

Úlceres per pressió

Direcció clínica

en l'atenció primària

**Guies de pràctica clínica:
material docent**



**Institut Català
de la Salut**

Úlceres per pressió

Autors

Núria Bastida, metgessa, Equip d'Atenció Primària Raval Nord. Servei d'Atenció Primària Ciutat Vella.

Rosa Crespo, infermera, Equip d'Atenció Primària Gòtic. Servei d'Atenció Primària Ciutat Vella.

Jesús González, metge, Servei de Dermatologia de l'Hospital de Viladecans.

M. José Montoto, infermera, Equip d'Atenció Primària Creu Alta. Servei d'Atenció Primària Sabadell-Rubí-Sant Cugat-Terrassa.

Cristina Vedia, farmacòloga clínica, Servei d'Atenció Primària Mataró-Maresme.

Úlceres per pressió

Definició

L'úlceres per pressió (UPP) es defineix com la lesió de la pell i dels teixits subjacents produïda quan una pressió mantinguda entre la protuberància òssia i una superfície dura provoca un bloqueig de la microcirculació en aquest nivell.

Úlceres per pressió

Epidemiologia

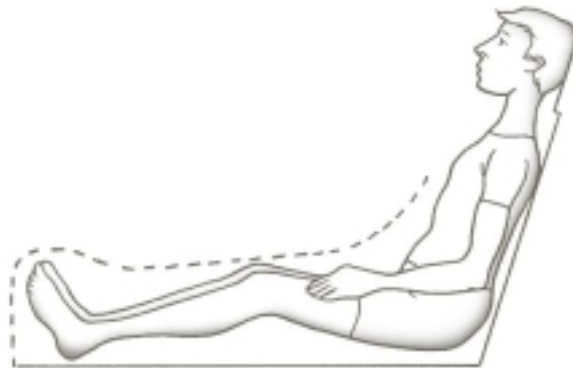
- Warner 1986: 30% ancians ingressats, risc de patir UPP
- Allman 1989: 3-11% ingressats, tenen UPP
- Clarke 1988: 20% incidència (nre.: 30 pacients en domicili)
- Hentzen 1993: (nre.: 326 pacients en domicili)
 - 12,9% prevalença
 - 4,3% incidència
- Soldevilla 1999: La Rioja
 - 12,6% prevalença
 - 12,8 % institucions sociosanitàries

Úlceres per pressió

Procés de formació

Factors de risc primaris

- Pressió, anòxia, isquèmia, mort cel·lular.
- Cisallament... isquèmia muscular.
- Fricció... eliminació de l'estrat corni.



Superfície del llit

Fricció



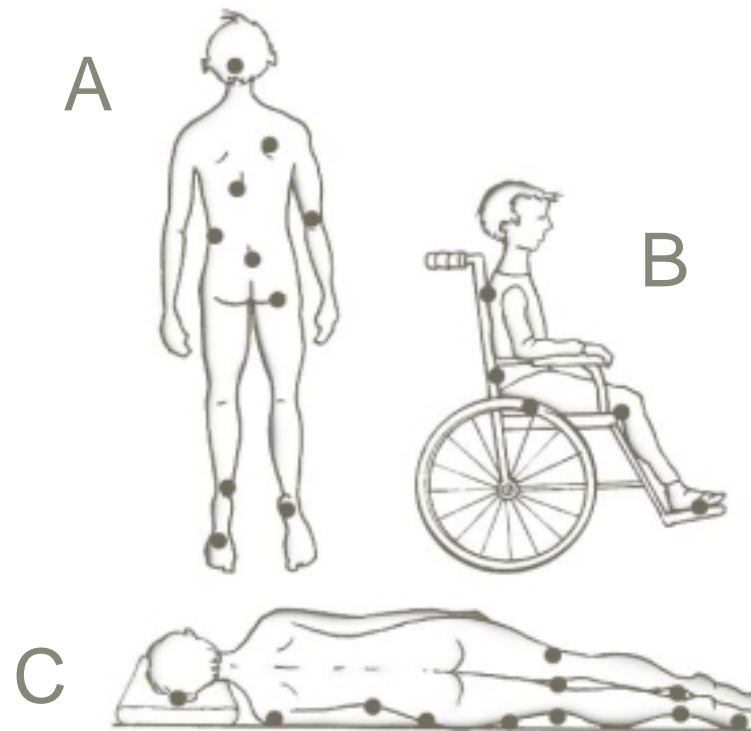
Úlceres per pressió

Altres factors de risc

- **Fisiopatològics:** Lesions cutànies, trastorns de l'aportació d'oxigen, neurològics i immunològics; alteracions de l'estat de la consciència i nutricionals; incontinència.
- **Tractaments:** Immunosupressors, sedants i d'altres com guixos, traccions.
- **Situacionals:** Immobilitat, edat.

