



# ETIOLOGÍA, EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE U.P.P.

Luis Alfonso Gonzalez Diaz

Miembro del equipo de SILVIA CERAME PEREZ

Tutora de la UNED SENIOR de Xestoso

Centro Multidisciplinar de Úlceras Crónicas

Practicantes y Sanitarios de Galicia SLP

[www.scerame.com](http://www.scerame.com)

[www.cmuc.es](http://www.cmuc.es)



# ETIOLOGÍA DE LAS ÚLCERAS

- Insuficiencia venosa
- Insuficiencia arterial
- Microcirculatorias
- Neuropáticas
- Hematológicas
- Infecciosas
- Traumáticas
- Metabólicas
- TumORAles
- **Causas físicas**



Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas CHGUV



**ΞΥΛCERAS UPP?**

# ÚLCERAS CRÓNICAS

Las denominadas UPP, son lesiones rotura de la piel, que pueden afectar a planos blandos profundos e incluso al hueso, tienden a cronificarse, no son una enfermedad y que si, son un signo de enfermedad o deficiencia de cuidados

# ETIOLOGIA DE LAS UPP

- Aumento de la presión (isquemia)
- Fricción (arrastre)
- Humedad (sudor, restos orgánicos)
- Cizallamiento (postural)

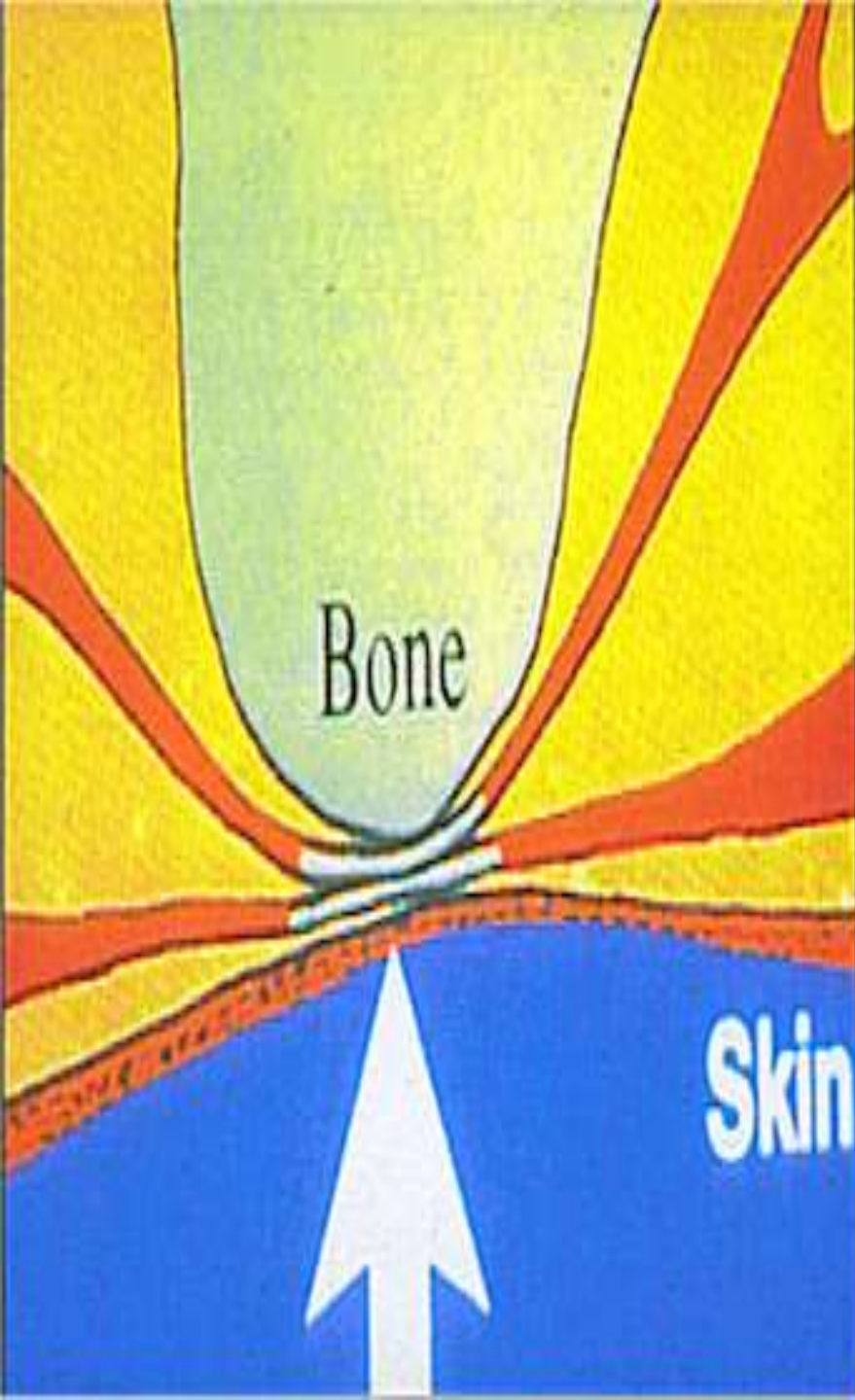


Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas CHOUV

# PRESIÓN VERTICAL

Una presión media de unos 32 mm de Hg ejercida sobre un tejido blando contra un plano duro, en un período de 2 h. ocasiona un fracaso circulatorio y por consiguiente una hipoxia celular en el tejido, ocasionándole una necrosis.

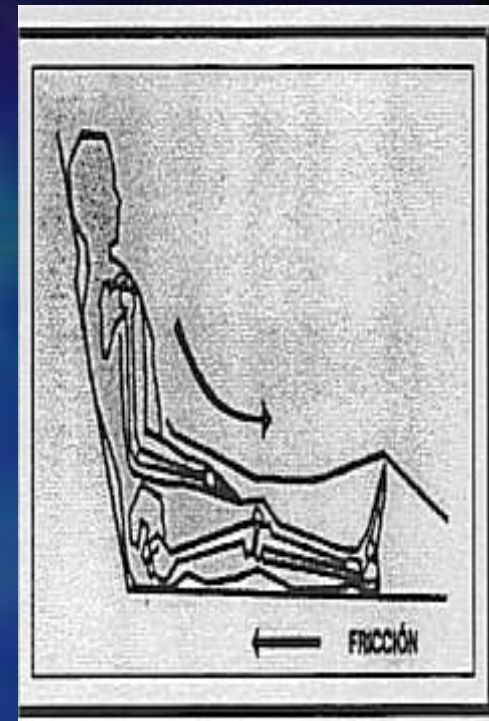




La presión al no ser aliviada origina que los vasos sanguíneos que son los que proporcionan a la piel nutrientes y oxígeno, sean presionados a su vez.

