

Guía para cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad





Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Guía para cuidadoras de pacientes con poca o nula movilidad

**Conocimientos Básicos
para prevenir las
Úlceras por presión**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO
DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA**

Edita:

Dirección Enfermería

Hospital Universitario San Cecilio. Granada

Autores:

De Haro Fernández, Francisco. Enfermero

Soler Rojas Gloria. Enfermera

Orihuela Pérez, Inmaculada. Subdirectora de Enfermería

Hospital Universitario San Cecilio Granada

INDICE GENERAL

1. Presentación	5
2. ¿A que llamamos úlceras por presión?	6
3. ¿Que causas pueden producirlas?	6
4. ¿En que zonas del cuerpo pueden aparecer?	7
5. ¿Que personas pueden padecerlas?	7
6. ¿Qué medidas nos pueden ayudar a prevenirlas y Evitarlas?	8
6.1 Hacer cambios posicónales	9
6.2 Movilizaci3n del paciente	13
6.3 Vigilar el estado de la piel	14
6.4 Higiene y cuidados de la piel	15
6.5 Colocar dispositivos que alivien la presi3n .	16
6.6 Alimentaci3n adecuada	17
7. Anotaciones del cuidador	19
8. No se olvide de usted como cuidador/ a: Cúidese..	19
9. Direcciones de inter3s	20
10. Reloj Gu3a	21

1. Presentación

Estimada cuidadora:

Esperamos que las recomendaciones que hemos incluido en esta guía, le sean de ayuda, en el cuidado de su familiar o amigo con poca o ninguna movilidad.

Reúne fáciles consejos que le pueden permitir evitar o retrasar la aparición de las úlceras, derivadas de la inmovilización.

Nos gustaría que se sintiera una parte activa junto a nosotros, en los cuidados que proporciona a su familiar o amigo.

Ante cualquier duda o problema, acuda a su "enfermera/o de familia" de su Centro de Salud, que con certeza y conocimientos le proporcionará la mejor respuesta que garantice más seguridad, en el cuidado de su familiar o amigo.

Un cordial saludo

2. ¿A qué llamamos Úlceras por presión?

Son lesiones de la piel que aparecen en cualquier zona del cuerpo, asociadas a una presión continua, sobre una superficie de apoyo dura.

3. ¿Qué causas pueden producirlas?

Hay cuatro causas esenciales:

- **La presión continua** de la piel sobre la superficie de apoyo.
- **El tiempo de inmovilidad**, que cuando es superior a dos horas el riesgo de que aparezcan es grande.
- **Actuaciones en los cambios de posición incorrectos** como es el arrastramiento del paciente.
- **Presencia de zonas de mayor presión** en el cuerpo, por **deslizamiento** del paciente cuando esta acostado o sentado.

Por tanto podemos decir que las causas de aparición de una úlcera por presión se debe esencialmente a:

ÚLCERA = PRESIÓN + TIEMPO

4. ¿En qué zonas del cuerpo pueden aparecer?

Estas úlceras pueden aparecer en **cualquier zona del cuerpo**, sometida a una presión continua y sin **vigilancia del estado de la piel** de la zona apoyada.

Las zonas más frecuentes donde pueden aparecer las úlceras, están asociadas, a las posturas más usuales que adopta el paciente y que a continuación puede verse en los dibujos de la Guía Diurna y Guía Nocturna (Pág. 21).

5. ¿Qué personas pueden padecerlas?

Principalmente, las personas que mantienen **una misma posición** durante un tiempo indeterminado y que además tengan asociados algunas de las siguientes **causas más influyentes**:

- **Edad avanzada**, personas ancianas, seniles, enfermedad de Alzheimer, parkinson, disminución de la sensibilidad cutánea, accidente cerebro vascular, enfermedades neurológicas discapacitantes, coma.
- **Inmovilidad continúa** en cama o silla de ruedas por enfermedades mutilantes, como amputaciones o politraumatismos con afectación medular, cuadros reumáticos que deforman las articulaciones, enfermedades degenerativas.

- **Incontinencia urinaria y/o fecal:** aumento de la humedad.
- **Nivel de conciencia disminuido** y/o presencia de enfermedad mental.
- **Consumo de medicamentos durante largo tiempo:** corticoides, citostáticos.
- **Alteraciones vasculares y cardiacas:** arteriosclerosis, claudicación intermitente importante, infartos, hipotensión.
- **Alteraciones respiratorias y metabólicas:** asma, EPOC, diabetes, obesidad.
- **Alteraciones nutricionales:** Desnutrición, deshidratación, anemias, piel seca y agrietada.
- **Sujeciones mecánicas:** Vendajes inmovilizantes, fijaciones óseas, férulas, yesos, tracciones.
- **Ausencia de apoyos psicosociales** ante situaciones de soledad, sensación de abandono o de apoyo familiar, depresiones, baja autoestima, deterioro de la imagen corporal, mala higiene.