Úlceres per pressió

Localització



Els punts foscos indiquen els punts de pressió quan la persona està ajaguda d'esquena (A), quan està asseguda (B) i quan està ajaguda de costat (C).

Úlceres per pressió

Classificació (AHCPR 1992)

- **Estadi I**
Epidermis i dermis no destruïdes.
Eritema amb pell intacta que no es blanqueja amb la pressió.
En pacients amb pell fosca es pot veure com edema, induració, decoloració i calor.
- **Estadi II**
Epidermis i/o dermis destruïdes.
Úlcera superficial que es presenta com una erosió, flictenes o cràter superficial.
- **Estadi III**
Destrucció de l'epidermis, dermis i capa subcutània que pot afectar la fàscia subjacent però no travessar-la.
L'úlcera es presenta clínicament com un cràter profund.
- **Estadi IV**
Pèrdua de l'espessor cutània amb destrucció extensa, necrosi tissular o afecció del teixit muscular, ossi i estructures de suport.
També es poden observar excavacions i trajectes fistulosos.

Úlceres per pressió

Prevenció

Objectiu:

evitar el procés
ulcerós

Activitats:

- identificar i valorar el risc
- mantenir l'estat de la pell
- protegir-la davant de:
pressió,
fricció i
cisallament

Úlceres per pressió

Prevenció. Valorar el risc (escala de Braden)

- Es valora: la percepció sensorial, incontinenàcia, activitat, mobilitat, nutrició i risc de lesions cutànies.
- Té major sensibilitat i especificitat.
- S'aconsella no modificar les escales.
- S'aconsella valorar el risc a l'inici, de forma sistemàtica un cop a l'any o si es produeix un canvi.

Úlceres per pressió

Prevenció. Mantenir l'estat de la pell

- Inspeccionar la pell cada dia de forma sistemàtica, fent atenció en les zones protuberants. Detectar sequedat, excoriacions, eritema, maceració.
- Mantenir la pell neta i seca. Utilitzar aigua tèbia i sabons neutres. Evitar la fricció sobre la pell. Es poden utilitzar cremes hidratants.
- No s'aconsella fer massatges sobre les prominències.
- Vigilar si el pacient presenta incontinència. La humitat provoca maceració i edema de la pell. Vigilar també els drenatges i els exsudats de les ferides.
- Disminuir la pressió, el fregament i el cisallament mitjançant tècniques de posició i superfícies adequades de recolzament.

Úlceres per pressió

Prevenció. Estat nutricional

- Assegurar que la dieta contingui els aliments necessaris per evitar l'aparició d'UPP.
- Utilitzar un instrument senzill que identifiqui els estats de malnutrició.
- Cal fer una reavaluació periòdicament.
- Cal fer aportació de vitamines i suplementes minerals si n'hi ha dèficit.

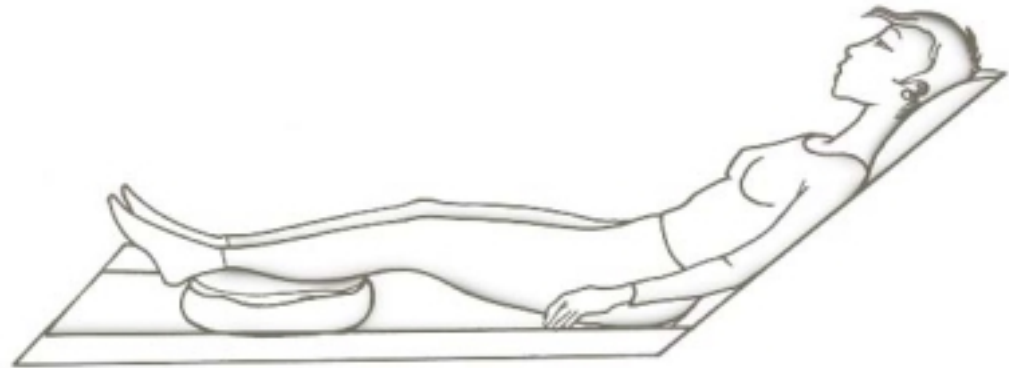
Úlceres per pressió

Prevenció. Maneig de la càrrega tissular

- Exercici físic: pla escrit que estimuli l'activitat.
- Canvis posturals.
- Utilització de superfícies especials.