# PRESIÓN EXTERNA

- La presión externa es multiplicada por 3 ó 5 veces (presión directa) hacia planos más profundos
- La presión por la propia gravedad, aumenta con la fuerza de deslizamiento (presión tangencial)





# HUMEDAD

- Orina
- Heces
- Jugo gástrico
- Sudor
- Mal secado



# Productos para proteger la piel perilesional



- Son protectores cutáneos no irritantes que crean una película protectora, la diferencia con cremas es que se pueden pegar apósitos adhesivos sobre ellos.
- Es adecuado en lesiones por humedad sobre todo en ostomías, piel perilesional de una herida.



# Productos para las lesiones por humedad



- La limpieza constituye el primer paso en la protección expuesta a la incontinencia.
- Los limpiadores sin aclarado de un solo paso proporcionan mas beneficios reduciendo la sequedad de la piel frente a otras opciones como el agua y jabón.



- Las cremas barreras protegen a la piel del exceso de humedad
- Son de gran utilidad para el tratamiento y la prevención de los eritemas causados por la utilización de los pañales o la exposición continuada a heces y orina



# DERMATITIS DE CONTACTO

- **Proceso cutáneo irritativo e inflamatorio**
- **Influye el contacto con sustancias (detergentes, plásticos del pañal, perfumes, etc.)**
- **Aumentando el pH y la temperatura de la piel del área del pañal, y provoca la lesión en epidermis, perdiendo su función barrera y facilitando la irritación cutánea**



