

## Cures per la prevenció de la úlcera per pressió (UPP)

### HA DE SABER

Les úlceres per pressió (UPP) són lesions de la pell que apareixen a les zones de pressió quan l'individu està durant temps perllongat sobre el mateix pla dur, i / o quan hi ha frec o friccions entre les dues superfícies. Serà important la prevenció i el tractament precoç per accelerar el procés de recuperació i reduir les possibles complicacions. Per tant, cal consultar al professional de salut l'abans possible amb l'aparició del primer símptoma.

**Úlcera= Pressió + Temps**

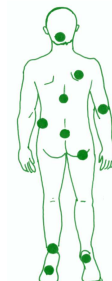
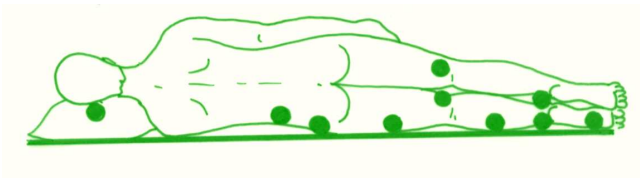
La **població de risc** de desenvolupar UPP són:

- Persones d'edat avançada
- Persones enllitades, immobilitzades en cadires de rodes, o amb dificultat per moure's sols.
- Persones amb problemes circulatoris o sensitius, que tenen alterada la percepció del dolor.
- Presència de problemes nutricionals: obesitat, persones extremadament primes, desnutrició ...
- Pell seca, poc elàstica o amb lesions.
- Incontinència fecal i / o urinària. Provoca maceració a la pell a causa de la humitat i per tant augmenten el risc de patir lesions a la pell.
- Determinades malalties cròniques i / o neurològiques.

**Prevenció. Recomanen:**

#### **Cures de la pell:**

- És important que revisi cada dia l'estat de la pell, especialment en les zones de sobretot de zones de suport, que són les zones de risc per a l'aparició d'UPP: malucs, sacre, talons, colzes, genolls, turmells.



- Utilitzeu sabó neutre i aigua tèbia per al bany o higiene, assecant bé després del bany, especialment en les zones de plecs de la pell.
- Mantingui neta i seca la pell especialment de la zona perianal en cas d'incontinència. Utilitza col·lectors, empapadors o un altre tipus de dispositius que afavoreixin la transpiració i evitin la humitat a la zona.
- Limitar l'ús de bolquers si no és estrictament necessari, i si ho és, canviar-lo de forma freqüent.
- Mantingui la pell hidratada. Utilitzeu crema hidratant procurant la seva completa absorció. Un excés de quantitat de crema pot macerar la pell.

- Mantingui la pell neta i seca, tenint especial cura en anglès, mames i plecs.
- Eviti l'alcohol i no abusar de la colònia. Ressequen la pell.
- Apliqui àcids grassos hiperoxigenats (ex. Mepentol®, Linovera®), de venda en farmàcies, en zones de risc i / o envermellides amb pell íntegra.
- Consulti amb la seva infermera l'ús de productes protectors i / o preventius.

### **Roba adequada:**

- Es recomana que tant la roba de llit com la de vestir sigui de cotó, i rentar sense lleixiu.
- La roba del llit ha d'estar seca i sense arrugues. Estiri bé el llençol de sota en canviar de posició del pacient. La presència d'arrugues afavoreix l'aparició de lesions a la pell.
- Utilitzeu roba de vestir àmplia, còmoda i sense gomes.
- L'ús de mitjons de cotó gruixuts sense les gomes pot ser útil per evitar lesions per frec en talons, turmells ... Hi ha dispositius a manera de taloneres.