Úlceres per pressió

Prevenció. Canvis posturals (I)



Si el pacient està enllitat:

- Mantenir el capçal del llit al més pla possible, ja que les forces de cisallament són superiors si el cos està inclinat
- Evitar col·locar el pacient sobre els trocànters.
- Utilitzar coixins i cunys per eliminar la pressió sobre els turmells.

Úlceres per pressió

Prevenció. Canvis posturals (II)

Si el pacient està assegut:

- Cal que el pacient es recol·loqui cada 15 minuts. Si ell no ho pot fer, cal que el cuidador ho faci, com a mínim, cada hora.
- Mantenir el pacient amb l'esquena recta.
- Evitar els dispositius en forma de flotador ja que un estudi els ha relacionat amb major capacitat de provocar edema i congestió venosa i major probabilitat de produir úlceres.
- Si no és possible mantenir aquest pla, cal retornar el pacient al llit.

Úlceres per pressió

Prevenció. Superfícies de recolzament

Les característiques ideals de les superfícies de recolzament serien:

- Que augmenti l'àrea de recolzament.
- Que tingui baixa retenció d'humitat.
- Que no produeixi cúmul de calor.
- Que minimitzi el cisallament i la pressió.
- Que presenti bona relació cost/benefici.

Úlceres per pressió

Tractament

- Valoració inicial.
- Maneig de la càrrega tissular.
- Cures generals.
- Cura de la lesió.

Úlceres per pressió

Tractament. Valoració inicial

- Història i exploració física.
- Valoració nutricional.
- Valoració psicosocial.
- Valoració de la lesió.

Úlceres per pressió

Tractament. Valoració inicial nutricional

- Assegurar una ingesta dietètica adequada per afavorir una bona nutrició.
- S'ha de garantir una aportació mínima de:
 - calories (30-35 kcal/kg/dia),
 - minerals (zinc, ferro),
 - vitamines (C, A, B) i
 - aportació hídrica (30 cc aigua/kg/dia).
- La desnutrició es pot diagnosticar amb :
 - Pèrdua de pes, més del 5% en 30 dies o més del 10% en 180 dies previs.
 - Alteracions en l'anàlisi (limfòcits < 1.800 i albúmina <3,5 mg/dl).
- Cal repetir la valoració de l'estat nutricional cada 3 mesos.

Úlceres per pressió

Tractament. Valoració psicosocial

- Valorar en pacient i cuidador:
 - actitud
 - habilitats
 - coneixements
 - motivació
- Identificar el cuidador principal.

Úlceres per pressió

Tractament. Valoració de la lesió (registre)

- Localització de la lesió i antiguitat de la lesió.
- Estadi: I, II, III, IV.
- Dimensions: longitud/amplada.
- Forma cavitària.
- Tipus de teixit del fons de la lesió: eritema, esfàcels, epitelització, granulació, necrosi.
- Estat de la pell periulceral: eritema, edema, èczema, íntegra, lacerada, macerada.
- Presència d'exsudat: abundant, escàs, hemorràgic, purulent, serós.
- Presència de dolor: continu, intermitent, mai, només en la cura.
- Signes d'infecció.
- Data de curació.

Úlceres per pressió

Tractament. Maneig de la càrrega tissular

- Objectiu: crear un ambient que millori la viabilitat dels teixits i afavoreixi la curació de la lesió.
- Activitats: tècniques posturals i utilització de superfícies de recolzament.

Úlceres per pressió

Tractament. Maneig de la càrrega tissular. Canvis

PACIENT ASSEGUT

- Evitar que estigui assegut si té l'úlcer a en la superfície del seient

PACIENT ENLLITAT

- No recolzar-lo mai sobre la lesió; si això no és possible, disminuir el temps d'exposició.

Úlceres per pressió

Tractament. Maneig de la càrrega tissular. Canvis

- Evitar col·locar el pacient sobre les úlceres per no interferir en la seva curació.
- Tenir en compte que els pacients de major pes necessiten un major nombre de recol·locacions.
- La utilització d'una superfície reductora de pressió no exclou els canvis posturals.

Úlceres per pressió

Tractament. Maneig de la càrrega tissular. Superfícies

Les superfícies poden actuar de dues maneres:

Estàtiques, com a reductores de pressió, augmentant la superfície de contacte, per a pacients sense UPP i amb risc baix.

