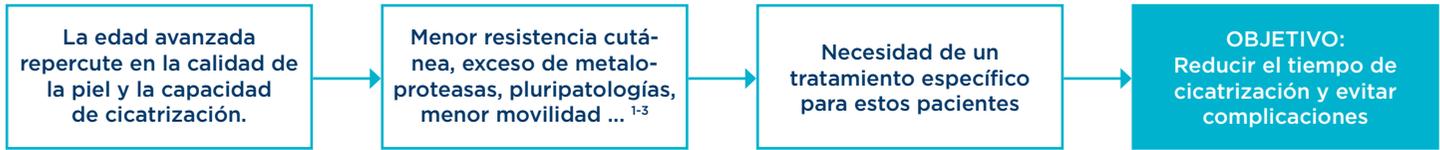


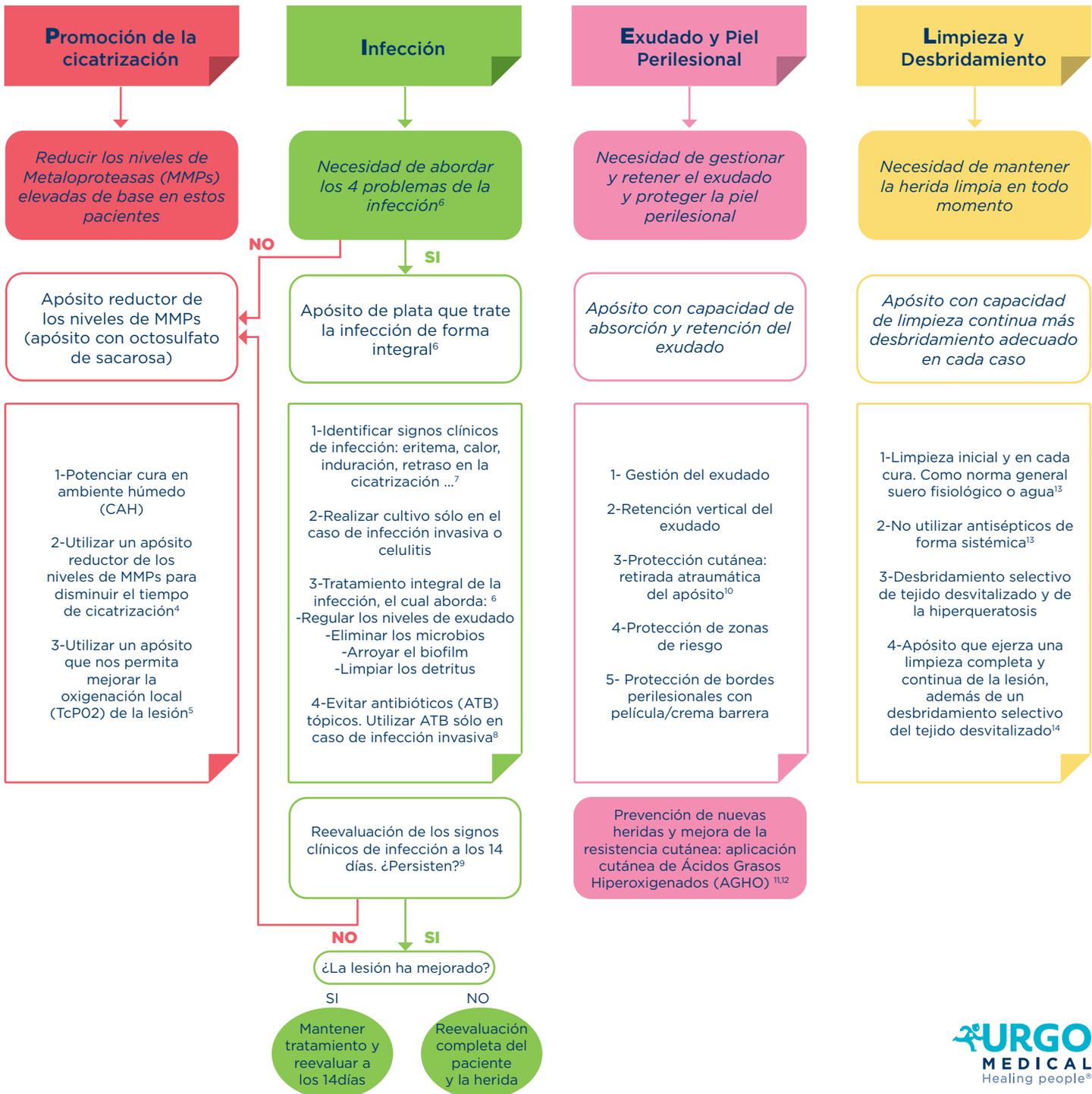
ABORDAJE DEL PACIENTE DE EDAD AVANZADA CON HERIDAS

La piel envejecida se repara más lentamente que la piel joven, la curación de una herida puede ser hasta 4 veces más lenta.¹



TRATAMIENTO LOCAL DE LA HERIDA

ACRÓNIMO P I E L



Bibliografía

- Tobin DJ, Veyssey EC, Finlay AY. Aging and the skin. In: Filitt HM, Rockwood K, Young J, eds. Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2017:chap 25.
- Bonifant H, Holloway S. 2019. A review of the effects of ageing on skin integrity and wound healing. British Journal of Community Nursing. 24(Sup3), pp.528-533.
- Ashcroft GS, Horan MA, Herrick SE et al. Age-related differences in the temporal and spatial regulation of matrix metalloproteinases (MMPs) in normal skin and acute cutaneous wounds of healthy humans. Cell and Tissue Research. 290(3), pp.589-591.
- Munter K, Meume S, Augustin M et al. The reality of routine practice: a pooled data analysis on chronic wounds treated with Tlc-NOSF wound dressings. Journal of Wound Care. 2017;(2).
- Lázaro Martínez JL, García Madrid M, García Alamiño JM et al. Increasing Transcutaneous Oxygen Pressure in Patients With Neuroischemic Diabetic Foot Ulcers Treated With a Sucrose Octasulfate Dressing: A Pilot Study. The International Journal of Lower Extremity Wounds. 2020;:1-7.
- García García JA, Mesa Garrido E, Roig Panisello AL, y Torruella-Loran I. El modelo REAL para el abordaje de las heridas con signos de infección. Rev ROL Enferm 2020; 43(11-12): 762-774.
- Dissemond J, Gerber V, Lobmann R, Kramer A, Mastroicola D, Senneville E et al. Therapeutic index for local infections score (TILI): a new diagnostic tool. Journal of Wound Care. 2020;29(12):720-726.
- International Wound Infection Institute (IWII) Wound infection in clinical practice. Wounds International 2016.
- Consenso Internacional. Uso adecuado de los apósitos de plata en las heridas. Consenso del grupo de trabajo de expertos. London: Wounds International, 2012.
- Meaume S, Teot L, Lazareth L et al. 2004. The importance of pain reduction through dressing selection in routine wound management: the MAPP study. Journal of Wound Care. 13(10), pp.409-413.
- Meaume S, Colin D, Barrois B, Bohbot S. Prevenir las úlceras de presión en las personas mayores hospitalizadas. Journal of Wound Care. 2005;14(2).
- Tormo Maicas V, Rodina IJ. Emulsión de ácido linoleico sobre la piel perilesional de úlceras venosas. Rev ROL Enf 2008; 31(4):266-272.
- Allué Gracia MA, Ballabriga Escuer MS, Olerendá Sierra M et al. Heridas crónicas: un abordaje integral. Huesca: Colegio Oficial de Enfermería de Huesca; 2012.
- Meaume S, Dissemond J, Addala A et al. Evaluation of two fibrous wound dressings for the management of leg ulcers: Results of a European randomised controlled trial (EARTH RCT). Journal of Wound Care. 2014;23(3):105-116.
- A. C. Sanjaquín Romero; E. Fernández Arín; M. P. Mesa Lampre et al. Valoración geriátrica integral. Tratado de Geriatria para residentes. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). 2007. Cap. 4. Pag. 59-68.
- Asociación Española de Enfermería Vasculat y Heridas. Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabética. Tercera edición. Madrid: AEEVH, 2017.
- European Wound Management Association (EWMA). Management of Patients With Venous Leg Ulcers: Challenges and Current Best Practice. J Wound Care. 2016 Jun; 25 Suppl 6:S1-S67.
- Soto I, Zavalá M. Valoración del riesgo de formación de úlceras por presión en el anciano hospitalizado. Geriokomos 2003; 14 (3): 157-64.
- García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo, PL et al. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2014. 20. Adaptación de Fomes B, Diez P. Cómo actuar ante una UPP de talón. Enf Derm (S). 2008.

ABORDAJE DEL PACIENTE DE EDAD AVANZADA CON HERIDAS

En todo paciente de edad avanzada es importante realizar una valoración integral del paciente así como de la localización y las características de las heridas que presenta¹⁵

1. HERIDAS TRAUMÁTICAS



En los pacientes de edad avanzada toda pequeña herida presenta un alto riesgo de cronificación, por lo que debe tratarse como una úlcera desde el primer día.³

Cura en ambiente húmedo (CAH) mediante acrónimo **PIEL**

2. ÚLCERAS EN PIERNA



El 65% de la población mayor de 65 años padece alguna sintomatología derivada de la insuficiencia venosa crónica.¹⁶

ASPECTOS A TENER EN CUENTA

LESIÓN VENOSA / MIXTA
Terapia compresiva terapéutica
El vendaje crepé no es un vendaje compresivo
CAH mediante acrónimo **PIEL**¹⁷

Vendaje de corta tracción + Vendaje de larga tracción



LESIÓN ARTERIAL
Asegurar derivación a médico especialista
Terapia compresiva contraindicada
Cura seca



Importancia de proteger e hidratar la piel con AGHO en estos pacientes, reforzando así la resistencia cutánea, lo que nos llevará a reducir el riesgo de lesiones.¹²

3. ÚLCERAS ASOCIADAS A LA DEPENDENCIA¹⁹

La **prevención** es un pilar fundamental. El 95% de las Úlceras Por Presión (UPP) se pueden prevenir: cambios posturales, revisión rutinaria de la piel, uso de AGHO, limpieza y secado adecuados, movilización ...¹⁸

ÚLCERAS POR PRESIÓN

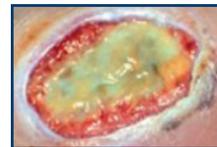
CATEGORÍA 1
Eritema no blanqueable (piel íntegra)



CATEGORÍA 2
Pérdida parcial del grosor de la piel (epidermis/dermis)



CATEGORÍA 3
Pérdida total del grosor de la piel (epidermis/dermis/ tej. celular subcutáneo)



CATEGORÍA 4
Pérdida total del espesor de los tejidos (músculos/huesos/ articulaciones)



Limpieza, desbridamiento y CAH en función del lecho de la lesión **PIEL**

UPP EN TALONES²⁰

Ante ausencia de pulsos, derivar a médico especialista



Escara Seca

Vigilancia diaria
Alivio de presiones



Escara Húmeda

Vigilancia diaria
Alivio de presiones
Desbridamiento electrostático, enzimático o autolítico
Desbridamiento cortante
CAH



Lesión con signos clínicos de infección

Vigilancia diaria
Alivio de presiones
Desbridamiento cortante
Tratamiento con apósito antimicrobiano
Valorar toma de cultivo/Tratamiento ATB
CAH

Si fluctúa o si hay pérdida de continuidad
si presenta supuración purulenta

LESIONES POR FRICCIÓN

LESIONES POR CIZALLA

LESIONES POR HUMEDAD

PREVENCIÓN (lavado y secado adecuado, prevención del arrastre, exploración rutinaria de la piel, uso de AGHO, uso de película barrera...)

+
TRATAMIENTO MEDIANTE CAH
PIEL