

Cuidados para la prevención de la úlcera por presión (UPP)

DEBE SABER

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones de la piel que aparecen en las zonas de presión cuando el individuo está durante tiempo prolongado sobre el mismo plano duro, y/o cuando hay roce o fricción entre las dos superficies. Será importante la prevención y el tratamiento precoz para acelerar el proceso de recuperación y reducir las posibles complicaciones. Por tanto, es necesario consultar al profesional de salud lo antes posible con la aparición del primer síntoma.

Úlcera= Presión + Tiempo

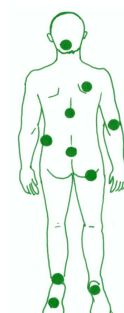
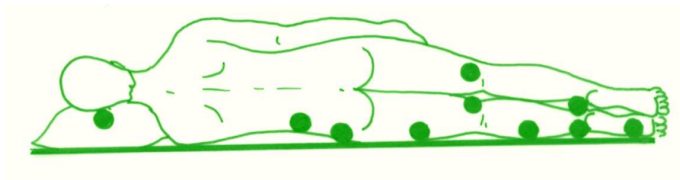
La **población de riesgo** de desarrollar UPP son:

- Personas de edad avanzada
- Personas encamadas, inmovilizadas en sillas de ruedas, o con dificultad para moverse solos.
- Personas con problemas circulatorios o sensitivos, que tienen alterada la percepción del dolor.
- Presencia de problemas nutricionales: obesidad, extrema delgadez, desnutrición...
- Piel seca, poco elástica o con lesiones.
- Incontinencia fecal y/o urinaria. Provoca maceración en la piel debido a la humedad y por lo tanto aumentan el riesgo de padecer lesiones en la piel.
- Determinadas enfermedades crónicas y/o neurológicas.

Para **la prevención** de las UPP le recomendamos:

Cuidado de la piel:

- Es importante que *observe cada día el estado de la piel*, sobre todo de zonas de apoyo, que son las zonas de riesgo para la aparición de UPP: caderas, sacro, talones, codos, rodillas, tobillos.



- Utilice jabón neutro y agua tibia para el baño o higiene, secando bien tras el baño, especialmente en las zonas de pliegues de la piel.
- Mantener limpia y seca la piel especialmente de la zona perianal en caso de incontinencia. Usar colectores, empapadores u otro tipo de dispositivos que favorezcan la transpiración y eviten la humedad en la zona. Limitar el uso de pañales si no es estrictamente necesario, y si lo es, cambiarlo de forma frecuente.
- Mantenga la piel hidratada. Utilice crema hidratante procurando su completa absorción. Un exceso de cantidad de crema puede macerar la piel.

- Mantenga la piel limpia y seca, teniendo especial cuidado en ingles, mamas y pliegues.
- Evitar el alcohol y no abusar de la colonia. Resecan la piel.
- Aplique suavemente ácidos grasos hiperoxigenados (ej. Mepentol®, Linovera®), de venta en farmacias, en zonas de riesgo y/o enrojecidas con piel íntegra.
- Consulte con su enfermera el uso de productos protectores y/o preventivos.

Ropa adecuada

- Se recomienda que tanto la ropa de cama como la de vestir sea de algodón, y lavarlas sin lejía.
- La ropa de la cama ha de estar seca y sin arrugas. Estire bien la sábana bajera al cambiar de posición del paciente. La presencia de arrugas favorece la aparición de lesiones en la piel.
- Utilice ropa de vestir suelta, cómoda y sin gomas.
- El uso de calcetines de algodón gruesos sin las gomas puede ser útil para evitar lesiones por roce en talones, tobillos... Existen dispositivos a modo de taloneras.

