

CASO PRACTICO 1

- Hombre de 84 años de edad. Orientado espacio / no tiempo
- Antecedentes de Cardiopatía y crisis Hipertensivas
- No hábitos tóxicos.
- Motivo ingreso Ictus isquémico (hemiplejia D)
- Incontinencia urinaria y fecal
- Dieta absoluta 24h.
- Presenta una ulcera sacrum grado II



CASO PRACTICO 2

- Hombre de 94 años de edad.
- Antecedentes de DLP, HTA y OBESIDAD
- No hábitos tóxicos.
- Motivo ingreso Ictus HEMORRAGICO (disartria). Apático
- Incontinencia urinaria de urgencia .
- Disfagia textura néctar (dieta túrmix que tolera).
- Presenta una ulcera sacrum grado I





PREVENCIÓN, VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN

Rosa Monteis
16 de Junio 2011
Palma de Mallorca



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

Introducción:

- Las úlceras por presión (UPP) reducen la calidad de vida y provocan un consumo elevado de recursos en el sistema sanitario.
- Es una causa importante de malestar, reducción de la calidad de vida y de morbilidad.
- Se asocia con un incremento entre 2 y 4 veces de riesgo de fallecimiento en ancianos en unidad de cuidados intensivos.



La clave para reducir la incidencia está en la **prevención.**

Introducción:

 **PREVENCIÓN:** preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo.

 Un 95% UPP son evitables.

 **PREVALENCIA / INCIDENCIA :**

- La incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en EEUU oscila entre 1,5% a 10,27%, con un costo global anual estimado entre \$5 billones y \$8,5 billones, con un costo de las úlceras adquiridas en el hospital entre \$2,2 y \$3,6 billones.

Se estima que entre 4–10% de los pacientes hospitalizados en un hospital de agudos desarrollaran úlceras por presión.

Introducción:

CONSECUENCIAS:



- Aumento de la morbi-mortalidad.
- Mayor estancia hospitalaria.
- Menos altas domicilio-aumento coste sistema sanitario
- Peor pronóstico a corto / largo plazo.

ABORDAGE: Equipo multidisciplinar



PACIENTE COM UPP



60 seg

- Definición
 - presión mantenida entre protuberancia ósea /superficie
 - hipoxia tisular /degeneración tejidos.(Kolsac 60)
- Variables predictorias
 - Alteración de la sensibilidad
 - Inmovilidad /encamados
 - Edad avanzada /déficit nutricional
- Predictores clínicos
 - Alteración nivel conciencia
 - BARTHEL < 30
 - Deterioro cognitivo
 - Incontinencia



ALTERACIÓN INTEGRIDAD CUTANEA

Valoración- exploración del paciente:

GENERAL

■ Revisión de la historia clínica (antecedentes patológicos, tratamientos, complicaciones ,presencia de sd. geriátricos...)

■ Anamnesis

■ Valoración nutricional:

- Valoración/control 'ingestas diarias
- Control de peso/ talla / IMC
- Escala de valoración: MNA (test reducido)