### **Mobilització, canvis de posició**

- Eviteu l'enllitament perllongat. Recomanem aixecar-se del llit, si el seu estat ho permet, de forma diària.
- Mobilitzeu la persona no autònoma freqüentment, realitzant rotacions dels punts de suport:
  - En cadira recol·locar cada hora, aixecant totalment del seient (sense arrossegar)
  - En llit, canviar de posició cada 2-3h, fent rotació per les següents tres posicions: cap per amunt, lateral dret i lateral esquerre.
  - És recomanable l'ús de matalassos especials, coixins, protectors de talons, ... per a l'alleugeriment de pressió. Consulti al seu infermera del dispositiu més adequat. El seu ús no exclou la necessitat de realitzar canvis de posició de forma freqüent.
  - Per facilitar els canvis, estableixi la seva pròpia rotació intentant que coincideixin amb altres activitats.
  - Utilitzeu coixins per evitar donar suport a les zones ja lesionades o de risc.
  - En cas d'enllitament, evitar l'elevació del capçal de forma contínua, ja que això augmenta la pressió en el sacre.
  - Si és possible, planificar exercici físic o mobilització de forma diària, tenint en compte les limitacions físiques del nostre familiar.

#### **Posicions a adoptar:**

##### **TOMBAT CAP PER AMUNT.**

- Col·loqui un coixí sota les cames tal i com indica la figura 1., per tal que no recolzi directament els talons sobre el matalàs.
- Aixequi el capçal només quan sigui necessari i el mínim de temps possible. Ex. Mentre menja

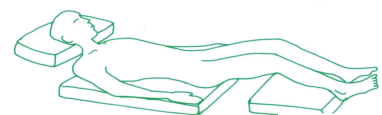


Fig.1

##### **TOMBAT DE COSTAT**

- Poseu un coixí darrere de l'esquena fent falca i una altra entre els genolls.
- Facilitar el decúbit lateral esquerre després de l'esmorzar.
- Posicionar l'individu d'un lateral i en el pròxim canvi, l'altre lateral



## ASSEGUT (CADIRA DE RODES, SOFÀ, BUTACA).

- Mantingui l'esquena del pacient recta.
- Utilitzeu coixins per al seient. NO utilitzi flotadors en forma d'anell.
- Es recomana canvi cada hora.
- Recol·locar a l'individu, aixecant totalment del seient.



## Nutrició

- Caldrà seguir una dieta rica en proteïnes i vitamines, si no hi ha contraindicacions mèdiques al respecte. Consulti al seu metge sobre la necessitat d'un suplement nutricional.
- Es recomana no deixar de banda la presa de líquids per evitar la sequedat de la pell (si no té contraindicacions mèdiques per una altra patologia). En el cas de tenir problemes per a la deglució, utilitzeu espessidors per als líquids o prengui gelatines

## HA D' EVITAR

- Romandre al llit per temps prolongat.
- Romandre més de 2 hores assegut en pacients de molt risc.
- Recolzar-se sobre les zones ja lesionades.
- La humitat a les zones de risc, especialment a la zona perianal.
- Els productes irritants per a la higiene.
- Les arrugues en els teixits, roba de llit.
- La sequedat de la pell
- La desnutrició
- Fer massatges agressius en les zones de risc. No són eficaços i afavoreixen les lesions capil·lars que provoquen UPP
- Eviti l'alcohol i no abusi de la colònia. Resseca la pell.
- L'arrossegament per a la mobilització, és millor aixecar. Per a això pot ser útil l'ús d'un llençol travessera col·locat a l'ample del llit, sobre el llençol de sota, situat entre les espatlles i els malucs del pacient.
- L'ús de flotadors i coixins en forma de roda. El seu ús afavoreix l'aparició d'UPP en les zones de suport del flotador.

## SIGNES D'ALERTA



Consulti a la seva infermera o metge si apareix envermelliment o lesió en les zones de pressió que li hem comentat, i que no desapareixen en treure aquesta pressió.

En cas que hi hagi úlceres, els signes d'infecció de les mateixes seran:

- Inflamació, zona envermellida
- Dolor, mala olor a la zona.
- Supuració d'aspecte purulent.