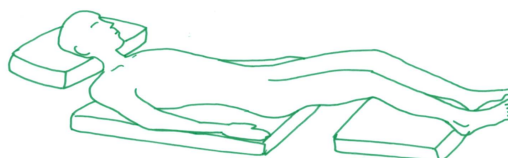
Movilización, cambios de posición

- Evite el encamamiento prolongado. Levantar de la cama, si su estado lo permite, de forma diaria.
- Movilice a la persona no autónoma frecuentemente, realizando rotaciones de los puntos de apoyo:
 - En silla recolocararlo cada hora, levantándolo totalmente del asiento (*sin arrastrar*)
 - En cama, cambiar de posición cada 2-3h, haciendo rotación por las siguientes tres posiciones: boca arriba, lateral derecho y lateral izquierdo.
 - Es recomendable el uso de colchones especiales, cojines, protectores de talones,... para el alivio de presión. Consulte a su enfermera del dispositivo más adecuado. *Su uso no excluye la necesidad de realizar cambios de posición de forma frecuente.*
 - Para facilitar los cambios, establezca su propia rotación e intente que coincidan con otras actividades.
 - Utilice almohadas para evitar apoyar las zonas ya lesionadas o de riesgo.
 - En caso de encamamiento, evitar la elevación del cabezal de forma continua, ya que esto aumenta la presión en el sacro.
 - Si es posible, planificar ejercicio físico o movilización de forma diaria, teniendo en cuenta las limitaciones físicas de nuestro familiar.

- Posiciones a adoptar:

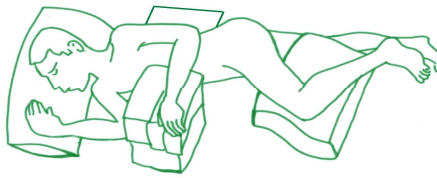
TUMBADO BOCA ARRIBA.

- Coloque una almohada debajo de las pantorrillas para que no apoyen directamente los talones sobre el colchón.
- Eleve la cabecera sólo cuando sea necesario y el mínimo tiempo posible. Ej: con las comidas...



TUMBADO DE LADO.

- Coloque una almohada detrás de la espalda haciendo cuña y otra entre las rodillas.
- Facilitar el decúbito lateral izquierdo después del desayuno.
- Posicionar al individuo de un lateral y en el próximo cambio, el otro lateral.



SENTADO (SILLA DE RUEDAS, SILLÓN, SOFÁ).

- Mantenga la espalda del paciente recta.
- Utilice cojines para el asiento. NO use flotadores en forma de anillo.
- Se recomienda cambio cada hora.
- Recolocar al individuo, levantándolo totalmente del asiento.



Nutrición

- Será necesario seguir una dieta rica en proteínas y vitaminas, si no hay contraindicaciones médicas al respecto. Consulte a su médico sobre la necesidad de un suplemento nutricional.
- Se recomienda no descuidar la toma de líquidos para evitar la sequedad de la piel (si no tiene contraindicaciones médicas por otra patología). En el caso de tener problemas para la deglución, utilice espesantes para los líquidos o tome gelatinas.

DEBE EVITAR

- Permanecer en la cama por tiempo prolongado.
- Estar más de 2h sentado en pacientes de mucho riesgo.
- Apoyarse en las zonas ya lesionadas.
- La humedad en las zonas de riesgo, especialmente en la zona perianal.
- Los productos irritantes para la higiene.
- Las arrugas en los tejidos, ropa de cama.
- La sequedad de la piel
- La desnutrición
- Hacer masajes agresivos en las zonas de riesgo. No son eficaces y favorecen las lesiones capilares que provocan UPP
- Evite el alcohol y no abuse de la colonia. Reseca la piel.
- El arrastre para la movilización, *es mejor levantar*. Para ello puede ser útil el uso de una sábana travesera colocada a lo ancho de la cama, sobre la sábana bajera, situada entre los hombros y las caderas del paciente.

- El uso de flotadores y cojines en forma de rueda. Su uso favorece la aparición de UPP en las zonas de apoyo del flotador.

SIGNOS DE ALARMA



Consulte a su enfermera o médico si aparece enrojecimiento o lesión en las zonas de presión que le hemos comentado, y que no palidecen al quitar dicha presión.

En caso de existir úlceras, los signos de infección de las mismas serán:

- Inflamación, enrojecimiento.
- Dolor, mal olor en la zona.
- Supuración de aspecto purulento.