# OBJETIVOS EN PREVENCIÓN

---

- Mantener la integridad cutánea
- Disminuir o eliminar los factores de riesgo
- Educación del paciente, familia y de la propia administración

# DEFINICIÓN PREVENCIÓN DE UPP

Será la planificación del conjunto de cuidados, para la no formación de úlceras por presión en pacientes con riesgo a desarrollarla



Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas CHGUV

# FACTORES DE RIESGO I

- Pérdida sensitiva /motora
- Desnutrición
- Falta de vitaminas
- Pérdida del 5% del peso
- Hipotensión arterial



# FACTORES DE RIESGO II

- Fármacos
- Espasticidad/contracturas
- Enfermedades metabólicas
- Enfermos neurológicas
- Incontinencias
- Falta de higiene
- Pérdidas elasticidad de la piel



# FACTORES DE RIESGO III

- Angulo cabeza mayor de  $30^{\circ}$
- Calor  $1^{\circ}=10\%$  + nece. meta. local
- Pacientes de cirugía cardiaca
- Rash del pañal
- Paciente crítico o politraumatizado
- Mala praxis profesional



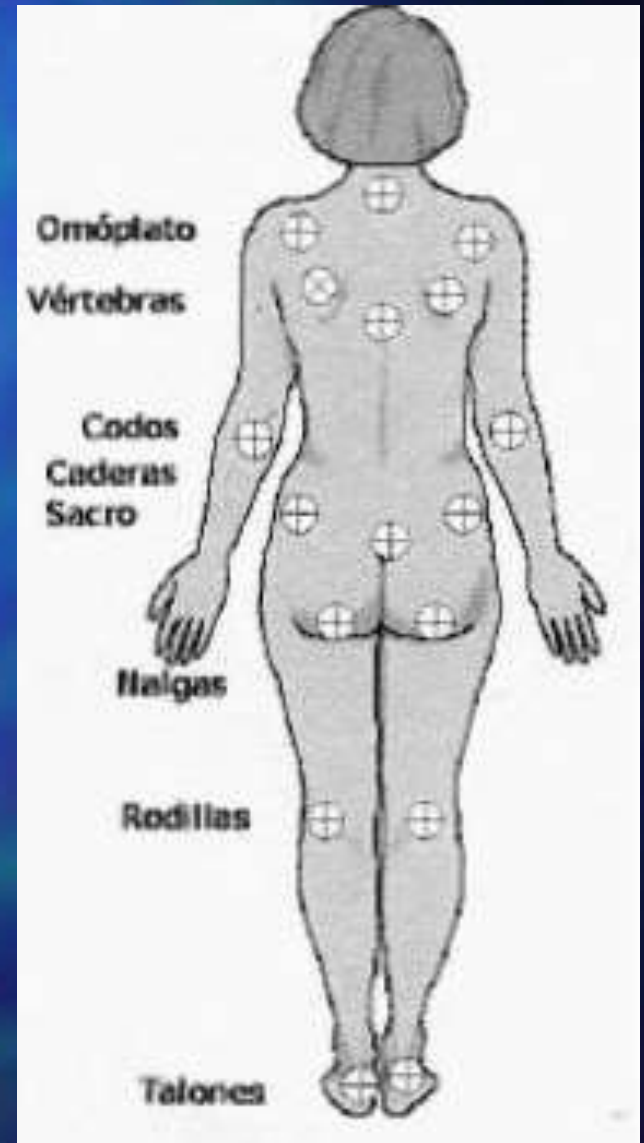
# **GRUPOS DE RIESGO**

---

(Norton)

- 70% de UPP (mayores de 70 años)
- Lesiones medulares

# LOCALIZACIÓN U.P.P



# LOCALIZACIÓN U.P.P (supino)

- Sacras 36%
- Talones 33%
- Angulo inferior escápula
- Vértebras
- Codo
- Occipital
- Cubital



# LOCALIZACIÓN U.P.P (lateral)

- Temporal y orejas
- Hombros
- Rodilla (cóndilos)
- Trocánter
- Maléolos externos
- Lateral pie
- Cresta iliaca



# LOCALIZACIÓN U.P.P (prono)

- Mejilla / pabellón auricular
- Mentón
- Proceso acromial
- Mamas/genitales
- Nariz
- Rodillas (rótula)
- Dedos de los pies
- Brazos
- Esternón



# LOCALIZACIONES VARIAS

- Esquíales en parapléjicos en silla ruedas
- Por sondas NSG y uretrales
- Por escayolas / férulas/Prótesis
- Muñecas y empeine por sujeción
- Tubos endotraqueales
- Gafas o mascarillas de oxigenoterapia
- Glúteos
- Catéter o drenajes
- Pañales







# CLASIFICACIÓN

## National pressure ulcer advisory panel

- Grado I: Eritema, violácea, negruzca
- Grado II: Flictena, epidermis y dermis
- Grado III: Celular subcutáneo hasta músculo
- Grado IV: Necrosis muscular y hueso

Largo x Ancho

Severidad = ----- x Grado

# Grado I

23-XI-04

*Enrojecimiento  
color violácea*





*Ampolla o  
flicticema*

# Grado II

20-6-05

*rotura de  
la piel*



# Grado III

20-6-08

*Necrosis,  
Musculo afectado  
Infección*



***Pie diabético  
AMPUTACION***



***Septicemia  
MUERTE***

**Grado IV**

# TRATAMIENTO PREVENTIVO

- **Sistémico:**
  - Vitaminas, proteínas
- **Local o regional:**
  - Eliminación de presiones
  - Eliminar fricciones
  - Cizallamiento
  - Humedad



# Diferenciales de calidad de productos



# GAMA BAJA



- Son de una pieza
- Forman rombos o tubos longitudinales
- No suelen llevar fundas
- No eximen de la presión
- El ajuste de la presión es manual
- El tiempo 15 a 30 minutos cambia





# GAMA MEDIA



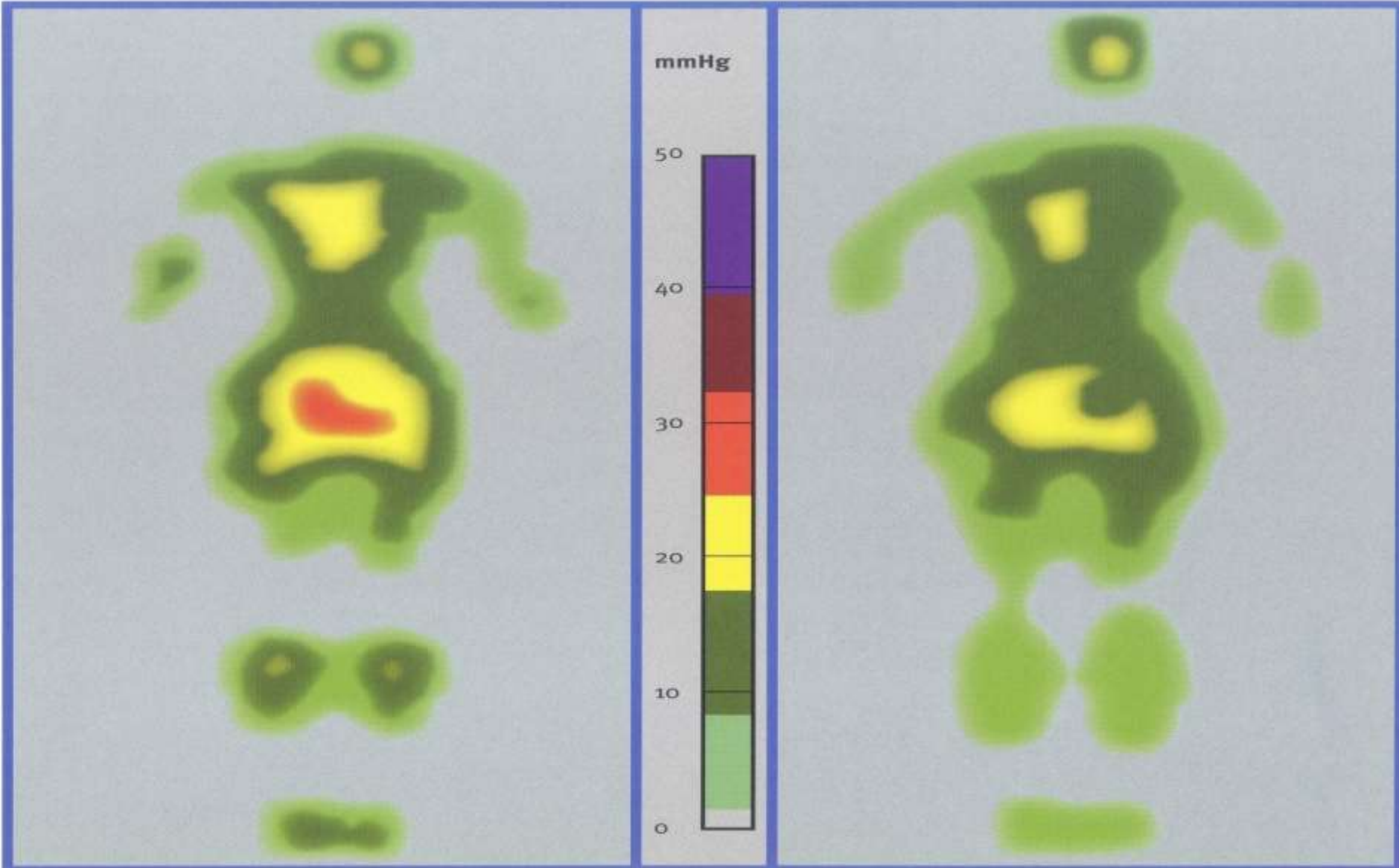
- Cilindros de poliuretano de 13 cm.
- Transversalmente sujetos por cinta
- Monitorización
- Alarma de baja presión
- Ciclo alternativo en cilindros o fijo
- Pueden retirarse celdas
- Grados I a III (preventivo