6. ¿Qué medidas nos pueden ayudar a prevenirlas y evitarlas?

El papel del cuidador/ familiar del paciente en su casa es esencial para intentar, con los recursos disponibles que se tengan, retrasar o que no aparezca una úlcera por presión.

Conseguir esto es posible, trabajando codo con codo con su “enfermera de familia”, que será la que le asesore en todo lo que necesite, para darle a su familiar/amigo la mejor calidad posible.

A Continuación le exponemos una serie de recomendaciones que pueden serle de gran ayuda:

6.1 HACER CAMBIOS POSICIONALES

Siempre que el paciente tenga movilidad, se le incentivara para que participe en estos cambios con el cuidador. En el caso de que su inmovilidad sea importante el cuidador deberá asumir esta tarea.

En pacientes en **cama permanente**, se les harán cada 2 ó 3 horas, programados y personalizados. (Ver reloj guía)

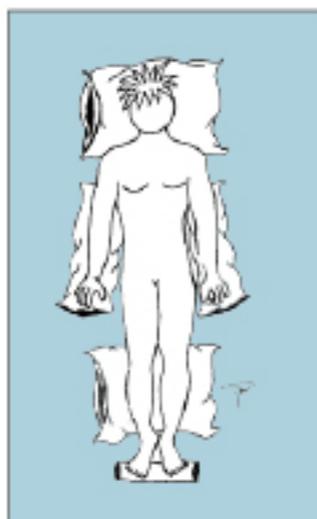
En **pacientes sentados**, se les harán cada hora, y si el paciente puede colaborar, se moverá cada 20 ó 30 minutos de un lado para otro, levantando nalgas y glúteos para aliviar la presión.

Es importante vigilar la humedad del pañal antes de cualquier cambio de posición.

Las posiciones más usuales son tres: Acostado boca arriba, de lado y sentado en sillón o silla de ruedas.

ACOSTADO BOCA ARRIBA

- Poner una almohada debajo de la cabeza, cuello y parte superior de los hombros.
- Situar una almohada pequeña debajo la cintura.
- Disponer unas almohadas que vayan desde los hombros hasta la cadera, para liberar la presión sobre las escápulas y evitar la rotación externa de la cadera.
- Colocar otra almohada que vaya desde las corvas hasta los pies, evitando que los talones se apoyen sobre el colchón.
- Situar en los pies de la cama un cojín grande que impida el deslizamiento del paciente y que sus pies mantengan una posición normal mientras descansa y así evitar el pie equino.



ACOSTADO DE LADO: derecha o izquierda

- Situar una almohada debajo la cabeza y cuello.
- Poner los brazos algo flexionados y cómodos.
- Colocar una almohada que vaya desde el hombro que esta girado hasta la cintura, aliviando la presión sobre la cadera opuesta.
- Poner una almohada que vaya desde la parte interna de los muslos hasta los pies.



SENTADO

- Disponer de un sillón o silla de ruedas adecuado al paciente: Que sea cómodo, seguro y con un espaldar ligeramente inclinado, que garantice una buena alineación del cuerpo y los brazos.
- Colocar almohadas pequeñas detrás del cuello, en la cintura y entre las corvas y las nalgas.
- Situar bajo los pies un soporte inclinado, que permita tener los pies en una posición correcta y cómoda.



6.2 MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE

La movilización programada, pasiva o activa del paciente, es una parte importante en la conservación de la agilidad de sus articulaciones y el tono muscular.

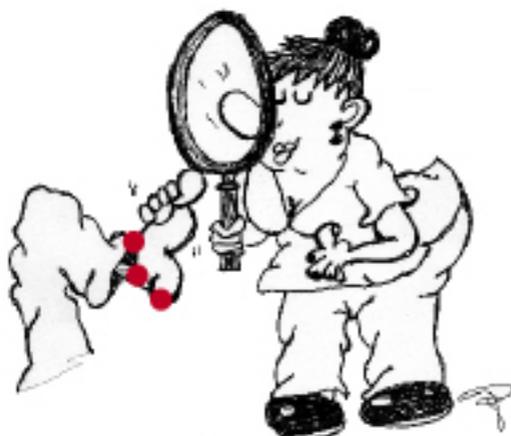
Sería recomendable, que el paciente participara activamente en los ejercicios, siempre y cuando sus condiciones físicas y su estado de salud se lo permitan, sin forzar los movimientos y sin que se aprecien signos de dolor al hacerlos.

- En **pacientes colaboradores**, les apoyaremos y ayudaremos en la realización de los ejercicios físicos diseñados, dentro de sus posibilidades.
- En **pacientes no colaboradores** con grandes discapacidades o en coma, les haremos movimientos pasivos de sus articulaciones, coincidiendo con los cambios de posición unas 3 ó 4 veces al día.



