

I JORNADA COMPARTIDA de l' AISBE sobre **FERIDES CRÒNIQUES** de pell

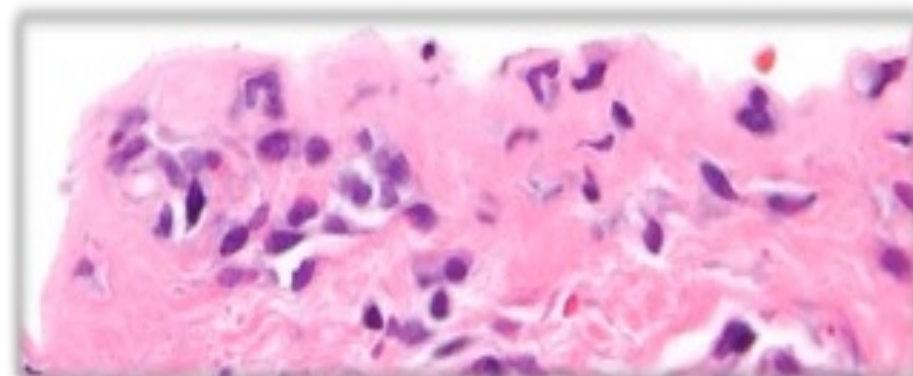


#feridescròniquespell

24|11|2017

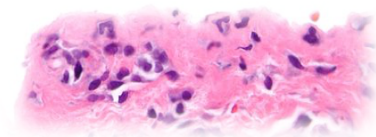
**NAFRA PER PRESSIÓ
SACRA**

**M DOLORS LÓPEZ GUAL
CAP LES HORTES**



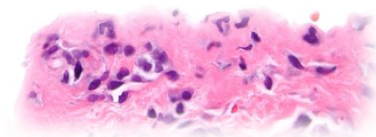
DADES CLÍNICS DEL PACIENTE

- ❑ Dona de 98 anys
- ❑ Antecedents patològics
 - Hipertensió arterial
 - Insuficiència venosa
 - Fractura de fèmur
 - Incontinència fecal y urinària
 - Permanència enllitada des de 2015.Té llit articulat i matalàs de silicona.



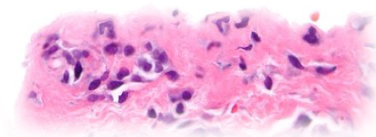
DADES CLÍNICS DEL PACIENTE

- ❑ **Escala de Braden** : 11 punts alt risc UPP
- ❑ **Test MNA** : 13 punts malnutrició
- ❑ **Valoració social**: Viu amb una filla , té 2 hores al dia una TF fa la higiene personal.
- ❑ **Tractament** : Valsartal 40 mg,Adiro 300mg
Sumial 10mg,Gabapentina600mg,
Resincalcio15gr, Paracetamol 1gr .



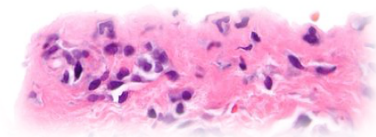
FERIDA

- ❑ Úlcera per pressió sacra de estadi III
- ❑ Dimensions 13x3x2cm
- ❑ Llit ulcera'l cavitat amb teixit esfacelar.
- ❑ Pell perile-sional eritematosa
- ❑ Exsudat serós escàs.



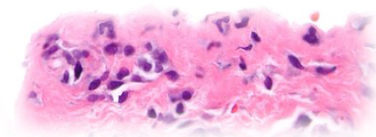
PLA DE CURES D' INFERMERIA

DIAGNOSTIC	FACTORS RELACIONATS	NOC	NIC	ACTIVITATS
<ul style="list-style-type: none">••00046:Alteració de la epidermis i dermis	<ul style="list-style-type: none">••Alteració del estat nutricional<ul style="list-style-type: none">••Immobilització••Factors mecànics	<ul style="list-style-type: none">•• 1004: Estat nutricional••1101:IntegritatTisular i pell••1103: Curació de la ferida per segona intenció	<ul style="list-style-type: none">••1100: Maneig de la nutrició••0740: cura del pacient enllitat••3500:maneig de les pressions••3584:cuidados de la pell	<ul style="list-style-type: none">••Establir una dieta cobreixi les necessitats nutritives••Utilitzar protocol de nafres••Mantenir la roba del llit neta i lliure de arrugues



OBJECTIUS

- Desbridar el teixit necròtic
- Controlar possible infecció
- Gestionar l'exsudat
- Recuperar la pell perile-sional
- Afavorir la granulació del teixit
- Reduir pressions



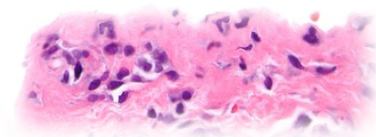
TRACTAMENT

Nafra sacra cavitada en presència d' esfàcel .
Pell perile-sional eritematosa, exsudat abundant.

ABORDATGE



- Neteja H2O + sabó
- Colagenasa(Iruxol)
- Apòsit secundari
Foam d' espuma
- Aplicació zona perile-sional AGHO
- Cures : cada 24h



EVOLUCIÓ DE LA NAFRA

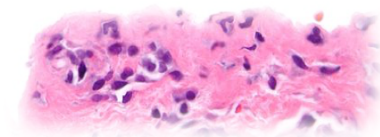
Dia: 25/04/17



10/07/17

Apliquem el **TIME**:

- T** → Eliminem teixit esfacelat amb colagenasa (iruxol mono)
- I** → Vigilem signes d'infecció (Argencoat AG)
- M** → Control exsudat amb alginat (algisite M)+foam (mepitel)
- E** → Epitelitzar des de les bores crema barerra (Menalind)



EVOLUCIÓ DE LA NAFRA

□ 25-07-17

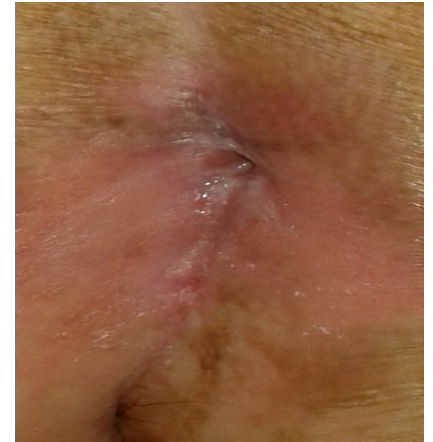
CURA: H2O+ SABÓ

Hidrogel (Intrasite)

Alginat

Apòsit foam silicone

Aplicació pell perilesional AGHO

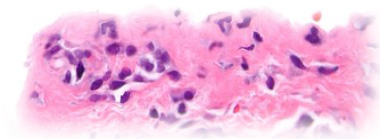


FASE GRANULACIÓ:

Cura: Aplicació Hidrogel

Alginat

Apòsit foam

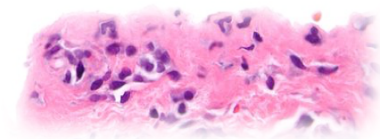


FASE EPITELITZACIÓ

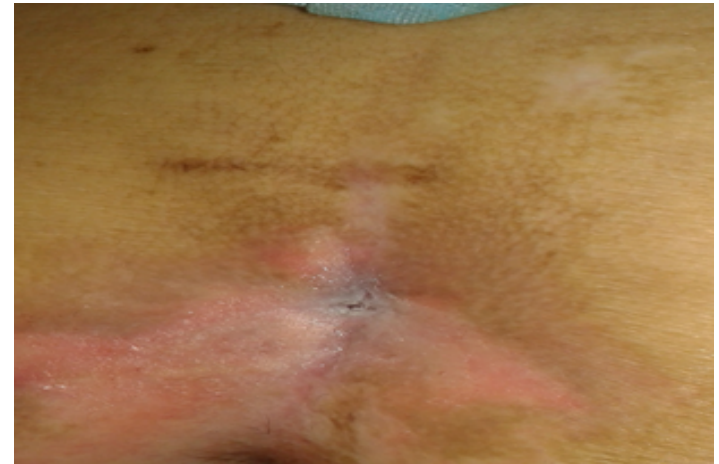
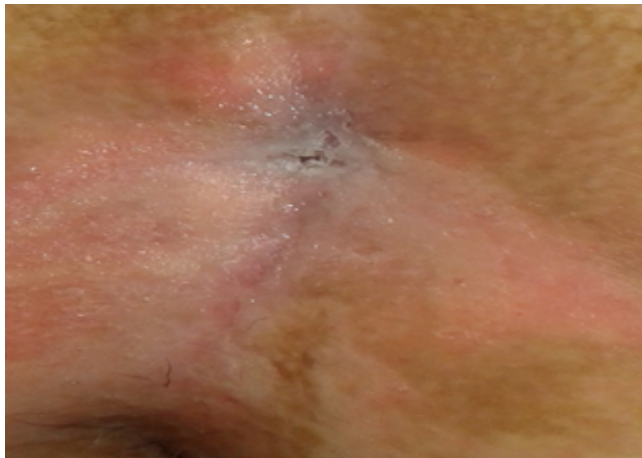
6 MESOS La cicatrització presenta:
Bona maduració de la pell reducció
de la nafra fins estar la pell
epitelitzada



Cura: **STOP** alginat i hidrogel
Neteja H2O+ sabó
protecció apòsit foam



FASE DE CICATRITZACIÓ



RECOMANEM :

APLICACIÓ DIARIA DE MEPENTHOL O MENALIND