# GAMA ALTA

- Cilindros con base de espuma
- Ciclos de intensidad ajustables manual o automáticamente según peso
- Alarma acústica y óptica
- Aire caliente
- Cabeza estática
- Inclclinación de la cama
- Grados I a IV





**Distribución presión paciente descansando en cama con somier de planos duros y colchón estándar**

**Distribución presión paciente descansando en Sistema de somier o colchón de alivio de la presión**

# Dispositivos de alivio de presión



Unitat de Enfermeria Dermatològica, úlcers i herides CHGUV



Unitat de Enfermeria Dermatològica, úlcers i herides CHGUV



Unitat de Enfermeria Dermatològica, úlcers i herides CHGUV



Unitat de Enfermeria Dermatològica, úlcers i herides CHGUV



Unitat de Enfermeria Dermatològica, úlcers i herides CHGUV



Unitat de Enfermeria Dermatològica, úlcers i herides CHGUV

# PREVENCIÓN DERMATITIS DEL PAÑAL

- **Cambios frecuentes del pañal, evitando humedad.**
- **Uso de pañales anatómicos que no provoquen fricción y con materiales adecuados que ayuden a la transpiración.**
- **Uso de perfumes, detergentes y cremas adecuadas para pieles frágiles y sensibles y que sean hipoalergénicas.**
- **Uso de colectores urinarios**



# PREVENCIÓN HUMEDAD

- No reducir ingesta de líquidos
- Control intestinal con fibras
- Ejercicio de musculatura pélvica
- Higiene diaria
- Enjuagado con agua
- Secado por empapamiento



practicantes  
y sanitarios  
de galicia s.l.p.



C.M.U.C.  
Centro Multidisciplinar de Úlceras Crónicas

# PLAN DE CUIDADOS (I)

- La prevención **no comienza en Grados I y II**
- Cambios posturales del paciente encamado para el alivio de la presión
- Definir y ejecutar programa de cambios posturales
- Levantar al paciente si es posible
- Movilización del paciente en silla ruedas
- Lavado con jabones neutros, aclarado con agua y secado por empapamiento de la piel
- Tonificar zonas de riesgo
- Evitar arrastre del paciente

# PLAN DE CUIDADOS (II)

- Educación de cuidadores y familia
- Aplicación de cremas hidratantes
- Inspeccionar la piel en prominencias óseas
- Vigilar toda la piel que esté limpia y seca
- Evitar masajes en zona enrojecidas
- Colocación de almohadas según posición
- Control de la nutrición
- El cabezal de la cama no mayor de 30°
- No apoyar verticalmente sobre trocánter