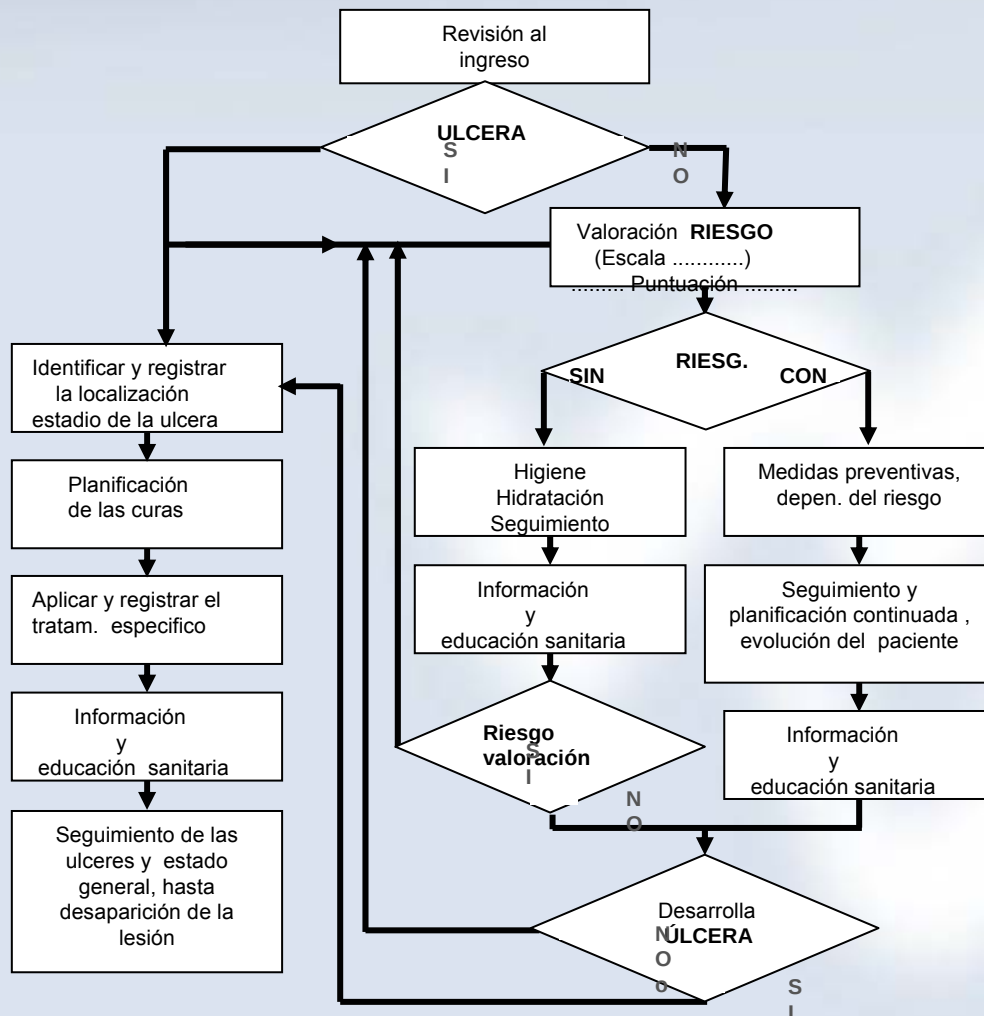
} Consulta dietista

■ Valoración de la piel i mucosas

- Signos de deshidratación
- Edemas
- úlceras
- Escala valoración riesgo de úlceras: Emina



ESQUEMA DE ACTUACIÓN:



ESCALA EMINA

Escala **EMINA** ©

	Estado mental	Movilidad	Humedad R/C Incontinencia	Nutrición	Actividad
0	Orientado	Completa	No	Correcta	Deambula
1	Desorientado o apático o pasivo	Ligeramente limitada	Urinaria o fecal ocasional	Ocasionalmente incompleta	Deambula con ayuda
2	Letárgico o hiperactivo	Limitación importante	Urinaria o fecal habitual	Incompleta	Siempre precisa ayuda
3	Comatoso	Inmóvil	Urinaria y fecal	No ingesta	No deambula

Sin riesgo: 0, Riesgo bajo: 1-3, Riesgo medio: 4-7 y Riesgo elevado: 8-15



Registro y Seguimiento



HOSPITAL DE MATARÓ
CONSORCI SANITARI DEL MARESME

Etiqueta d'identificació

Annex 3. Full de registre d'úlceres

Localització

Anterior

Enumereu i assenyaieu les úlceres

Escala Emina

Úlcera ☐ Data
Signatura

Antiguitat lesió

Tipus ☐ Arterial
☐ Venosa
☐ Per pressió

Dimensions Longitud: cm
Amplitud: cm

Estadiatge ☐ Grau I ☐ Grau III
☐ Grau II ☐ Grau IV

Tunelitzacions ☐ Sí ☐ No

Teixit al llit de la lesió ☐ Granulació
☐ Esfacelat
☐ Necròtic

Pell perilesional ☐ Integra
☐ Macerada

Exudat ☐ Escàs ☐ Serós
☐ Moderat ☐ Purulent
☐ Abundant ☐ Hemàtic

Signes d'infecció ☐ No
☐ Sí Quins
Cultiu ☐ Data

Dolor ☐ (escala Eva)

