

Prevención

Valoración del Riesgo

La escala de Braden consta de 6 subescalas: percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición y roce y peligro de lesiones

SafetaC Escala de Braden

Para la predicción del riesgo de úlceras por presión

Percepción Sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Peligro de lesiones
1. Completamente limitada	1. Constantemente húmeda	1. Encamado/a	1. Completamente inmóvil	1. Muy pobre	1. Requiere de moderada y máxima asistencia
2. Muy limitada	2. A menudo húmeda	2. En silla	2. Muy limitada	2. Probablemente inadecuada	2. Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia
3. Ligeramente limitada	3. Ocasionalmente húmeda	3. Deambula ocasionalmente	3. Ligeramente limitada	3. Adecuada	3. No existe problema aparente
4. Sin limitaciones	4. Raramente húmeda	4. Deambula frecuentemente	4. Sin limitaciones	4. Excelente	

¡Riesgo UP! ALTO= <12 PUNTOS MODERADO= 12 - 14 PUNTOS BAJO= 15 - 18 PUNTOS (si <75 años) 15 - 18 PUNTOS (si ≥75 años)

Cuidado de la piel

- Mantener la piel limpia e hidratada
- Limpiar la piel inmediatamente después de un episodio de incontinencia
- Utilizar de preferencia jabones neutros
- Cambio frecuente de pañal y ropa de cama en caso de presentar humedad

Nutrición

- Aporte calórico debe ser de 30 a 35 kcal/kg/día
- 1,2 a 1,5 g de proteína/kg/día
- Proporcione y fomente una ingesta adecuada de agua/líquido para mantener hidratado al paciente

Movilización



Apósitos liberadores de presión

Los apósitos multicapa y con tecnología Deep Defense®, nos ayudan contra el efecto combinado de las fuerzas extrínsecas responsables de las úlceras por presión



Mepilex® Border Sacrum

Mepilex® Border Heel

Contacto

Laura Martínez: 55 4865 9354
Thalia Ibáñez: 55 4825 4602
Xavier Narvaez: 55 3485 9171
Fernanda Lortia: 55 1021 5258



¿Qué son las úlceras por presión?
y cómo prevenirlas

molnlycke.medifacil.com

¿Qué son las úlceras por presión?

De acuerdo con la National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), una úlcera por presión se define como: “daño localizado en la piel y/o tejido blando + subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea o relacionada a un dispositivo médico, puede aparecer como piel intacta o úlcera abierta”

¿Cómo se producen?

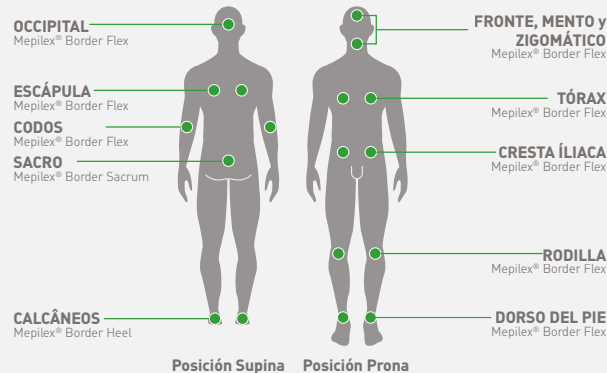
Las úlceras por presión tienen como principal agente etiológico fuerzas de presión/ fricción. A medida que estas fuerzas inciden sobre los tejidos, la UPP se desarrolla principalmente por 2 mecanismos, isquemia y deformación de tejidos

Factores intrínsecos y extrínsecos

Factores intrínsecos: estado de salud, comorbilidades, edad, medicamentos, malnutrición

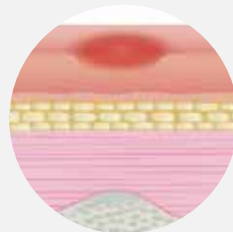
Factores extrínsecos: presión, fricción, cizallamiento, microclima de la piel

Zonas de riesgo



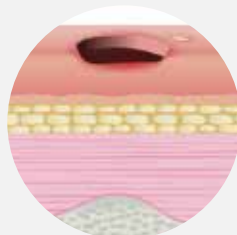
Clasificación

Las úlceras por presión se van a clasificar de acuerdo a las estructuras que se afectan (piel, músculos, huesos, etc.)



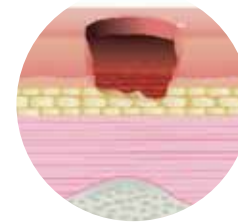
Etapa 1

Piel íntegra que no palidece a la presión.



Etapa 2

Pérdida de espesor parcial de la piel con exposición de la dermis, el lecho de la herida es viable de color rosa o rojo, húmedo y también puede aparecer como una ampolla intacta o roja



Etapa 3

Pérdida de piel en tejido total, dejando visible el tejido adiposo. Frecuentemente, tejido

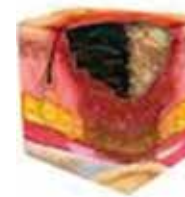
de granulación y epíbole (lesión con bordas enrolladas) están presentes. Se pueden producir cavitación o tunelización, dependiendo el área afectada.



Etapa 4

Pérdida de espesor total y pérdida tisular con exposición o palpación directa de la fascia,

músculo, tendón, ligamento o hueso. Esfacelo o escara son visibles, tunelizaciones ocurren frecuentemente.



Lesión no clasificable:

pérdida de piel en su espesor total o pérdida tisular, cuya extensión o daño no puede ser confirmada porque está cubierta por esfacelo o escara.



Lesión de sospecha de tejidos profundos:

piel intacta o no, con área localizada y persistente. Puede presentar coloración roja oscura, marrón o púrpura que no blanquea, o una separación epidérmica que muestra una lesión con un lecho oscuro, o incluso una ampolla con exudado sanguinolento