# PLAN DE CUIDADOS (III)



- Cama limpia, seca y sin arrugas
- Colchones especiales, trapecio y barandillas
- Protectores codos, talones, occipital, sacro (no flotadores)
- Apósitos hidrocoloides o hidrocelulares y ácidos grasos hiperoxigenados
- Control de analíticas y posibles infecciones (nosocomiales)
- Proporcionar asistente social y fisioterapeuta
- Revisión y evaluación del plan de cuidados



# COLOCACIÓN EN DECÚBITO SUPINO



**Se acolchará con almohadas de la forma siguiente:**

**Una debajo de la cabeza.**

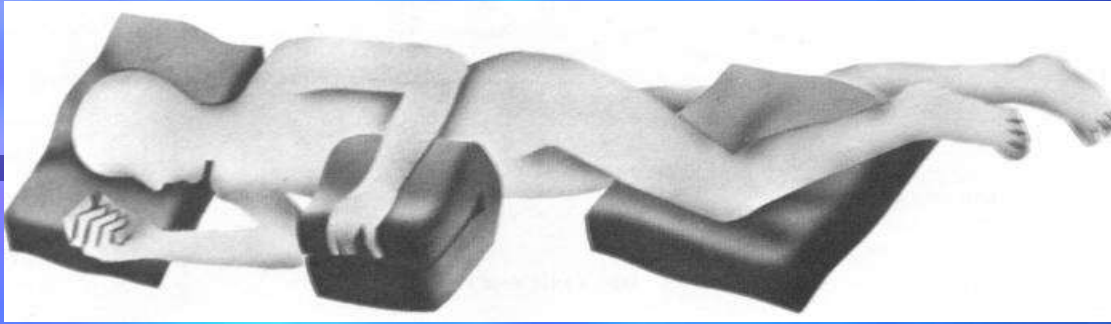
**Una debajo de los gemelos.**

**Una manteniendo la posición de la planta del pie.**

**Dos debajo de los brazos (opcional).**

**No se debe producir presión sobre: Talones, cóccix, sacro, escápulas y codos.**

# COLOCACIÓN EN DECÚBITO LATERAL



**Se acolchará con almohadas de la forma siguiente:**

**Una debajo de la cabeza.**

**Una apoyando la espalda.**

**Una separando las rodillas y otra el maléolo externo de la pierna inferior.**

**Una debajo del brazo superior.**

**No se debe producir presión sobre: Orejas, escápulas, costillas, crestas**

## COLOCACIÓN SENTADA

**Se acolchará con almohadas de la forma siguiente:**

**Una detrás de la cabeza.**

**Una debajo de cada brazo.**

**Una debajo de los pies.**

**No se debe producir presión sobre:**

**Omóplatos, sacro y tuberosidades isquiáticas.**



# RESUMEN

---

- UPP son caras para el sistema sanitario
- Generan largas estancias hospitalarias
- Reducen la calidad de vida del paciente
- Causa directa e indirecta de morbilidad
- Generan más trabajo y sentimiento culpa
- 95% son evitables
- Demandas judiciales
- Son indicadores de la calidad recibida

# ANTISEPTICO IDEAL

- Actividad amplia
- Rápida
- Persistente
- No toxicidad
- Inactivación por sustrato orgánicos
- Difícil a la resistencias
- Económico



# REQUISITOS DE UN APÓSITO

- Protección de la herida
- Mantener temperatura/humedad
- Favorecer autólisis
- Absorbente
- Fácil aplicación
- No doloroso al retirar
- Favorecer la cicatrización
- Protector de la piel perilesional



# ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS

- Preventivos
- Transparentes
- Componente aceites y emulsiones
- Vasodilatadores periféricos
- Hidratantes
- Transpirable a gases
- Impermeable a fluidos





# COMPLICACIONES EN ÚLCERAS

- Celulitis. Infección local o general de la zona
- Osteomielitis (26% UPP, pie diabético)  
*Amputación de miembro inferior*
- Sepsis (UPP) Infección generalizada
- Éxito (50% son por sepsis)

# LAS APARIENCIAS ENGAÑAN