6.3 VIGILAR EL ESTADO DE LA PIEL

- **Observar el estado de la piel a diario**, coincidiendo con el aseo, cambios de postura y movilizaciones. Valorar sequedad de la piel, presencia de zonas enrojecidas, rozaduras, ampollas o rascaduras, aumento de la temperatura de la zona ó fiebre.
- **Las zonas de mayor riesgo** son las prominencias óseas: Hombros, escapulas, codos, caderas, glúteos, tobillos, talones.
- Ante cualquier cambio en el estado de la piel. Aumentar los cambios de postura y consultar con su enfermero/a de familia.



6.4 HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL

- La piel debe estar siempre limpia y seca:
- Realizar el aseo con agua tibia y jabones neutros, aclarando y secando cuidadosamente, sin frotar. Vigilar restos de humedad, sobre todo en las zonas de pliegues.
- Aplicar crema hidratante sin masajear hasta su total absorción. No usar colonias, ni alcoholes, ni polvo de talco.
- No dar masajes en zonas óseas prominentes o enrojecidas.
- En los casos que tenga incontinencia de orina y/o heces, seguir los consejos de su enfermera para el uso de pañales ó colectores específicos y aumentar las medidas de higiene.
- Consultar a su enfermera el uso de soluciones protectoras (ácidos grasos hiperoxigenados) en las zonas de riesgo.
- Usar ropa de algodón o hilo. Las sábanas deben estar siempre secas, limpias, sin arrugas, bien estiradas y sin restos de comida.



6.5 COLOCAR DISPOSITIVOS QUE ALIVIEN LA PRESIÓN

Hay dos tipos generalmente:

- Colchones especiales, que nos ayudan en el manejo de las presiones en el cuerpo, en función del estado de salud del paciente. Vienen en forma de: colchones y cojines, llamados dinámicos, por que impiden que la presión esté fija en un punto del cuerpo.
- Hay otros dispositivos como cojines de aire o silicona, almohadas y apósitos protectores, que nos ayudaran a aliviar la presión de zonas muy concretas.
- No usar nunca flotadores ni los llamados roscos de cama.
- Impedir el contacto de zonas óseas entre sí y sobre la cama directamente.
- "Estos dispositivos **NO SUSTITUYEN NUNCA** a los cambios de posición, son únicamente elementos de ayuda."



6.6 ALIMENTACIÓN ADECUADA

- Asegurarse que la alimentación sea la que precisa el paciente, en función de su estado de salud, recomendaciones médicas, necesidades nutritivas, gustos y capacidad para tragar líquidos ó masticar sólidos. La comida se la daremos en su estado normal o triturada, procurando una presentación agradable.
- Si no come bien, o renuncia a los alimentos que le prepara, consulte con su enfermera la opción de tomar suplementos nutricionales que le ayude a completar la dieta diaria.
- Fomentar la toma de al menos 2 litros líquidos al día: agua, infusiones, zumos, batidos.
- Proporcionar un ambiente agradable y comidas con buena presentación.



Una dieta equilibrada, representa una ingesta diaria de los siguientes alimentos:

- Desayunos y meriendas: Leche desnatada, cereales, pan, frutas.
- Almuerzos: Legumbres, pastas, arroces, verduras, hortalizas, carnes, frutas.
- Cenas: pescados, huevos, verduras, sopas, frutas.
- Beber 2 litros de líquidos al día: agua, zumos, infusiones, batidos.
- Todo condimentado con aceite de oliva, con poca sal, miel, azúcares no refinados y/o edulcorantes.



7. Anotaciones del cuidador

8. No se olvide de usted como cuidador/a: cuídense

- Cuide su estado de salud.
- Duerma y descanse lo necesario.
- Relaciónese con sus amigos, conocidos o compañeros lo que le permita su situación real.
- Procure distraerse: pasear, leer, ver cine, tv.....
- Déjese ayudar por quienes se preocupan por usted.
- Pida ayuda y déjese asesorar por su enfermera de familia, sobre el programa de respiro familiar o programa de apoyo a cuidadoras de grandes discapacitados

9. Direcciones importantes para usted

	Teléfono	E-mail
Centro de Salud		
Médico de Familia		
Enfermera de Familia		
Enfermera de enlace comunitaria		
Enfermera de enlace hospitalaria	697 95 33 48	mluz.flores.sspa@juntadeandalucia.es
Cita Previa	902 50 50 66	
Salud Responde	902 50 50 60	saludresponde@juntadeandalucia.es
Urgencias	902 50 50 61	

Nuestra satisfacción profesional es serle de utilidad para la mejora de la calidad de vida y seguridad de usted y de su familiar o amigo.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO
DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA