IV BECA TRISQUEL
AL CUIDADO DE HERIDAS
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA
ORGANIZA SGH · PATROCINA CONVATEC | 2021

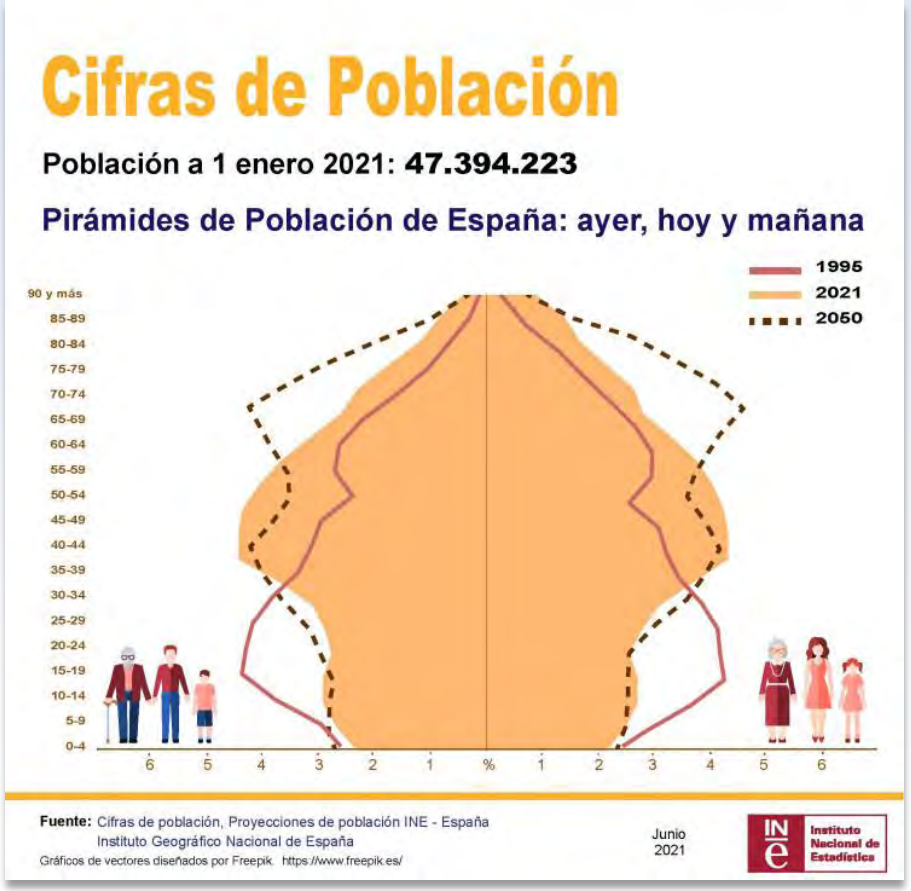
Higiene de la herida en el medio rural

Paula Martínez Souto. Enfermera AP en el CS A Lama.

INTRODUCCIÓN I

- En la actualidad las heridas de difícil cicatrización van en aumento.

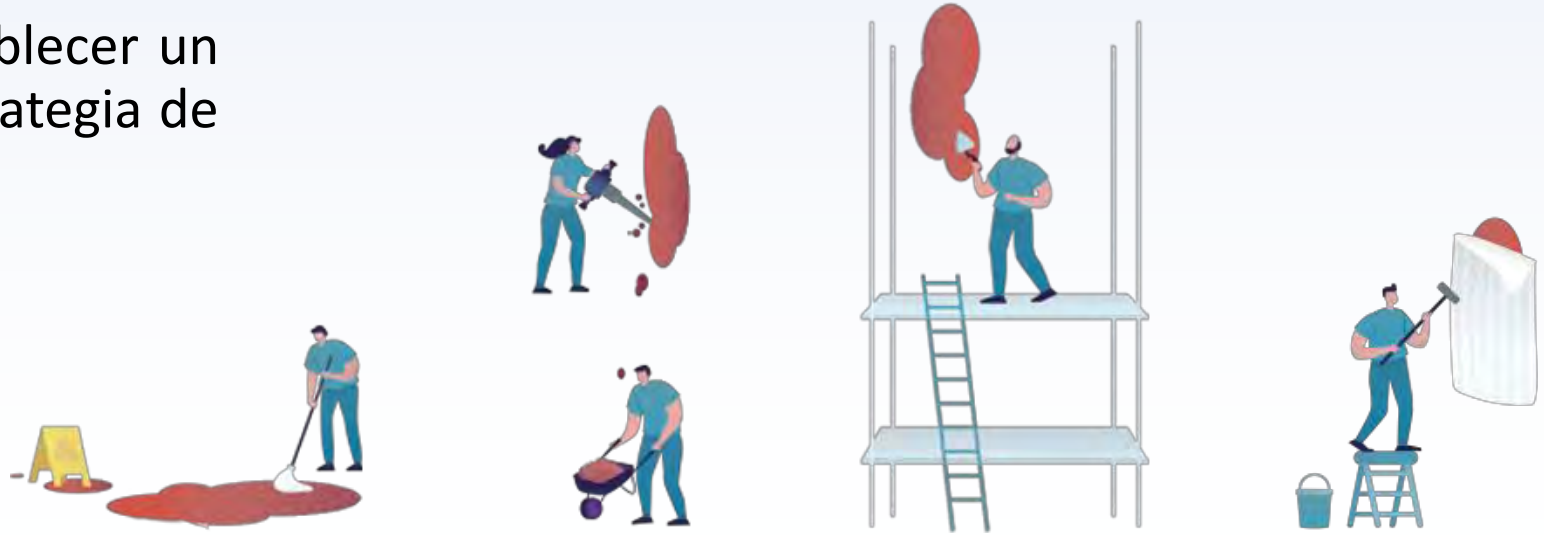
- Latente en el medio rural, dónde encontramos un perfil de paciente anciano, frágil, pluripatológico, con falta de recursos y apoyo asistencial en un entorno la mayor parte de las veces complejo.



INTRODUCCIÓN II

- El biofilm es una de las principales barreras asociada a las heridas de difícil cicatrización.

- De ahí la importancia de establecer un buen manejo mediante la estrategia de la Higiene de la Herida.



CASO CLÍNICO

- Varón 86 años edad.
- Herida traumática infectada en zona tibial I.
- Tratada durante semanas por él con hierbas del campo.
- Antecedentes de interés:
  - ✓EPOC.
  - ✓Obesidad.
  - ✓HTA.
  - ✓Sordera.
  - ✓Dislipemia.
  - ✓Insuficiencia venosa en MMII.

OBJETIVO

- Reducir tiempo cicatrización y prevenir complicaciones.
- Disminuir frecuencia de curas locales.
- Conseguir resultados óptimos en el menor tiempo posible.
- Garantizar el confort y devolver autonomía al paciente.
- No tenga dolor.
- Optimizar recursos y materiales disponibles.

MATERIAL Y MÉTODO I

- **LIMPIEZA:**
  - Piel perilesional.
  - Lecho de la herida: SSF 0,9%+ jabón antiséptico clorhexidina acuosa 4%+ cepillo estéril.
  - Fomento con polihexanida 10-15´.

MATERIAL Y MÉTODO II

- **DESBRIDAMIENTO:**
  - Eliminar todo el tejido no viable mediante curetaje.
  - Modular y ser constantes en cada cura.

MATERIAL Y MÉTODO III

- **ACONDICIONAR BORDES:**
  - Retirar con pinzas el tejido desvitalizado que se encuentre en los bordes.
  - Estimularlos.
  - Tenerlos a nivel.

MATERIAL Y MÉTODO IV

- **APLICAR APÓSITO:** adecuado que pueda eliminar el biofilm residual y controle exudado.

RESULTADOS

- Reducción del tamaño de la herida en la 1º semana y resolución en 3 semanas.
- Adherencia al tratamiento por parte del paciente.
- La gestión del exudado ha permitido disminuir el nº de curas pudiéndolas espaciar en el tiempo.

CONCLUSIÓN

- Tener en cuenta el entorno y al individuo es crucial para garantizar una adhesión al tratamiento.

- La higiene de la herida es un conjunto de 4 pasos que debería aplicarse siempre independientemente del momento en el que se encuentre la lesión. Ya que ha supuesto una herramienta útil para diferentes tipos de pacientes y heridas.

- Entender la necesidad del momento en el que se encuentra la lesión nos permitirá adaptar tanto la intensidad de implementación de cada paso así como el tratamiento una vez superada la barrera del biofilm.

IV BECA TRISQUEL
AL CUIDADO DE HERIDAS
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA
ORGANIZA SGH · PATROCINA CONVATEC | 2021

“Enamórate del *PROCESO* y los *RESULTADOS* llegarán”.

GRACIAS