

CEISS



GUIA
para o
coidador

Úlceras
por
presión

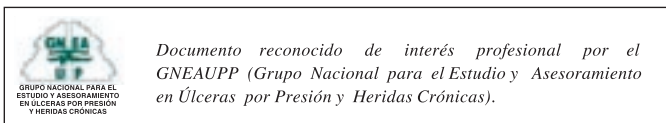
Edición bilingüe

XUNTA DE GALICIA

*“Si podéis curar, curad;
si no podéis curar, calmad;
si no podéis calmar, consolad.”*

MURRI, Augusto

Edita: Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade.SERGAS
División de Asistencia Sanitaria.



Diseño y maquetación:



Telf.: 981 806 669

Impresión: *Ofelmaga, s.l*

Dep. Legal:
C-2940/2005

GUÍA PARA O COIDADADOR - ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. ¿Que pretende esta guía?

Esta guía quere axudarlle a coidar o seu familiar ou enfermo ao seu cargo. As úlceras pódense previr mesmo en pacientes que teñen que permanecer nunha cadeira ou na cama por longos períodos de tempo.

Pretendemos que vostede:

- Aprenda a previr e colabore nos coidados do paciente con úlceras por presión.
- Pregunte cada vez que non entenda algo.
- Nos conte as súas necesidades e preocupacións.
- Saiba cales son as mellores opcións no seu caso concreto.
- Desempeñe un papel activo nos coidados de saúde.
- Coñeza cales son as súas responsabilidades dentro do plan de coidados.

2. ¿Que son as úlceras por presión?

Son lesións que se producen na pel ou a distintas profundidades por manter o paciente nunha mesma posición durante máis tempo do indicado nos cambios de postura.

ÚLCERA = PRESIÓN + TEMPO

3. ¿Onde poden aparecer?

As úlceras por presión poden aparecer en calquera lugar do corpo.

Zonas máis frecuentes segundo a postura do paciente:

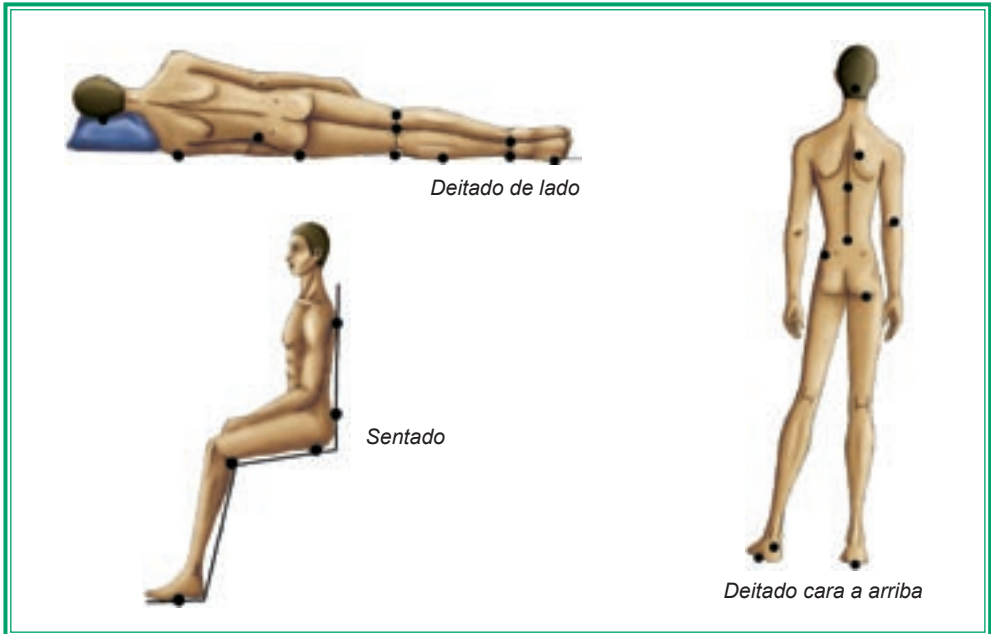


Fig. 1 Zonas de risco segundo a postura

4. ¿Quen poden padecelas?

Aquelas persoas que se manteñen durante un tempo prolongado na mesma posición e que, ademais, poden presentar algúns destes factores:

- Idade avanzada, pacientes senís, Alzheimer, perda de sensibilidade (ictus, accidente cerebro-vascular, trombose, enfermidade neurolóxica, coma...) contracturas articulares.
- Inmobilidade e encamamento prolongado.
- Incontinencia urinaria e/ou fecal, exceso de humidade.
- Baixo nivel de conciencia ou estado mental alterado.
- Uso de medicamentos: corticoides citostáticos, consumo prolongado de medicamentos.
- Alteracións varias: circulatorias e vasculares, mal estado da pel, alteracións respiratorias, endócrinas e/ou nutricionais.
- Afectación mecánica: férulas, xesos, traccións...
- Factores psicosociais: depresión, deterioración da imaxe, falta de hixiene, ausencia do cuidador...

5. ¿Como pode axudar para evitalas?

En moitos casos, as úlceras pódense evitar ou mesmo atrasar a súa aparición, seguindo as recomendacións seguintes:

► CAMBIOS DE POSTURA

Os cambios de postura permítenlles a persoas con problemas de mobilidade evitar ou alixear a presión que dura moito tempo sobre unha mesma zona.

Se o paciente non é capaz de realizalos por si mesmo, será vostede o encargado de axudarlle a realizalos:

- En pacientes encamados, **farase cada 2-3 horas** seguindo un sistema de rotación programado como o que indica a continuación a figura 2.
- En pacientes sentados, **farase cada hora e cada 15-30 minutos** deberá descargar o peso das nádegas movéndose dun lado a outro.

A enfermeira explicarlle como realizalos axeitadamente. Serán máis doados de realizar usando unha saba traveseira.

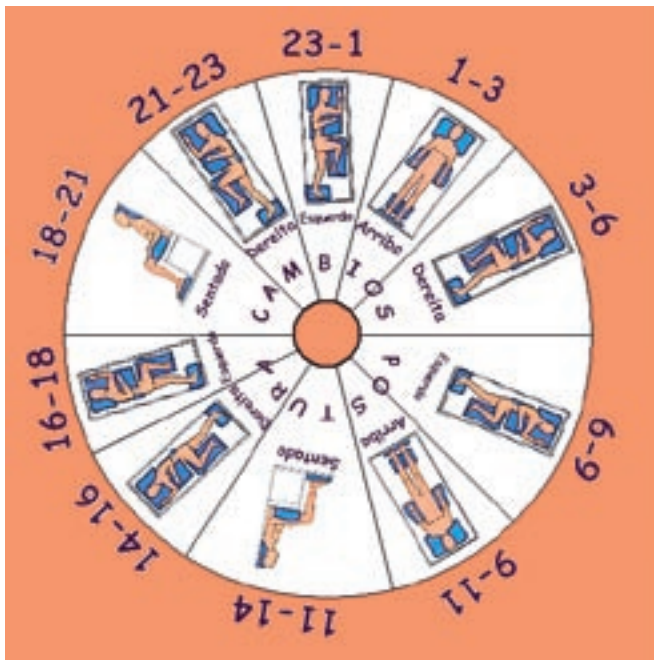


Fig.: 2 Sistema rotatorio de cambios de postura

▶ MOBILIZACIÓN

É importante aproveitar as posibilidades do paciente para que se mova por si mesmo.

- **En pacientes colaboradores** deberá fomentar a mobilidade e a actividade física na medida das súas posibilidades.
- **En pacientes non colaboradores** terá que moverlle vostede as articulacións ao facer os cambios posturais, polo menos 3-4 veces ao día e sen provocar dor.

▶ EXAME DA PEL

Examinará a pel diariamente aproveitando o aseo, buscando nas zonas de risco (ver fig. 1) áreas arrubiasadas, rozaduras ou ampolas. Se se detectasen, aumentará o número de cambios de posición e consultará a enfermeira.

▶ HIXIENE DA PEL

A pel debe permanecer limpa e seca en todo momento. Débese lavar con auga morna e xabón neutro, aclarando, secando sen fregar e evitando a humidade, sobre todo nas zonas de dobras.

Usará crema hidratante despois do aseo, estendéndoa ben e sen masaxear (nin colonias, nin alcohol, nin talco).

En caso de incontinencia, extremaranse as medidas hixiénicas. A enfermeira valorará o uso de colectores ou cueiros absorbentes.

Usará roupa de tecidos naturais, algodón ou fío... e procurará que estean ben estiradas, limpas e secas, evitando as dobras e engurras.

A enfermeira valorará o uso de produtos específicos para as zonas de risco.

▶ DISPOSITIVOS DE ALIVIO DE PRESIÓN

- **Colchóns especiais:** son superficies especiais de apoio que nos axudarán a manexar mellor as presións segundo o estado do paciente.
- **Outros dispositivos:** coxíns, almofadas, etc. (nunca usaremos protectores tipo flotador ou anel), que nos axudarán a evitar a presión sobre zonas determinadas.

O uso destes dispositivos non substitúe os cambios posturais.



Fig. 3 Alivio mediante almofadas

▶ **ALIMENTACIÓN**

A alimentación ha de ser rica e variada, pensando no enfermo e tendo en conta os seus gustos e preferencias, así como as súas dificultades e limitacións. Debemos achegar diariamente proteínas (carnes, peixes, ovos, leite e derivados), vitaminas (froitas, verduras) e que beba diariamente polo menos 1,5-2 litros de auga, zumes ou infusións.



Fig. 4 Pirámide de alimentos: necesidades básicas

Se o enfermo non pode tomar unha dieta axeitada, existe a posibilidade de recorrer aos suplementos nutricionais que lle indicará a súa enfermeira ou o seu médico.

▶ **FACTORES AMBIENTAIS**

Procurarase un ámbito axeitado para o paciente:

- Manter a temperatura e a humidade axeitadas.
- Ventilación e iluminación suficientes.
- Ausencia de ruídos.

E, en resumo, todo aquilo que poida contribuír a un ambiente agradable.

6. ¿Que hai que facer se aparecen?

Será a enfermeira a que realice o exame físico e, polo tanto, a que decida como coidar a ferida, para o que elaborará un plan de cuidados tendo en conta os antecedentes persoais e o tipo de ferida, actuando sobre os factores que a produciron. Pregunte, porque deberá deixar aclaradas todas as súas dúbidas.

Cando a úlcera xa existe, débense reforzar as medidas de prevención. A existencia dunha úlcera é o principal factor de risco para a aparición doutras. Evítase, na medida do posible, colocar o paciente sobre as feridas.

Así mesmo, a enfermeira diralle como realizar unha cura de emerxencia.

Mesmo nunha ferida coidada axeitadamente poden xurdir problemas. Consultará coa enfermeira ante algunha das seguintes situacións:

- Nota un cambio de olor na ferida.
- Observa que sae líquido polo bordo do apósito.
- Aparece ou aumenta a dor na ferida.
- Nota inchazo ou arrubiamento arredor da ferida.
- Febre.

7. Cóidese

O feito de coidar provoca desgaste e cansazo. NON SE ESQUEZA DE VOSTEDE.

- Cóidese, porque se enferma non poderá coidar.
- Necesita durmir o tempo necesario cada día.
- Necesita relacionarse socioculturalmente. Non deixe de saír á rúa, pasear... como facía antes.
- Necesita organizarse e compartir tarefas. Fale co resto da familia, se cada un axuda unha parte dun día á semana suporá un grande alivio para vostede, que é o coidador principal. Lembre que non hai ninguén imprescindible.
- Pida axudas sociais (cheque asistencial, vacacións do coidador, etc.). Fale coa traballadora social da zona.
- Asesórese coa súa enfermeira. Pode axudarlle a afrontar estas cuestións.

8. Conclusións

Siga estas recomendacións para conseguir unha maior calidade nos cuidados do seu familiar.

GUÍA PARA EL CUIDADOR - ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. ¿Que pretende esta guía?

Esta guía quiere ayudarle a cuidar a su familiar o enfermo a su cargo.

Las úlceras se pueden prevenir incluso en pacientes que tienen que permanecer en una silla o cama por largos períodos de tiempo.

Pretendemos que usted:

- Aprenda a prevenir y colabore en los cuidados del paciente con úlceras por presión.
- Pregunte cada vez que no entienda algo.
- Nos cuente sus necesidades y preocupaciones.
- Sepa cuáles son las mejores opciones en su caso concreto.
- Desempeñe un papel activo en los cuidados de salud.
- Conozca cuales son sus responsabilidades dentro del plan de cuidados

2. ¿Que son las úlceras por presión?

Son lesiones que se producen en la piel, o a distintas profundidades, por mantener al paciente en una misma posición durante más tiempo del indicado en los cambios de postura.

ÚLCERA = PRESIÓN + TIEMPO

3. ¿Donde pueden aparecer?

Las úlceras por presión pueden aparecer en cualquier lugar del cuerpo.

Zonas más frecuentes según la postura del paciente:

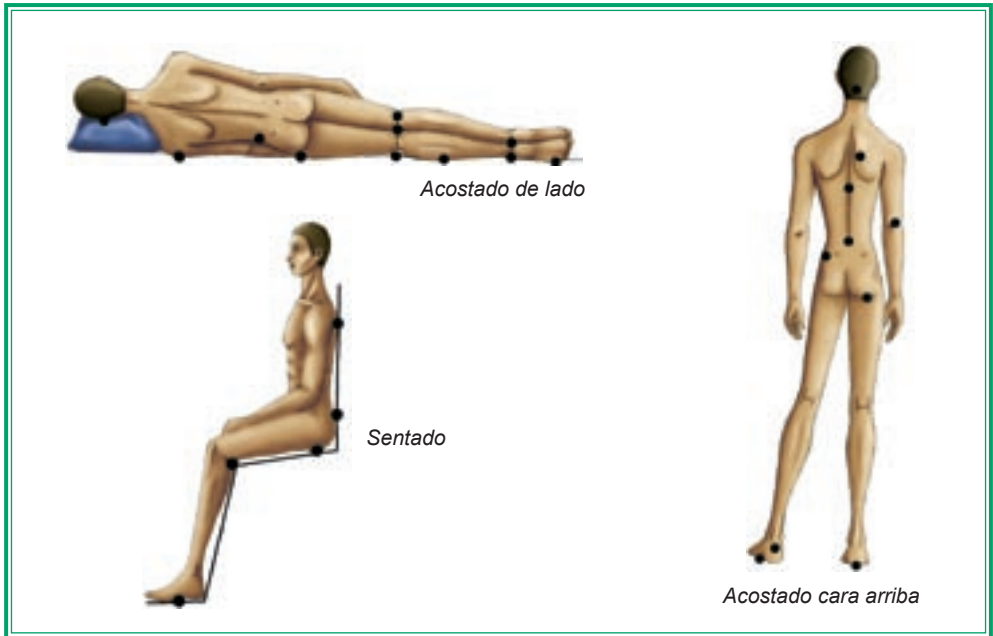


Fig. 1 Zonas de riesgo según la postura

4. ¿Quiénes pueden padecerlas?

Aquellas personas que se mantienen durante un tiempo prolongado en la misma posición y que además pueden presentar algunos de estos factores:

- Edad avanzada, pacientes seniles, Alzheimer, pérdida de sensibilidad (Ictus, Accidente cerebro-Vascular, Trombosis, enfermedad neurológica, coma...) contracturas articulares.
- Inmovilidad y encamamiento prolongado.
- Incontinencia urinaria y/o fecal, exceso de humedad.
- Bajo nivel de conciencia o estado mental alterado.
- Uso de medicamentos: corticoides, citostáticos, consumo prolongado de medicamentos.
- Alteraciones varias: circulatorias y vasculares, mal estado de la piel, alteraciones respiratorias, endocrinas y/o nutricionales.
- Afectación mecánica: férulas, yesos, tracciones...
- Factores psicosociales: depresión, deterioro de la imagen, falta de higiene, ausencia del cuidador.....

6. ¿Cómo puede ayudar para evitarlas?

En muchos casos las úlceras se pueden evitar, o incluso retrasar su aparición, siguiendo las recomendaciones siguientes:

▶ CAMBIOS DE POSTURA

Los cambios de postura permiten, a personas con problemas de movilidad, evitar o aligerar la presión que dura mucho tiempo sobre una misma zona.

Si el paciente no es capaz de realizarlos por sí mismo, será usted el encargado de ayudarlo a realizarlos:

- En pacientes encamados, **se hará cada 2-3 horas**, siguiendo un sistema de rotación programado como el que indica a continuación la figura 2.
- En pacientes sentados, **se hará cada hora y** cada 15-30 minutos deberá **descargar el peso de las nalgas moviéndose de un lado a otro.**

La enfermera le explicará como realizarlos adecuadamente. Serán más fáciles de realizar usando una sábana travesera.

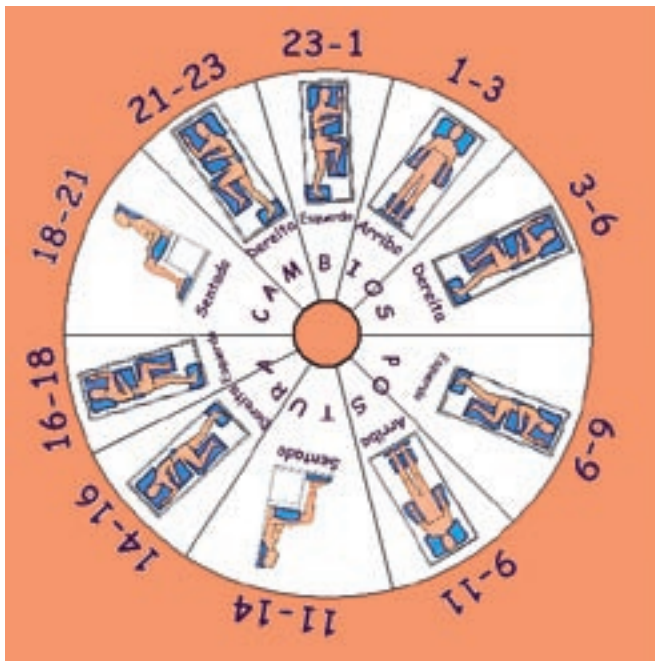


Fig.: 2 Sistema rotatorio de cambios de postura

▶ MOVILIZACIÓN

Es importante aprovechar las posibilidades del paciente para que se mueva por sí mismo.

- **En pacientes colaboradores** deberá fomentar la movilidad y la actividad física en la medida de sus posibilidades.
- **En pacientes no colaboradores**, tendrá que moverle usted las articulaciones al hacer los cambios posturales, al menos 3-4 veces al día y sin provocar dolor.

▶ EXAMEN DE LA PIEL

Examinará la piel diariamente, aprovechando el aseo, buscando en las zonas de riesgo (Ver Fig. 1) áreas enrojecidas, rozaduras o ampollas. Si se detectasen, aumentará el número de cambios de posición y consultará a la enfermera.

▶ HIGIENE DE LA PIEL

La piel debe permanecer limpia y seca en todo momento. Se debe lavar con agua tibia y jabón neutro, aclarando, secando sin frotar y evitando la humedad, sobre todo en las zonas de pliegues.

Usará crema hidratante después del aseo, extendiéndola bien, y sin masajear (ni colonias, ni alcohol, ni talco).

En caso de incontinencia se extremarán las medidas higiénicas. La enfermera valorará el uso de colectores o pañales absorbentes.

Usará ropa de tejidos naturales, algodón o hilo..., procurando que estén bien estiradas, limpias y secas, evitando los pliegues y arrugas.

La enfermera valorará el uso de productos específicos para las zonas de riesgo.

▶ DISPOSITIVOS DE ALIVIO DE PRESIÓN

- **Colchones especiales:** Son superficies especiales de apoyo que nos ayudarán a manejar mejor las presiones según el estado del paciente.
- **Otros dispositivos:** Cojines, almohadas, etc. (nunca usaremos protectores tipo flotador o anillo) que nos ayudarán a evitar la presión sobre zonas determinadas.

El uso de estos dispositivos no sustituye a los cambios posturales.



Fig. 3 Alivio mediante almohadas

▶ ALIMENTACIÓN

La alimentación ha de ser rica y variada, pensando en el enfermo y teniendo en cuenta sus gustos y preferencias, así como sus dificultades y limitaciones. Debemos aportar diariamente proteínas (carnes, pescados, huevos, leche y derivados), vitaminas (frutas, verduras) y que beba diariamente al menos 1,5-2 litros de agua, zumos o infusiones.



Fig. 4 Pirámide alimenticia: Necesidades básicas

Si el enfermo no puede tomar una dieta adecuada, existe la posibilidad de recurrir a los suplementos nutricionales que le indicará su enfermera o médico.

▶ FACTORES AMBIENTALES

Se procurará un entorno adecuado para el paciente:

- Mantener temperatura y humedad adecuadas.
- Ventilación e iluminación suficiente.
- Ausencia de ruidos

Y en resumen, todo aquello que pueda contribuir a un ambiente agradable.

6. ¿Qué hacer si aparecen?

Será la enfermera la que realice el examen físico y por tanto la que decida cómo cuidar la herida; para lo que elaborará un plan de cuidados teniendo en cuenta los antecedentes personales y el tipo de herida; actuando sobre los factores que la han producido. Pregunte, porque deberá dejar aclaradas todas sus dudas.

Cuando la úlcera ya existe, se deben reforzar las medidas de prevención. La existencia de una úlcera es el principal factor de riesgo para la aparición de otras. En la medida de lo posible se evitará colocar al paciente sobre las heridas.

Así mismo, la enfermera le dirá como realizar una cura de emergencia.

Incluso en una herida cuidada adecuadamente pueden surgir problemas. Consultará con la enfermera ante alguna de las siguientes situaciones:

- Nota un cambio de olor en la herida
- Observa que sale líquido por el borde del apósito
- Aparece o aumenta el dolor en la herida
- Nota hinchazón o enrojecimiento alrededor de la herida
- Fiebre

7. Cuídese

El hecho de cuidar provoca desgaste y cansancio. NO SE OLVIDE DE USTED.

- Cuídese, porque si enferma no podrá cuidar
- Necesita dormir el tiempo necesario cada día
- Necesita relacionarse socio-culturalmente. No deje de salir a la calle, pasear, ... como hacía antes
- Necesita organizarse y compartir tareas. Hable con el resto de la familia, si cada uno ayuda una parte de un día a la semana supone un gran alivio para usted que es el cuidador principal. Recuerde que no hay nadie imprescindible.
- Pida ayudas sociales (Cheque asistencial, vacaciones del cuidador, etc.). Hable con la trabajadora social de la zona
- Asesórese con su enfermera. Puede ayudarla a afrontar estas cuestiones.

8. Conclusiones

Siga estas recomendaciones para aportar calidad a los cuidados de su familiar.



GUIA



GUIA
para o
coidador

**Úlceras
de presión**



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERGAS
Servizo Galego de Saúde