Tipus de cura

Observacions

Localització

Posterior

Enumereu i assenyaieu les úlceres

Úlcera ☐ Data
Signatura

Antiguitat lesió

Tipus ☐ Arterial
☐ Venosa
☐ Per pressió

Dimensions Longitud: cm
Amplitud: cm

Estadiatge ☐ Grau I ☐ Grau III
☐ Grau II ☐ Grau IV

Tunelitzacions ☐ Sí ☐ No

Teixit al llit de la lesió ☐ Granulació
☐ Esfacelat
☐ Necròtic

Pell perilesional ☐ Integra
☐ Macerada

Exudat ☐ Escàs ☐ Serós
☐ Moderat ☐ Purulent
☐ Abundant ☐ Hemàtic

Signes d'infecció ☐ No
☐ Sí Quins
Cultiu ☐ Data

Dolor ☐ (escala Eva)

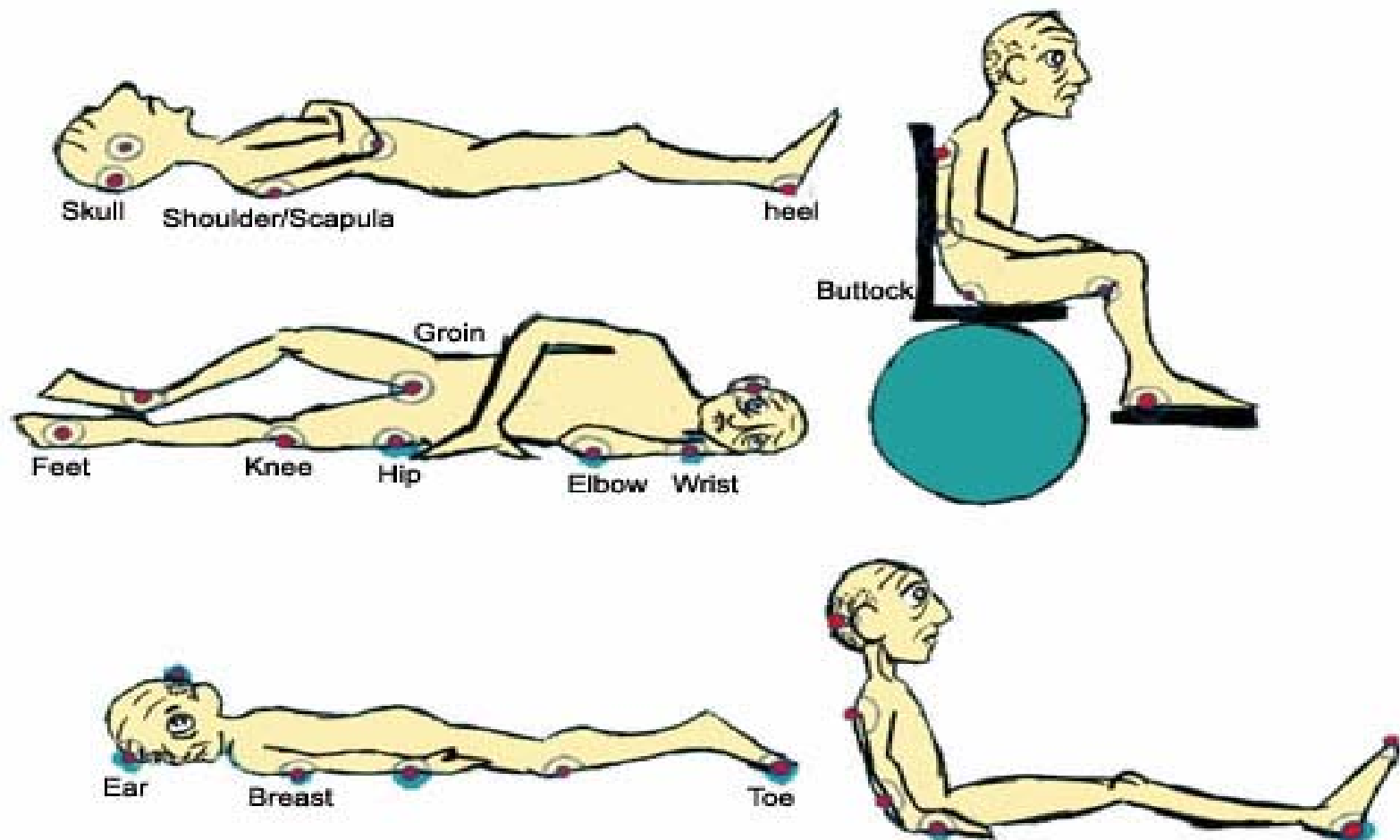
Tipus de cura

Observacions

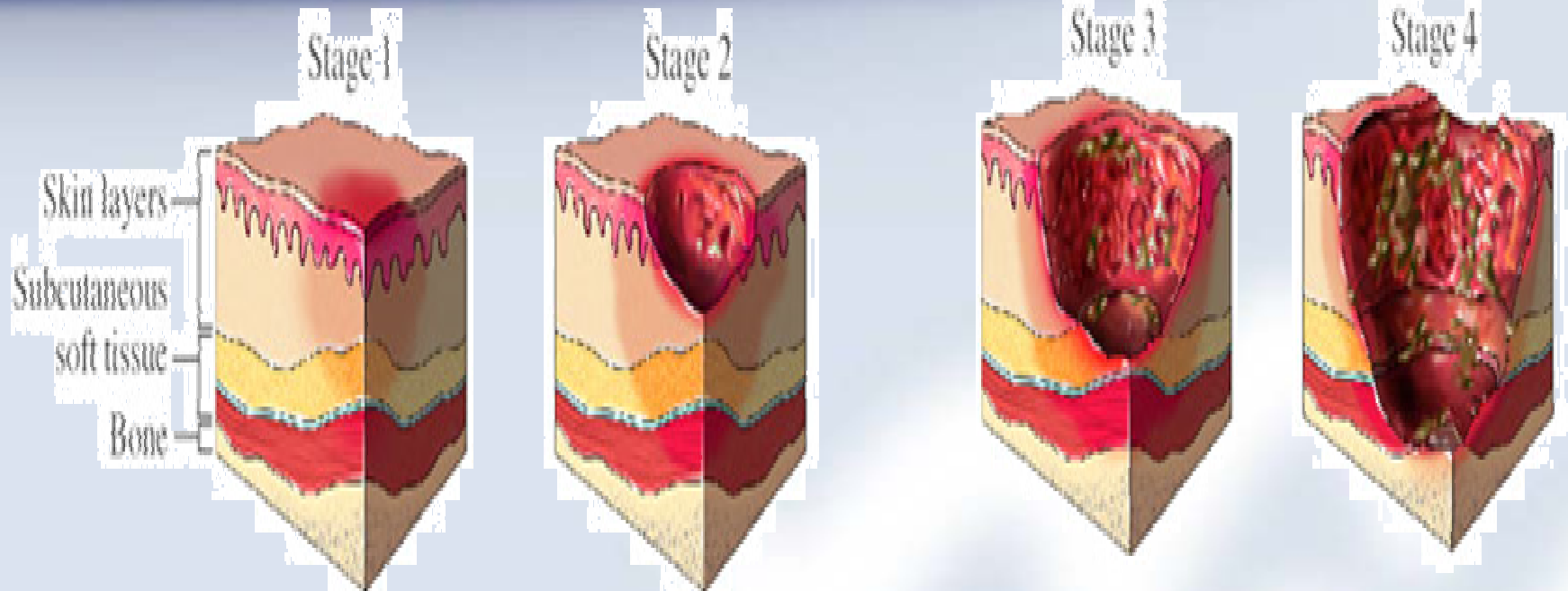


CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

LOCALIZACIÓN

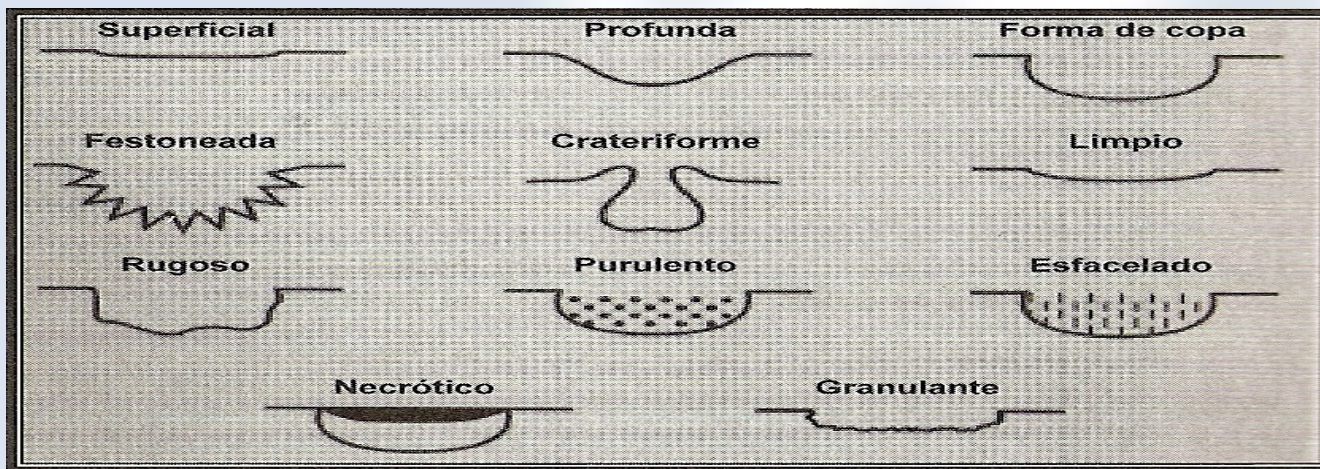
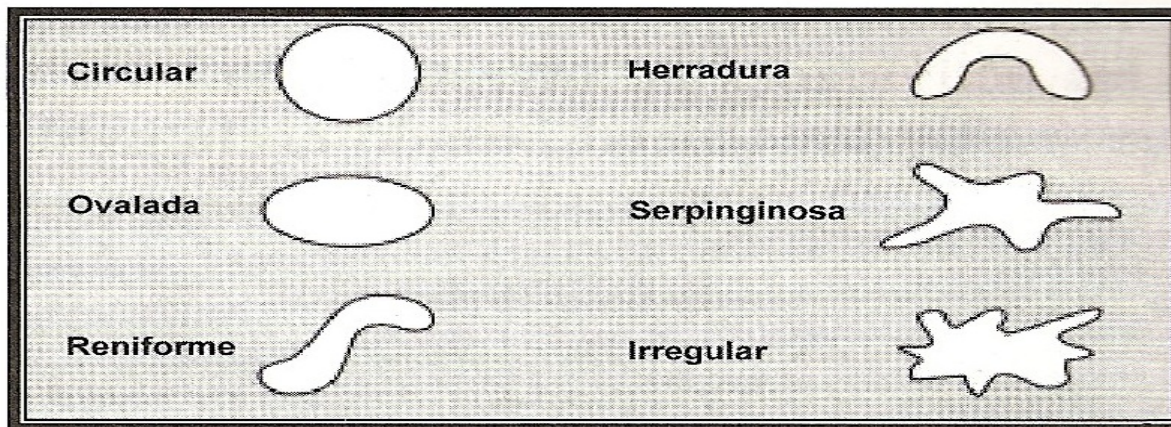


CLASIFICACIÓN



1. Afectación epidermis. Eritema que no desaparece al retirar la presión.
2. Pérdida parcial de la piel que afecta la epidermis,/ dermis .
3. Pérdida total de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo .
4. Pérdida total de la piel con destrucción externa, necrosis tejido o lesión muscular, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular...).

Formas y cavidades



Tejido y Exudado

Tejido del lecho de la herida

- Granulación
- Esfacelos
- Necrótica

Exudado	CANTIDAD	Escàs Moderat Abundant
	CARACTERÍSTICAS	Serós Purulent Hemàtic



VALORACIÓN DEL DOLOR

EVA	1-----3	4-----6	7-----10
INTENSIDAD	Leve 	Moderado 	Intenso 



METODOLOGIA EN CULTIVOS



frotis



Punción / aspiración



INFECCIÓN

:TÉCNICA RECOGIDA MUESTRA DEL EXUDADO /CULTICO



1. Desinfectar la piel perilesional con povidona yodada al 10% .
2. La punción se realizara a través de la piel íntegra de la zona periulceral, seleccionando el lado de la ulcera com mas presencia de tejido de granulación o ausencia de esfacelos.
3. Realizar una punción - aspiración con la jeringa y aguja con un ángulo de 45%
4. En procesos no exudativos, preparar la jeringa previamente con 0'5 ml de SFF y aspirar.
5. Desinfectar la superficie de goma del recipiente con Povidona yodada al 10%.
6. Introducir el contenido en un transporte de gérmenes aeróbicos y anaeróbicos.



