION DE LAS ULCERAS POR PRESION

EDAD. -Es uno de los factores más importantes de la aparición de úlceras aumenta de forma muy elevada con edad avanzada

INMOVILIDAD. -Impuesta por la enfermedad hace que las personas mantengan

Una presión prolongada en los mismos puntos de apoyo durante largos espacios de tiempo. además, la disminución en el movimiento no favorece un riego sanguíneo adecuado

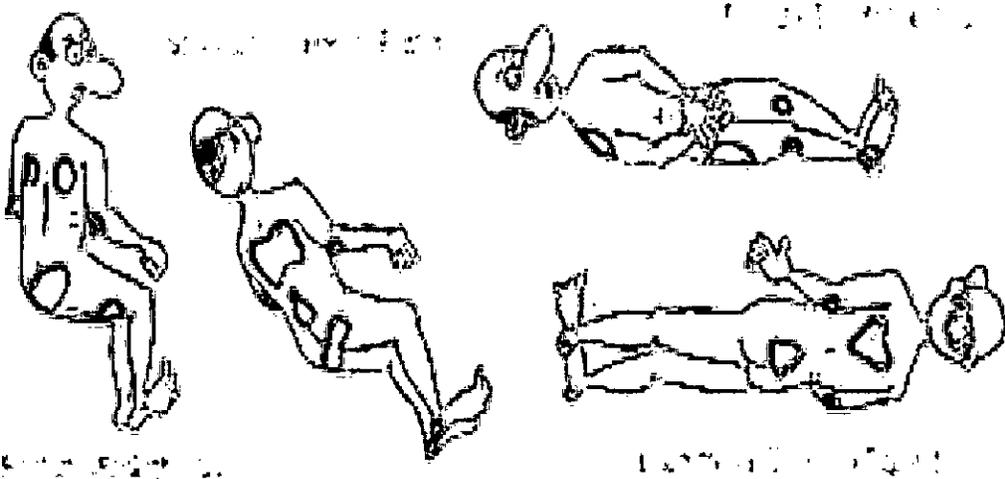
INCONTINENCIA. -Es un factor favorecedor, ya que la piel en contacto con la orina las heces se humedecen y, por tanto, es más vulnerable a la aparición de úlceras por presión

ESTADO NUTRICIONAL. -la malnutrición produce, entre otras cosas, una disminución o un aumento del tejido adiposo lo que incrementa el riesgo de úlcera por presión, también cuando el aporte proteico no es adecuado, existe mayor dificultad para la regeneración de los tejidos. la deshidratación de la piel debida a un inadecuado aporte de líquidos hace que esta sea menos resistente al rozamiento y a las presiones.

5.¿DONDE APARECEN

Pueden aparecer en cualquier lugar del cuerpo sometido a presión o fricción

Dependiendo de la posición de la persona pueden darse más frecuentemente en estos lugares.



6.-¿COMO DEBE SER LA ALIMENTACION EN EL ADULTO MAYOR

- El tipo de dieta de la persona debe ser rica y variada teniendo en cuenta sus gustos y preferencias, así como las posibles limitaciones (dificultad de tragar, dentadura)

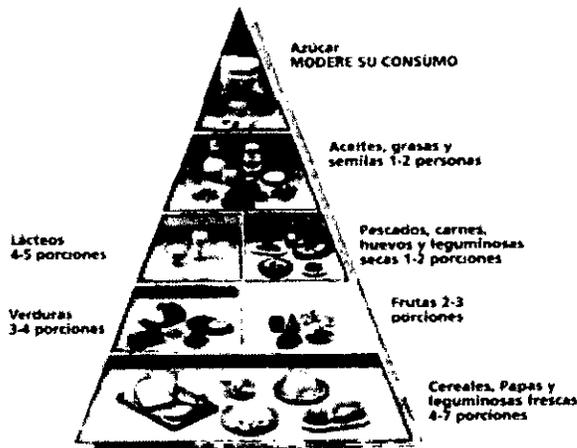
Invitarlo a comer no obligarlo si se le obliga puede aparecer vómitos rechazo a los alimentos.

-Fraccionar el número de comidas 4 a 5 diarias.

-Ofrecer carnes de fácil masticación y pescado sin espinas. Se deben alternar con huevos y consumir 3 a 4 veces a la semana

- Tomar verduras y hortalizas troceadas o en purés todos los días.
- Consumir frutas naturales. Zumos asados o en compota 2-3 veces al día
- Ofrecer lácteos naturales, batidos natillas, flanes, semidesnatados o 2-3 veces al día.
- La comida deben tener una temperatura adecuada
- El paciente debe permanecer acompañado
- Si esta encamado debe ofrecerle los alimentos lentamente para evitar que se atragante dejando lo en esa posición durante una hora después de termine de comer.
- Después de cada comida se cepillará y enjuagará la boca, en caso de que la persona no pueda el cuidador limpiará la boca con una gasa húmeda.

PIRAMIDE ALIMENTARIA PARA EL ADULTO MAYOR



7.-CUIDADOS DE LA PIEL

El acto de higiene diaria es un buen momento para observar el estado de la piel ante cualquier lesión o duda al respecto comunicarlo con la enfermera de referencia.

Esto es uno de los pasos para prevenir la aparición de úlceras

-Realizar el aseo con agua tibia y jabones neutros enjuagando y secando cuidadosamente sin frotar.

-vigilar restos de humedad sobre todo en zonas de pliegues.

-Aplicar crema hidratante sin masajear hasta su total absorción

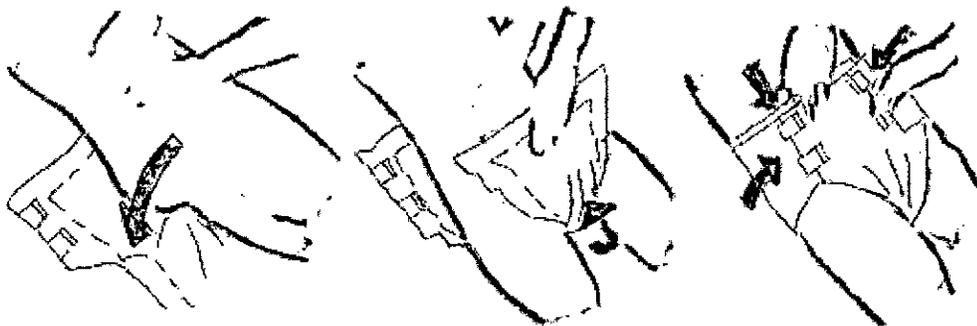
-No usar colonias ni alcoholes ni polvos de talco

-No dar masajes en zonas óseas prominentes o enrojecidas

-En caso de incontinencia urinaria o fecal aumentar las medidas de higiene a un mas

-Utilizar ropas de algodón o hilo las sábanas deben de estar siempre secas limpias sin arrugas, bien estiradas y sin restos de comida.

-utilizar pañal super absorbente y cambio inmediato.



8.-¿COMO EVITARLAS

En muchos casos las úlceras se pueden evitar o retrasar su aparición, siguiendo los consejos del personal sanitario.

1.-Cambios posturales

Teniendo en cuenta que la causa principal de las úlceras es la presión mantenida sobre el mismo punto de la piel, es primordial que se hagan rotaciones de los puntos de apoyo de la persona inmobilizada.

Realizar cambios posturales alternando las áreas más expuestas a la presión

-En personas encamadas cada 2 -3 horas e inspeccionando la zona más expuesta.

-En personas sentadas como mínimo cada hora y si el paciente colabora se realizará cada 15-30 minutos

-Si fuera necesario elevar la cabecera de la cama, no sobrepasar los 30 grados

-Utilizar cojines almohadas de espuma para reducir la superficie de contacto en las prominencias óseas y las superficies de apoyo.

Posición supina

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

-Otra almohada debajo de la cabeza para mantener la alineación del cuerpo.

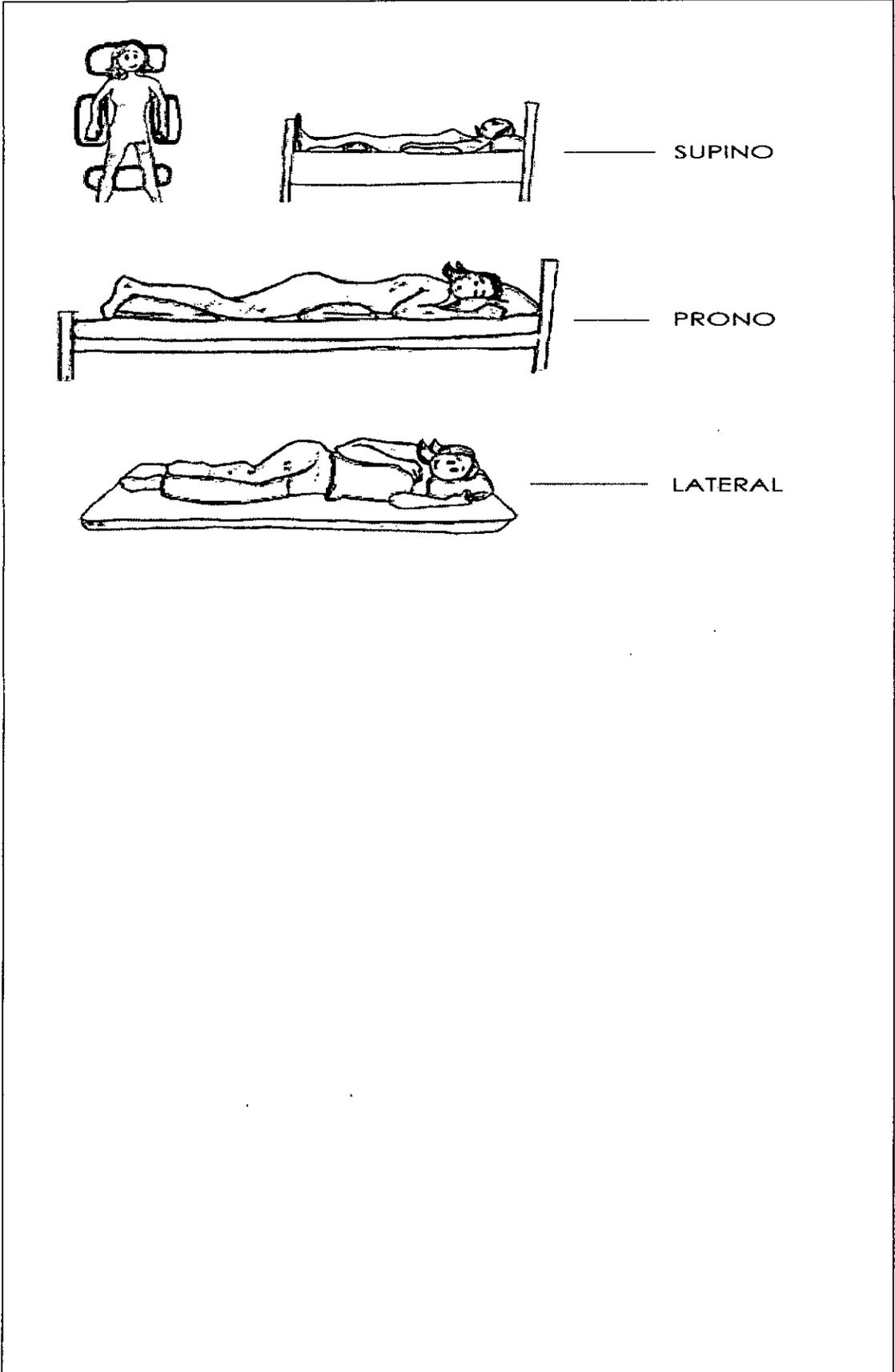
Posición lateral

-almohada sosteniendo el peso de la pierna

-almohada en la espalda

-almohada debajo del brazo

-almohada de bajo de la cabeza manteniendo la alineación



9.-¿CUIDADOS POSTURALES PARA EL CUIDADOR

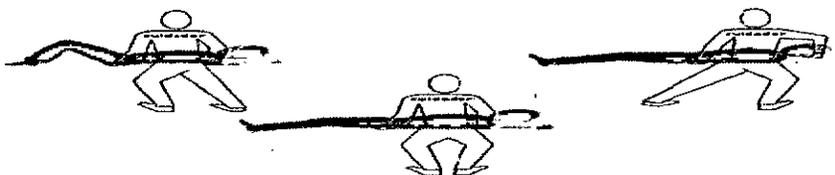
Tan importante es la salud del ser cuidado, por lo que es importante prestar atención a los síntomas que nos alertan de una mala higiene postural

En muchas ocasiones se sufre de dolor espalda de a consecuencia de vicios posturales al trabajar de malas posiciones al levantar pesos y de adoptar posturas en reposo que son inadecuadas. por esto son recomendables los siguientes puntos.

- No doblar la espalda al levantar pesos.
- Flexionar caderas y rodillas para levantar un peso sosteniendo o transportando los objetos o personas lo más cercano posible a nuestro cuerpo
- Es conveniente realizar una inspiración en el momento de hacer fuerza para levantar o mover el peso
- tener una base amplia de sustentación separando los pies
- intentar alcanzar los objetos situados a una altura poco asequible utilizando alfilero.
- Cuando la columna lumbar se encuentra en hiperextensión no debe actuar sobre ella grandes cargas
- Distribuir su peso uniformemente mientras este de pies

Mientras este sentado mantener la espalda recta apoyada en una silla con ambos pies apoyados en el suelo

Llevar zapatos de tacones bajos o planos para evitar tensión en la espalda.



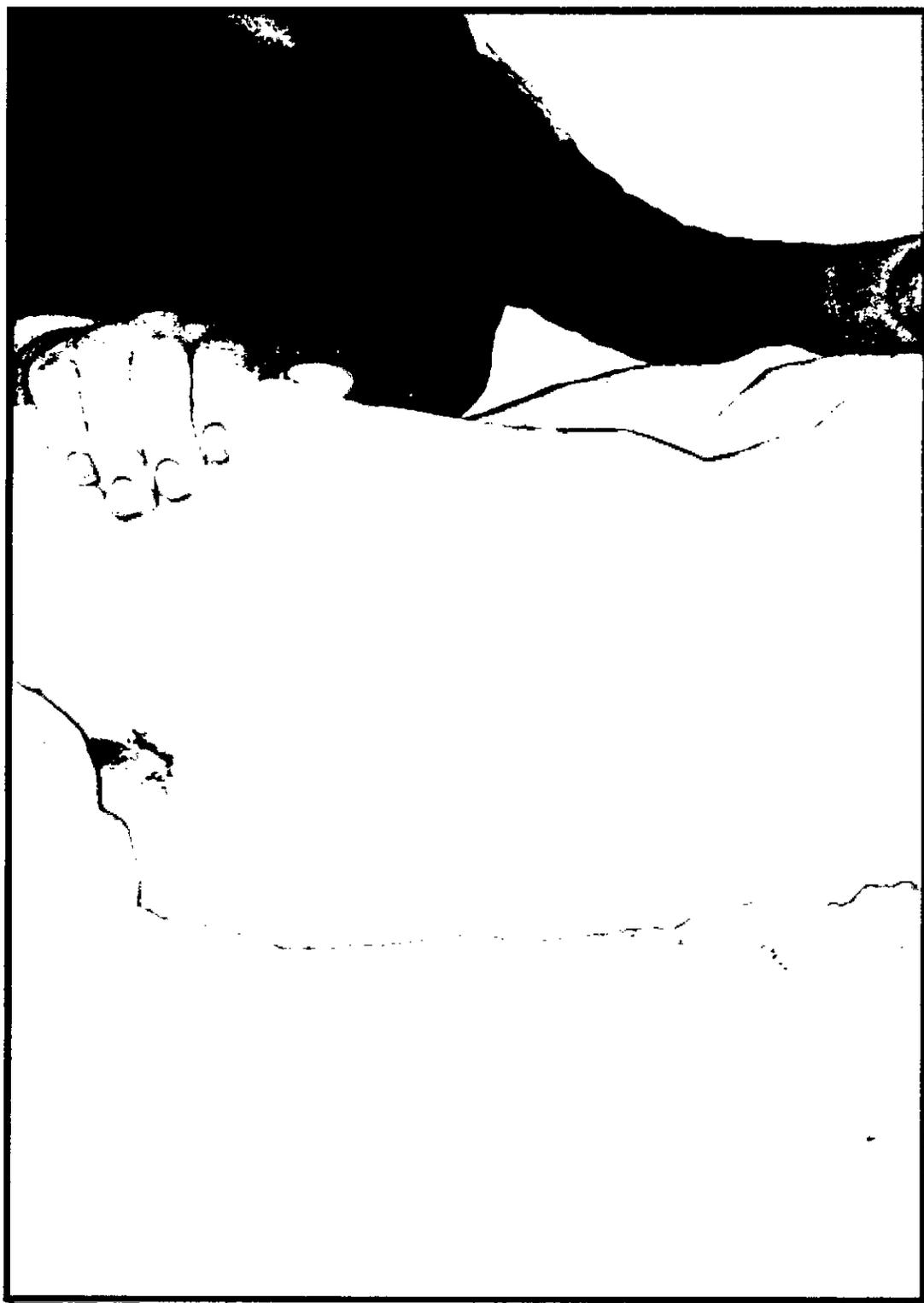
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA MUJERES A-2-1
PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN GRADO
III°- IV°



**A - 2 - 1 PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN
GRADO II°**



**UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA MUJERES A – 2 –
1 PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN GRADO II°**



**UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA MUJERES A -2-1
PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN EN
TRATAMIENTO**