Dinàmiques, com a alleugeridores de la pressió, alternant els nivells per períodes significatius de temps, per a pacients amb lesions i/o amb risc d'UPP mitjà i alt.

Úlceres per pressió

Tractament. Maneig de la càrrega tissular. Superfícies

Risc o situació del pacient	1a opció	2a opció
Risc baix o sense lesions	màrfega alternant de cel·les petites	sistemes estàtics
Risc mitjà o Amb UPP I	màrfega alternant de cel·les mitjanes	màrfega alternant de cel·les petites
Risc alt o amb UPP II, III o IV	matalàs d'aire alternant	màrfega alternant de cel·les grans

Úlceres per pressió

Tractament. Cures generals

- Prevenció de noves lesions.
- Suport nutricional (garantir diàriament):
 - calories (30-35 kcal/kg)
 - proteïnes (1,2-1,5 kcal/kg)
 - minerals (zinc, ferro)
 - vitamines (C, A, B)
 - aportació hídrica (30 cc aigua/kg)
- Suport emocional.

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres

- Desbridament.
- Neteja.
- Prevenció, diagnòstic i tractament de la infecció bacteriana.
- Utilització d'un apòsit.

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres. Desbridament

- **autolític:** més selectiu i atraumàtic
(basat en la cura humida)
- **mecànic:** no selectiu
(hidroteràpia, dextranòmers)
- **enzimàtic:** proteolítics i fibrinolítics
- **quirúrgic**

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres. Neteja

- Quan? Inicialment i en cada canvi.
- Com? Amb la mínima força mecànica, sense assecar, evitant materials rugosos.
- Amb què? Amb sèrum salí, rentat amb xeringa i agulla, evitant antisèptics (povidona iodada, aigua oxigenada) i netejadors cutanis.

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres. Elecció d'un apòsit

CURA SECA

- Gasa
- Gasa impregnada
- Pomades i antisèptics

CURA HUMIDA

- Alginats
- Poliuretans: hidrocèl·lulars, hidrofílics, espumes de polímer
- Hidrocol·loides: simples, extrafins i amb alginats
- Hidrogels

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres. Elecció d'un apòsit

- Biocompatible.
- Protector enfront de les agressions físiques, químiques i bacterianes.
- Que mantingui el llit de la ferida humit i la pell perilesional seca.
- Que controli l'exsudat.
- Que sigui adaptable a localitzacions difícils.

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres. Elecció d'un apòsit

- **UPP estadi I:** És poden utilitzar els apòsits hidrocol·loides extrafins o els poliuretans que redueixen la pressió.
- **UPP estadi II:** Si existeix butllofa, cal punxar-la i buidar-la sense retirar la pell. Es poden utilitzar els mateixos apòsits aconsellats en l'estadi I.
- **UPP estadi III i IV:**
 - Si hi ha material desvitalitzat, cal utilitzar productes desbridants com hidrogels i a sobre un apòsit absorbent i basat en la cura humida (hidrocol·loides, poliuretans).
 - Si després de rentar l'UPP aquesta fa mala olor, s'aconsella utilitzar apòsits de carbó activat.
 - En funció de la quantitat d'exsudat s'escollirà un apòsit o un altre, segons la seva capacitat d'absorció. Si la pell periulceral és fràgil, cal utilitzar alginats. Els alginats poden ser útils en ferides amb exsudat hemorràgic, pel seu poder hemostàtic.
 - Si hi ha contaminació bacteriana, es pot utilitzar un apòsit de cadexòmer iodat, que té capacitat antibacteriana.
 - Si hi ha dolor, s'han d'escollir apòsits humits com els hidrogels o hidrocol·loides.

Úlceres per pressió

Tractament. Cura de les úlceres. Infecció bacteriana

- Signes d'infecció local: inflamació, dolor, olor i exsudat purulent.
- Impliquen una neteja i desbridament de l'UPP més freqüents.
- No s'aconsella utilitzar antibiòtics tòpics.
- Tampoc s'han d'utilitzar antisèptics locals per reduir el nivell de bacteris de la ferida.
- Infeccions sistèmiques: bacterièmia, sèpsies, cel·lulitis i osteomielitis.
- S'aconsella fer-ne un cultiu.
- No poden ser tractades únicament amb neteja i desbridament.
- Requereixen antibiòtics sistèmics.

Els indicadors més coneguts són:

- prevalença
- incidència
- recurrència
- severitat