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

Seguimiento de la UPP:



Fase Aguda



- Revaloración periódica de la UPP (TRAJECTÒRIA CLÍNICA CURSO CLÍNICO) del paciente
- Control de ingestas diarias
- tratamiento postural



Convalecencia



Educación cuidador :



1. Manejo del dolor
2. Valoración escala validada
3. Control exudado
4. Control de la humedad
5. Desbridar
6. Reducir carga bacteriana
7. Promover la granulación
8. Proteger tejidos frágiles
9. Abordaje nutricional.
10. Manejo de la presión



TRATAMIENTO

Àcidos grasos hiperoxigenados

Definición

Varios aceites que facilitan la renovación de las células epidérmicas aumentando la resistencia en as zonas de riesgo.

Indicaciones

Prevención / tratamiento de les úlceras de primer grado / flictenas de talón.

Proporcionan un efecto anti isquémico / film aumentando la cohesión celular/renovación epidérmica.

No aplicar en zonas de incontinencia .

Nombre comercial

Corpitol®. Mepentol®.



TRATAMIENTO

Pomadas óxido de zinc

Definición

Son cremas barrera de óxido de zinc que actúan protegiendo la piel de los agentes químicos, mecánicos, físicos / infecciosos.

Indicaciones

piel seca o irritada por secreciones corporales producidas por incontinencia, UPP alta exudación, gastrostomias / fístulas.

Al retirar el producto evitar friccionar agresivamente

Nombre comercial

Eryplast®, Conveen®, Protac-crític Barrier®,...



TRATAMIENTO

Protector cutáneo no irritante

Definición

Es un producto barrera compuesto por un copolímero acrílico (formador de película), un polifenilo (plastificante) i un hexametilo (disolvente de base de silicona no irritante y de rápida evaporación). Forma una película que actúa de barrera protectora originando un engrosamiento de la capa cornea de la piel.

Indicaciones

Prevención y tratamiento de la dermatitis por incontinencia. Prevención de la maceración/ irritación de la piel perilesional en UPP y estomas. Protección de la piel sometida a la aplicación de apósitos adhesivos.

. Nombre comerciales

Cavilon®, Comfeel®.



TRATAMIENTO

Apósitos de alginato cálcico-sódico .Tratamiento de UPP estadio III o IV con elevada exudación .Tiene propiedades hemostáticas .**No asociarlo** a hidrogeles ni otras pomadas. Algesite®

Pomada enzimática Desbridamiento enzimática de tejidos esfacelados o necrosados en UPP. Se puede aplicar con un apósito hidropolimérico. Iruxol mono®

Hidrogel en estructura amorfa Desbridamiento auto lítico .Creación ambiente húmedo. Facilita la retirada de tejido desvitalizado . Purilon gel®Intrasite®

Apósito antimicrobiano con impregnación argéntica Tratamiento de las UPP de moderada a alta exudación infectadas / colonizadas. Disminuye la carga bacteriana Se puede aplicar con un apósito hidropolimérico

Nombre comercial

Biatain Plata®Allevyn Ag® no adhesivo



Ejercicios prácticos



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

UPP CASO I



**CONSORCI SANITARI
DEL MAREMME**

UPP CASO 1

Delante de la UPP ¿que pasos seguiremos ?

- A.- Prevención, tratamiento y valoración de riesgo.
- B.- Valoración del riesgo, prevención, tratamiento.
- C.- Tratamiento, valoración del riesgo, Prevención.
- D.- Todas son ciertas.



UPP CASO 2



DESBRIDAMIENTO

Desbridamiento



D. Quirúrgico



D. Químico (enzimático)



D. Auto lítico



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

UPP caso 3



**CONSORCI SANITARI
DEL MARESME**

UPP CASO 4



UPP caso 5



Gracias por su prevención, su
valoración y tratamiento



HOSPITAL DE MATARÓ



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME