

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

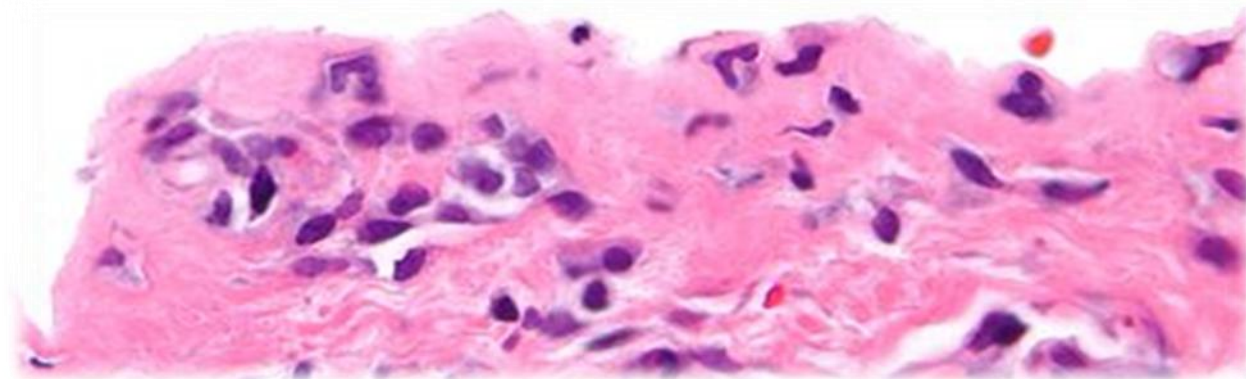


#feridescròniquespell

24|11|2017

Lesions relacionades amb la dependència

Manuela Fernández Garzón
DUI CAP Sants (ICS)



Concepte clàssic UPP

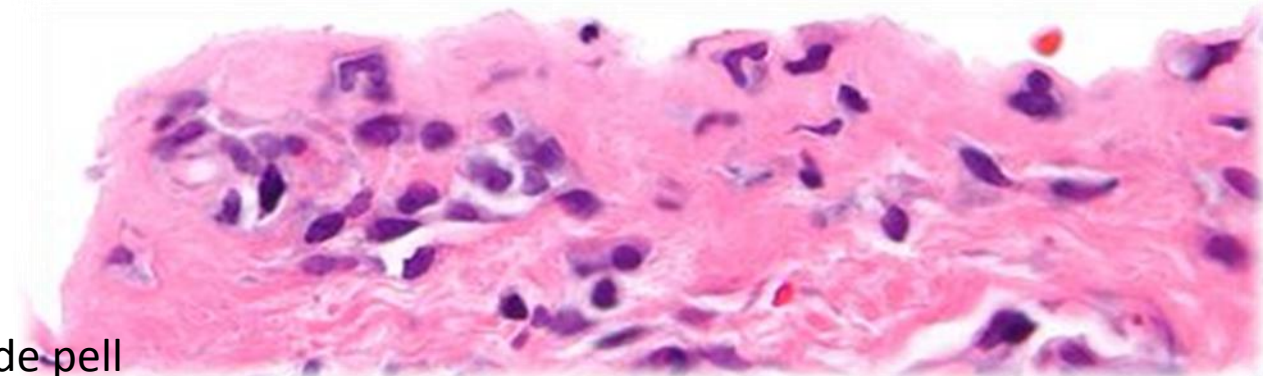
Un tipus de lesió: úlceres per presió (etiopatogènia)

- Pressió
- Cisalla
- Fricció

Considerats principals factors de risc primaris, amb altres factors de risc

Definició única

Classificació segons el grau



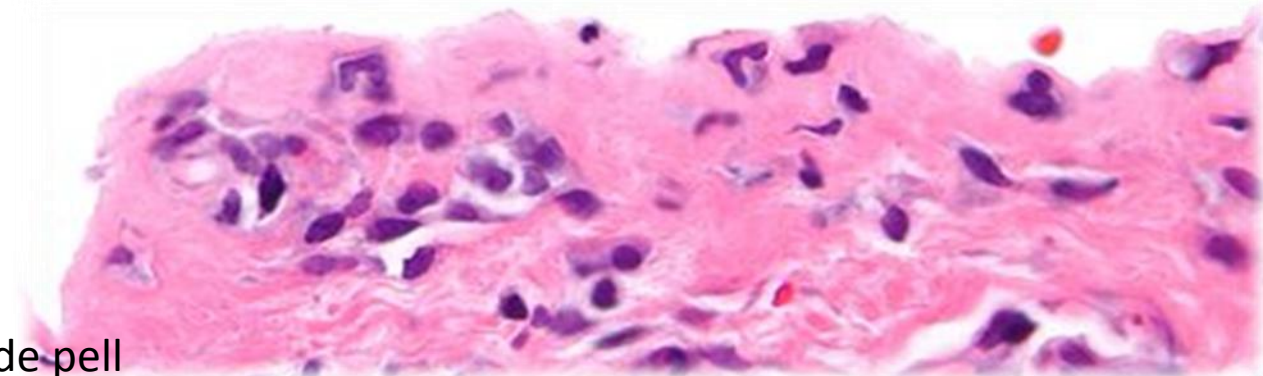
Nou model teòric

Any 2007 Revisió sistemàtica lesions superficials per fricció que afecten dermis, no forces de pressió i no tractar com a tal

Estudi revisió crítica Kottner definició i classificació UPP diferents etiologies al terme UPP, no totes pressió i cisalla

En 2004 Ayello et al. diferenciava entre les forces de fricció cisalla

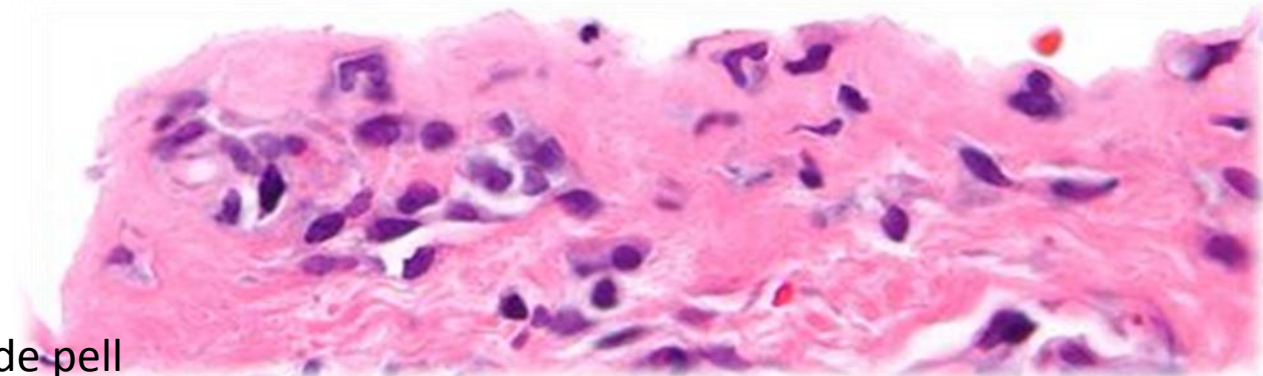
En 2011 Francisco P. García-Fernández (tesis doctoral) entitat pròpia a aquestes lesions com independents de la de pressió



Nou model teòric

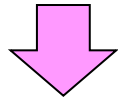
L'any 2014, GNEAUPP “Documento Tecnico nºII “Clasificación –categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia”

García-Fernández, FP; Soldevila-AgredaJJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú-Soriano, J; López Casanova, P; Rodríguez-Palma,M. Clasificación-categorización de la lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP número II. GNEAUP. Logroño 2014.

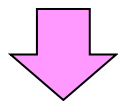


Classificació /Etiologia

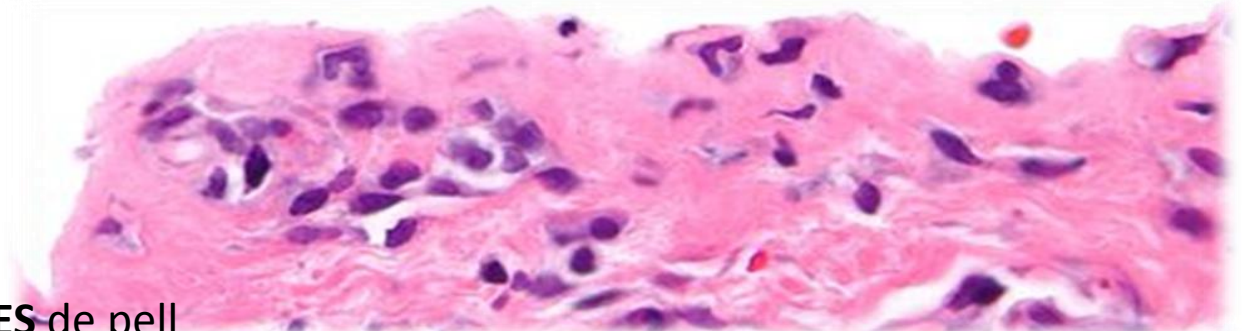
UPP (pressió, cissalla, fricció)



- Úlceres per pressió i cisalla
- Lesions cutànies associades a la humitat
- Lesions per fricció
- Mixtes o combinades



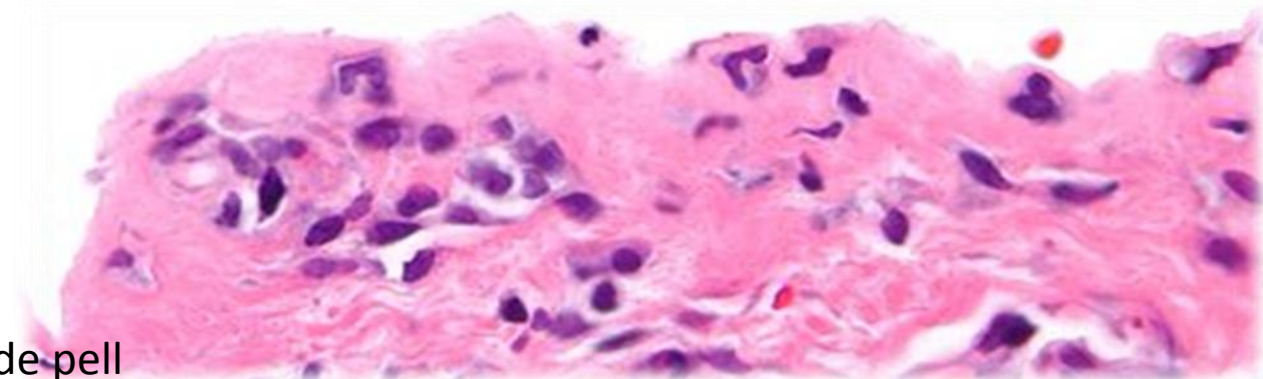
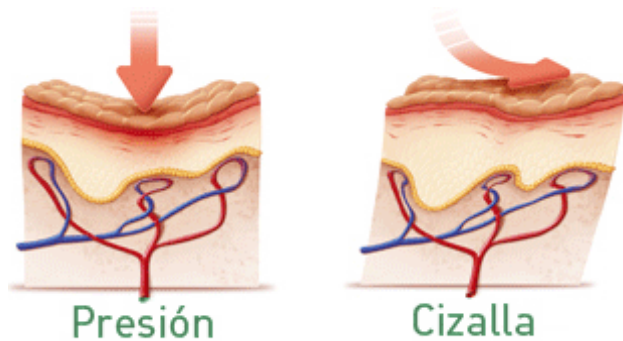
(fins a 7 tipus de lesions)



Úlceres per pressió i cissalla

- Es una lesió localitzada a la pell i/o teixit subjacent en general sobre una prominència òssia com resultat de la pressió o la pressió en una combinació amb les forces de cisalla. En ocasions també poden aparéixer sobre teixits tous sotmesos a pressió externa per diferents materials o dispositius clínics “

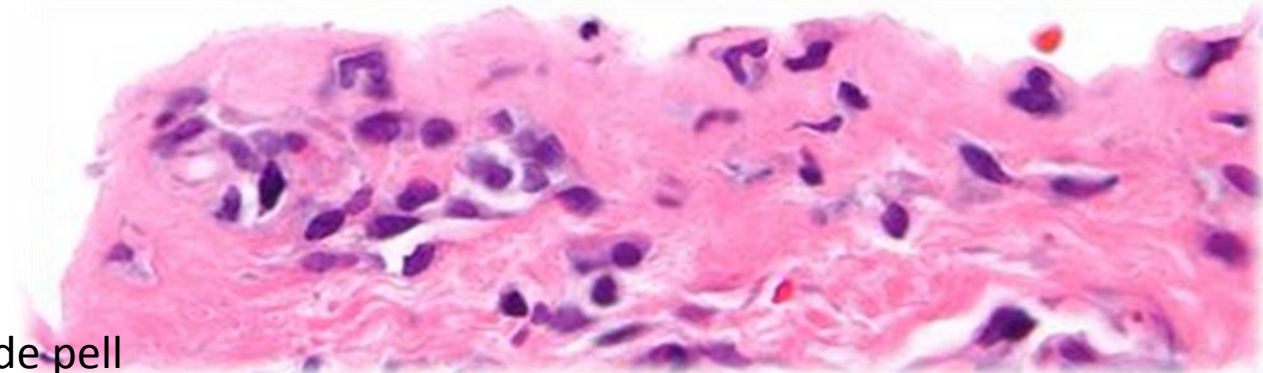
- Garcia-Fernández, FP; Soldevila-AgredaJJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú-Soriano, J; López Casanova, P; Rodríguez-Palma,M. Clasificación-categorización de la lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP número II. GNEAUP. Logroño 2014.



Úlceres per pressió i cissalla

Podem considerar que els 20 mmHg com a pressió màxima de referència (pressió d'oclusió capil·lar). Els nivells de pressió de contacte entre la pell i la superfície de recolçament són molt superiors, i augmenten a mesura que ens apropem a una prominència òssia

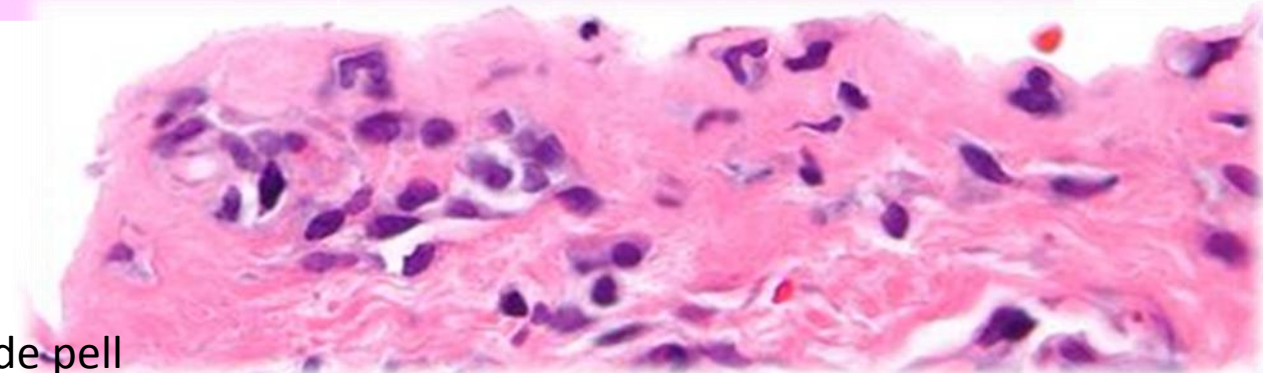
Si exercim pressions superiors en una àrea limitada i durant un temps perllongar, s'inicia un procés d'isquèmia, produint que no arribi oxigen ni nutrients als teixits



Canvis fisiotalògics i manifestacions clíniques

Estadiatge	Canvis fisiopatològics	Signes /síntomes
Hiperèmia reactiva	La sang torna a fluir al teixit després de retirar pressió	Envermelliment que desapareix al retirar pressió
Hiperèmia que no palideix	S'interrumpeix la microcirculació capil.lar	Envermelliment que segueix i que no blanqueja al pressionar amb els dits
Edema	Els capil.lar es trenquen i afecten vasos limfàtics	Inflamació
Necrosi	Mort cel.lular amb destrucció tissular	Decoloració
Úlcera visible	Continua la mort cel.lular amb destrucció tissular	Ferida blanca esponjosa, apariència d'esfacel

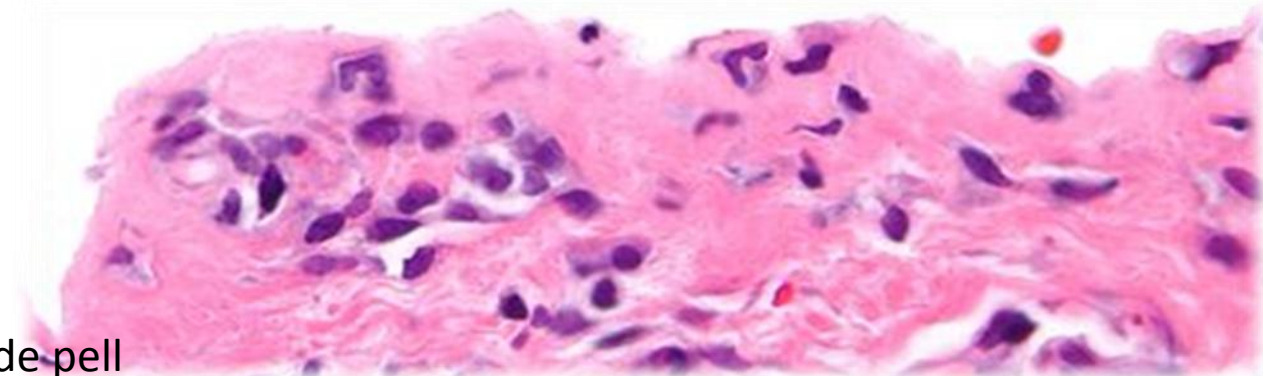
Font: Tesi doctoral de JJSoldevilla Agreda: Las úlceras por presión en gerontología



Característiques clíniques

Pressió : Lesions de fora cap a dintre, arrodonides u ovalades, situades perpendicularment a la prominència òssia, poden afectar a la pell o membrana mucosa, més facilitat per curar o revertir

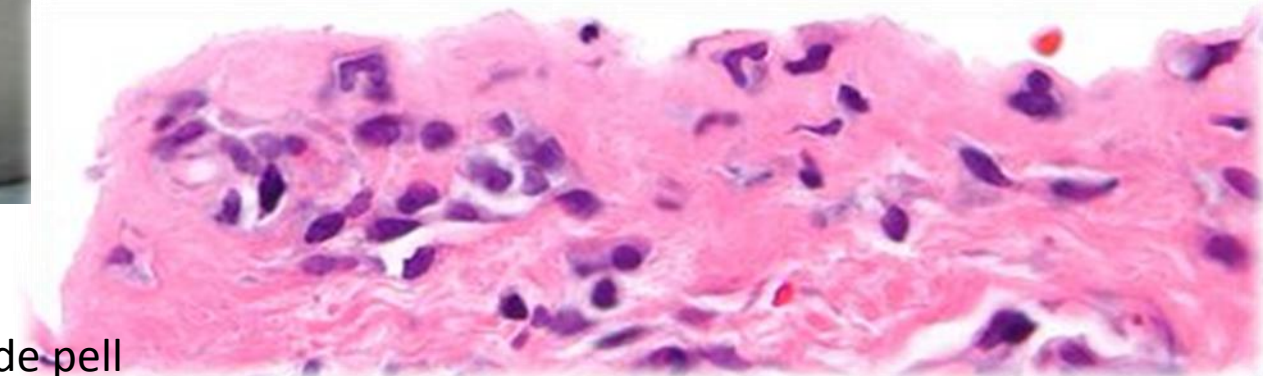
Pressió + cisalla : de dintre cap a fora, forma més irregular , doble eritema (el segon més fosc i dintre del primer) desplaçades 30-45º prominència òssia, més complicades de curar o de revertir



Categoritzacio de les lesions per pressió o cisalla o combinació d'ambdues

Categoria I: Eritema no blanquejant.

Pell intanta amb envermelliment no blanquejant (que no desapareix al retirar la pressió) Pot aparéixer sobre teixits tous sotmesos a pressió externa per materials o dispositius clínics.



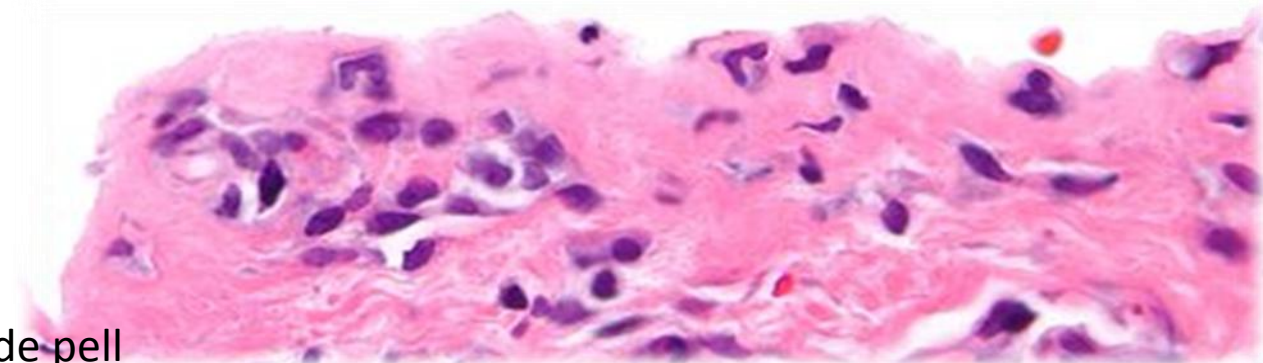
Categorització de les lesions per pressió o cisalla o combinació d'ambdues

Categoria II: úlcera espessor parcial

Pèrdua de l'espessor parcial de la dermis. Nafra oberta de poca profunditat en un llit de la lesió vermell-rosat i sense presència d'esfacels.

Aquestes lesions es poden confondre amb les d'humitat i/o fricció.

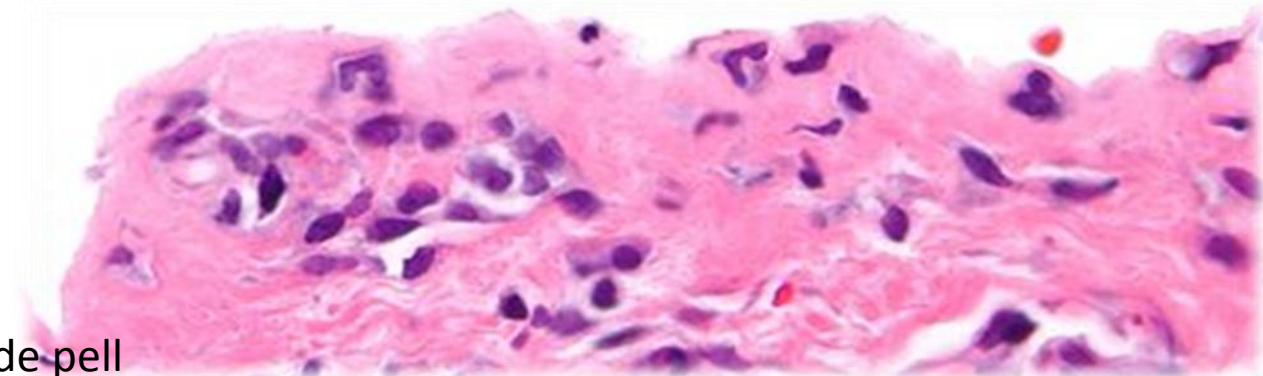
Valoració: Humitat (macerades) i Fricció (ampolles o vesícules).



Categorització de les lesions per pressió o cisalla o combinació d'ambdues

Categoria III: pèrdua total del gruix de la pell.

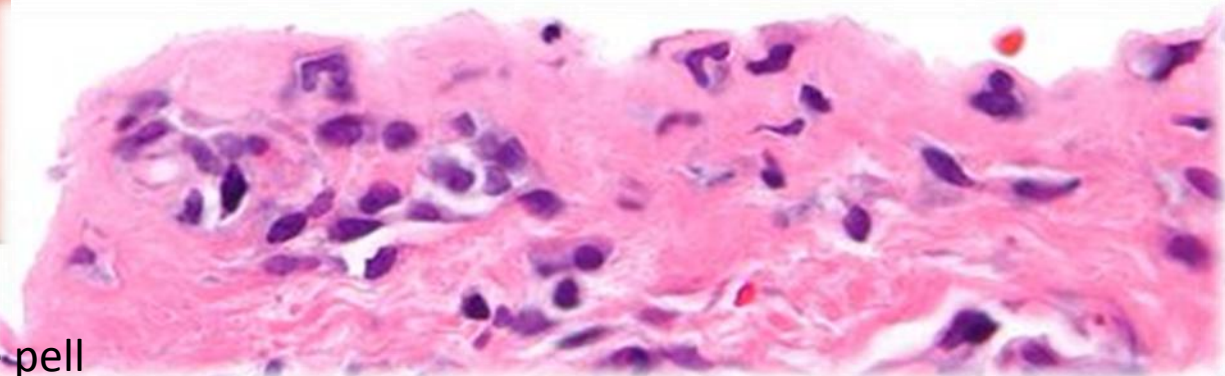
Pèrdua completa del teixit. El greix subcutani pot ser visible, però els ossos, tendons o músculs no estan exposats. Poden presentar esfacels, teixit necròtic (no oculta la profunditat), cavitacions i/o tunelitzacions



Categoritzacio de les lesions per pressió o cisalla o combinació d'ambdues

Categoria IV: pèrdua total del gruix del teixits

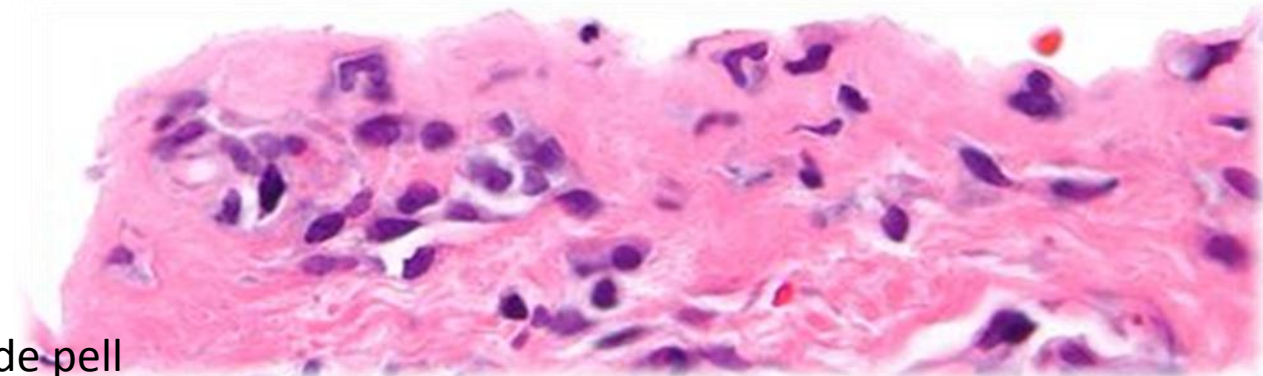
Pèrdua total del gruix del teixit amb os, tendó o múscul exposat. Poden presentar esfacels, teixit necròtic, cavitacions y/o tunelitzacions. Inclou àrees de lesió més profunda amb doble eritema.



Lesió de teixits profunds

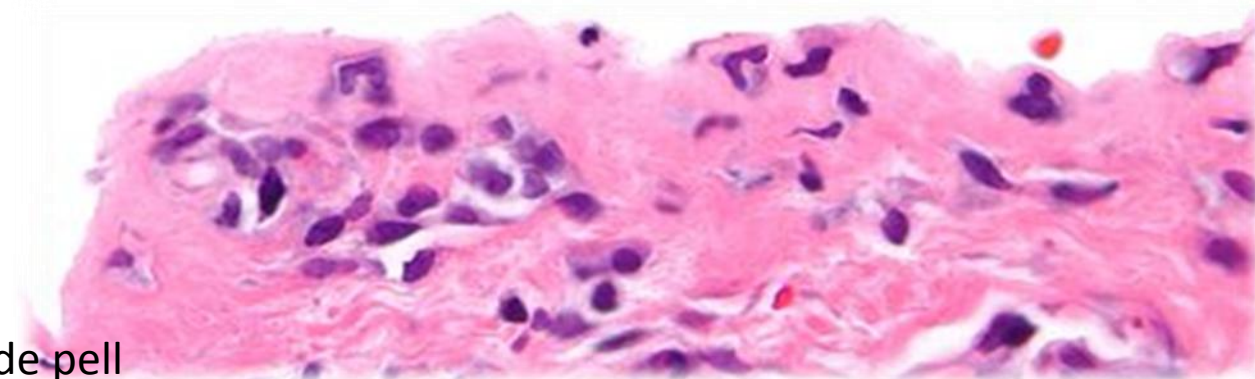
- Àrea localitzada amb forma irregular
- Presentada doble eritema, el segons més fosc
- Causades per cisalla (forma no tan rodona com pressió)
- Poden estar desplaçades 30-45° de prominències òssies
- Dolor
- Valorar T^a, color, edema i induració.
- Pot tenir evolució desfavorable

Lesió sense categoria



Lesions cutànies associades a la humitat

- Fins fa poc classificades nafres per pressió
- Proposta definició Gneapp:
“ La lesió localitzada a la pell (no sol afectar a teixits subjacents) que es presenta com una inflamació (eritema) i /o erosió de la mateixa, causada per la exposició perllongada (contínua o quasi contínua) a diverses fonts d'humitat amb potencial irritatiu per la pell (p. ex: orina, femtes, exsudats ferides, suor, saliva, mucositat....)”



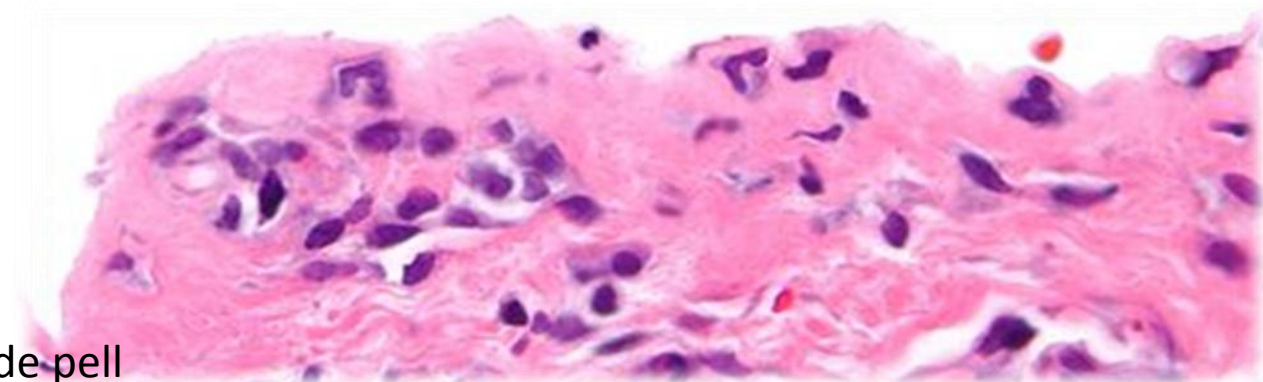
Etiologia

➤ HUMITAT

La exposició a factors humitat poden no ser suficients per produir la lesió

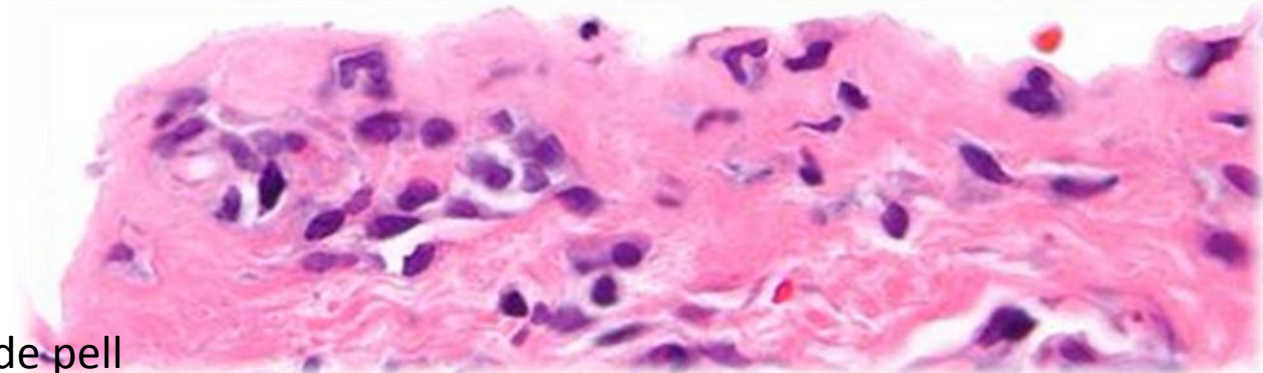
➤ Altres factors:

- ✓ Temps exposició
- ✓ Volum i quantitat de líquids
- ✓ Tipus i contingut
- ✓ pH
- ✓ Estat de salut
- ✓ Presència microorganismes



Característiques clíniques

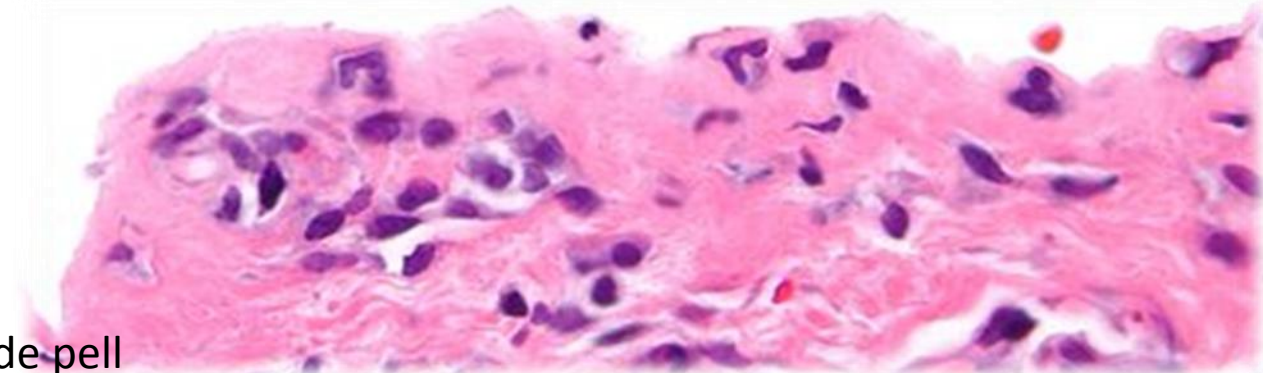
- ✓ Inflamació de la pell sola o amb erosions
- ✓ Pot haver presència infeccions cutànies
- ✓ Maceració a zones exposades a la humitat (plecs glutis)
- ✓ Vores difuses e irregulars
- ✓ Eritema en mirall
- ✓ Eritema important
- ✓ Amb solució de continuïtat de pell
- ✓ No prominències òssies



Lesions cutànies associades a la humitat

Lesions cutànies:

- Dermatitis associada a la incontinència (la més típica i freqüent) DAI
- Dermatitis intertriginosa o dermatitis per transpiració (plecs cutanis, es poden sobreinfectar amb bacteris i fongs)
- Dermatitis perilesional (exsudat)
- Dermatitis cutània associada a exsudat (no de ferides)
- Dermatitis periestomal
- Dermatitis per saliva o mucositat



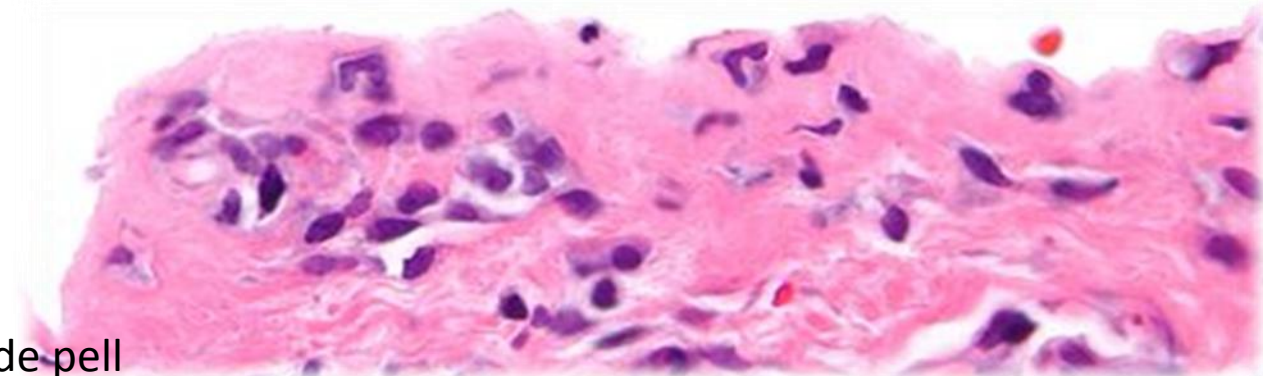
Categorització lesions per humitat

Categoria I:

Eritema sense pèrdua de la integritat cutània. Pell íntegra amb envermelliment que pot ser no blanquejant d'una àrea localitzada, generalment sotmesa a humitat. Es poden classificar:

1A Lleu- moderat (rosada)

1B Intens (rosa fosc- vermell)



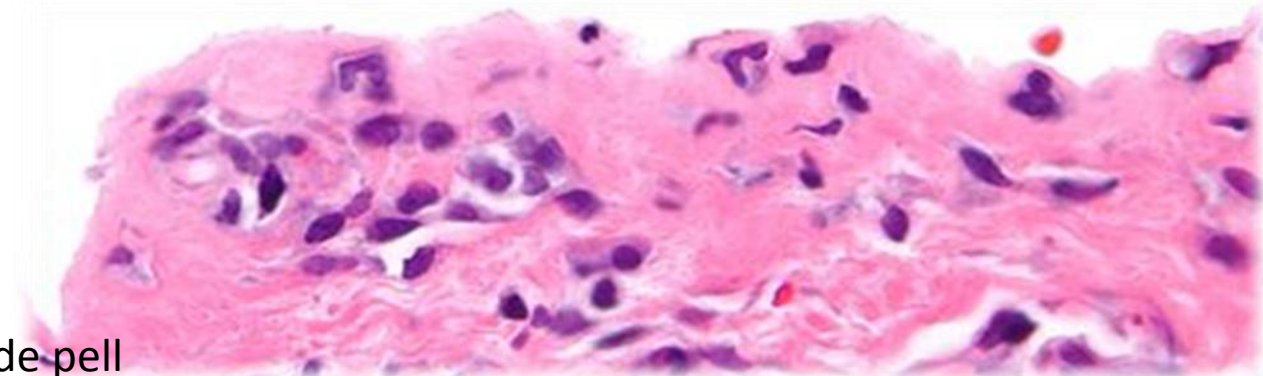
Categorització lesions per humitat

Categoria II

Eritema amb pèrdua de la integritat cutània. Lesió oberta poc profunda amb llit de la lesió vermell-rosat i vores generalment macerades (blanc-groguenc). Es poden classificar com a:

2A Lleu moderat (erosió del $< 50\%$ del total eritema)

2B Intens (erosió $= > 50\%$ de l'eritema)

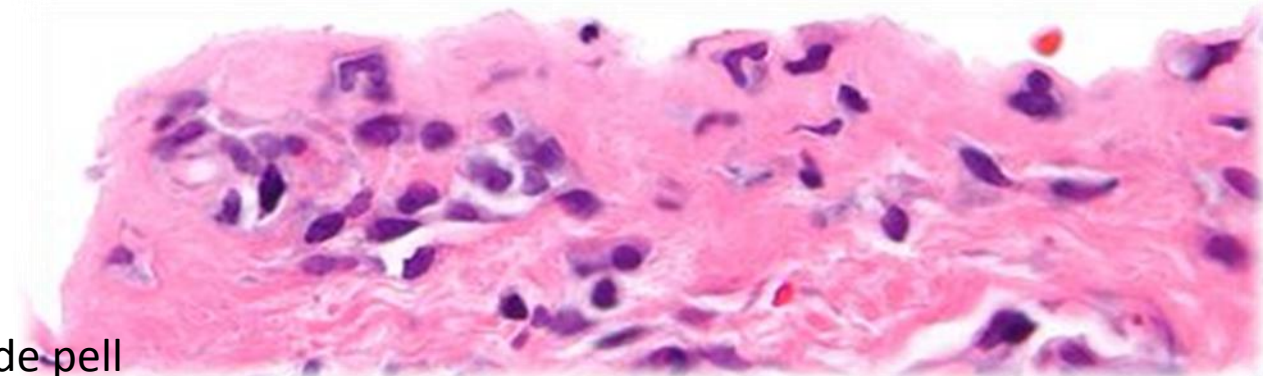


Lesions cutànies per fricció o fregament

➤ Definició:

“És la lesió localitzada a la pell (no sol afectar a teixits subjacents), provocada per les forces derivades del fregament-fricció entre la pell del pacient i una altra superfície paral·lela ha d'estar almenys una d'elles en moviment”.

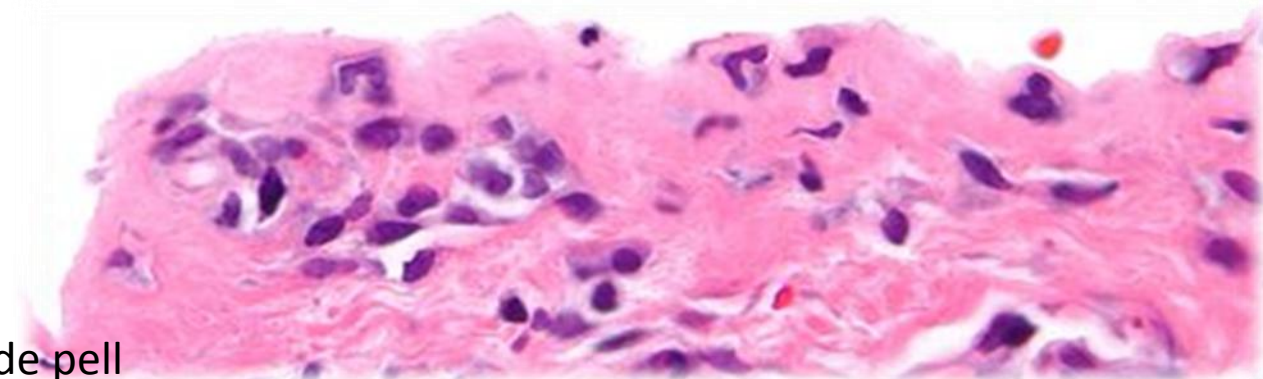
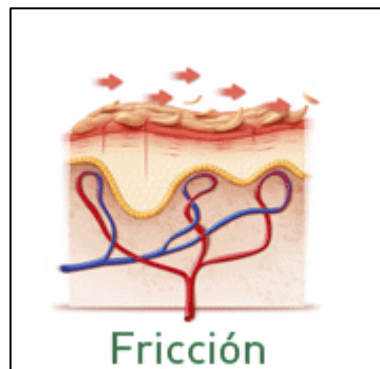
P. Ex. Llençols, sofà, ...



Lesions cutànies per fricció o fregament

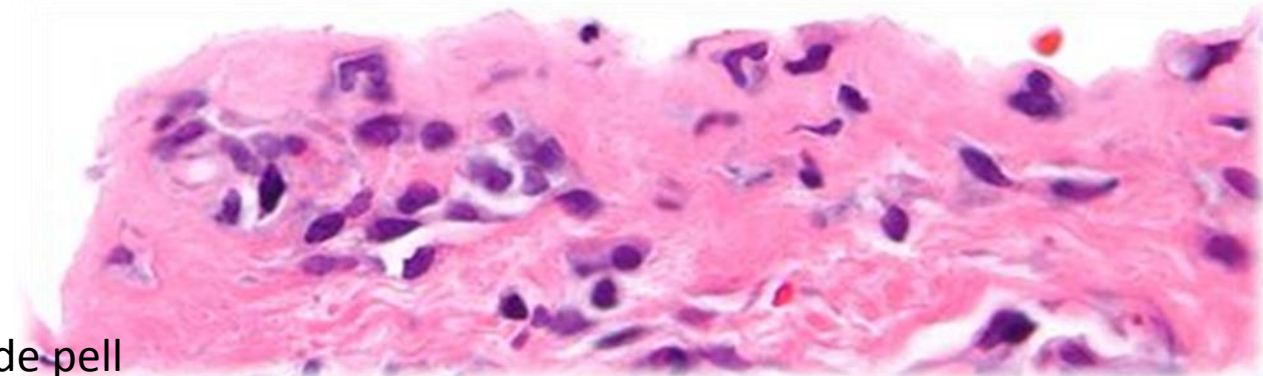
La diferència amb les de pressió són el mecanisme de producció que fan que es considerin diferents (forces paral.leles, més semblants a cremades)

Esquena (sobretot zona escapular), gluti, sacre, talons i maleols



Característiques clíniques

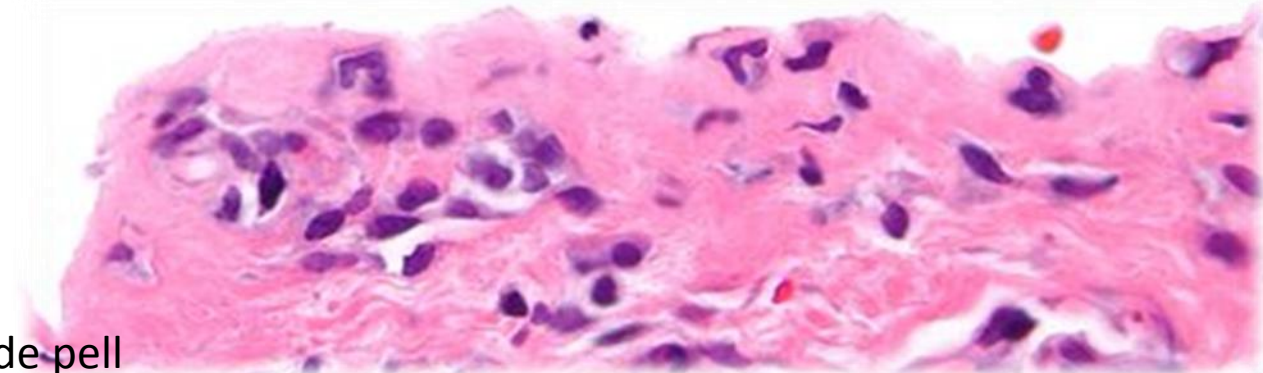
- Zona sotmesa a fricció o fregament de la pell
- Movilització
- Col.locació dispositius
- Higiene inadient, fregament
- Localització: Esquena, gluti, sacre, maleol, talons,...



Característiques clíniques

- Eritema de formes lineals que no paledeix amb la presió (difícil de distingir de lesions per pressió)
- Flictena que s'origina de la fricció (vesícula o ampolla en funció del tamany)
- Com a úlcera quan es trenca la flictena, deixant lesió oberta

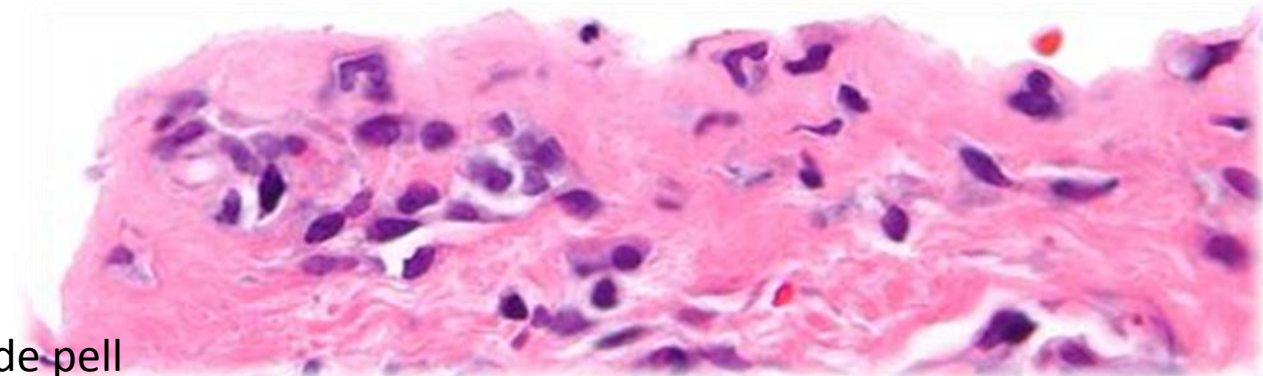
Poden ser doloroses i amb lleuger edema



Lesions cutànies per fricció o fregament.

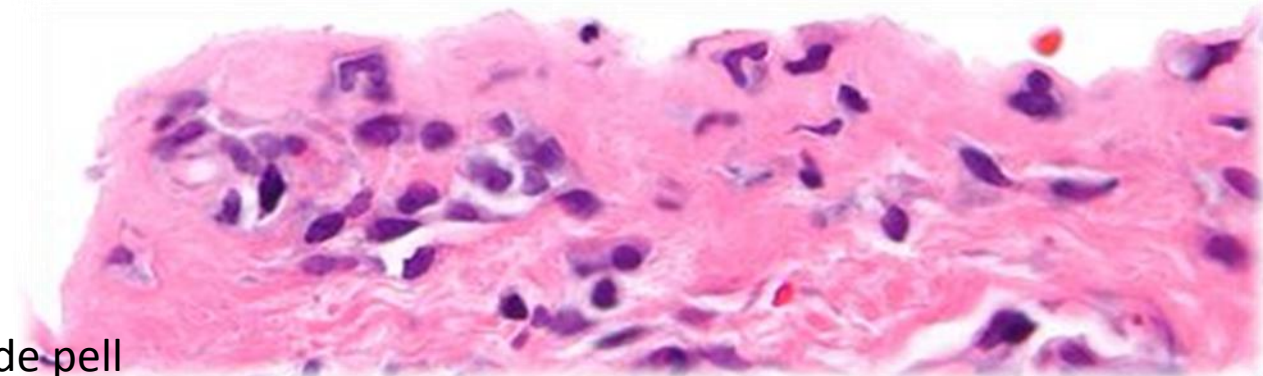
Categorització

Categoria I: Eritema sense flictena Pell intacta amb envermelliment no blanquejant en una àrea localitzada, generalment sotmesa a fricció (eritema en forma linial, seguint plans de desplaçament). Pot ser dolorosa i presentar edema



Lesions cutànies per fricció o fregament. Categorització

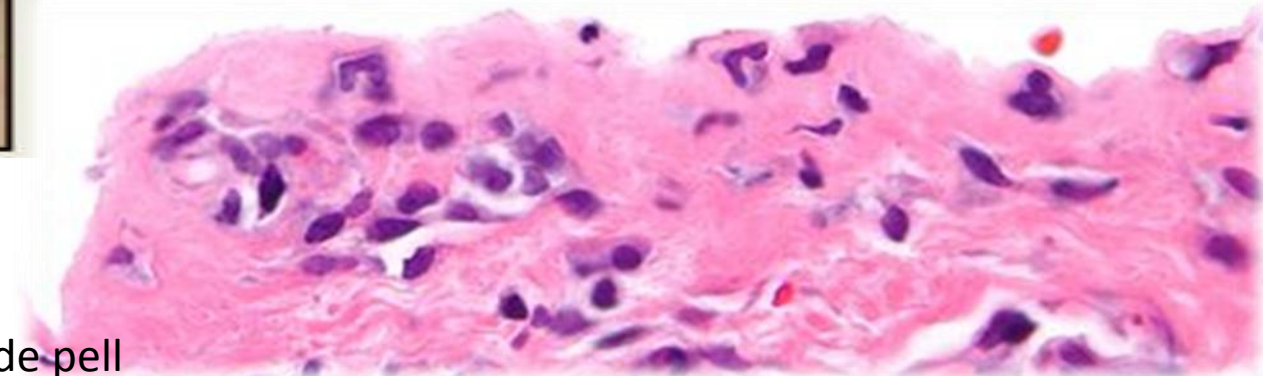
Categoria II: Presència de flictena. Flictena (vesícula o ampolla) que es manté intacta sense sol.lució de continuïtat, plena de serum o de líquid clar, (lesió a nivell d'epidermis o dermis superficial)



Lesions cutànees per fricció o fregament.

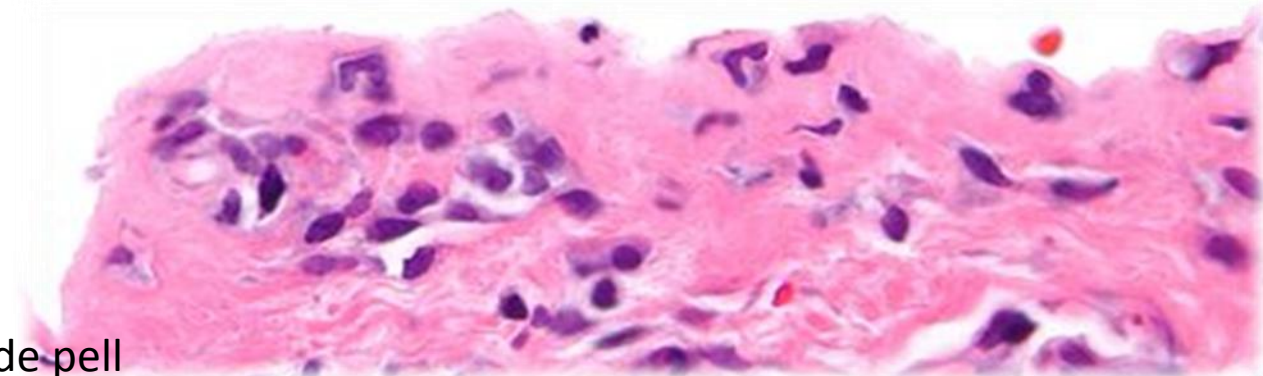
Categorització

Categoria III: Lesió amb pèrdua de la integritat cutània. Pèrdua parcial del gruix de la dermis. Naфра oberta poc profunda amb llit de la lesió vermell-rosat (encara que poden existir restes d'hematoma o sang coagulada).



Lesions mixtes o combinades

- Les lesions no es produeixen només per un únic factor causal, donant lloc a lesions combinades i/o multicausals, que tenen un abordatge molt més difícil i capacitat de resolució molt més complexa
- Es recomana classificar-les utilitzant el tipus de lesió i la seva categoria.
Ex. Lesió combinada pressió -fricció de categoria I-II
- Característiques: Estan relacionades amb les característiques mixtes de cada una de elles.



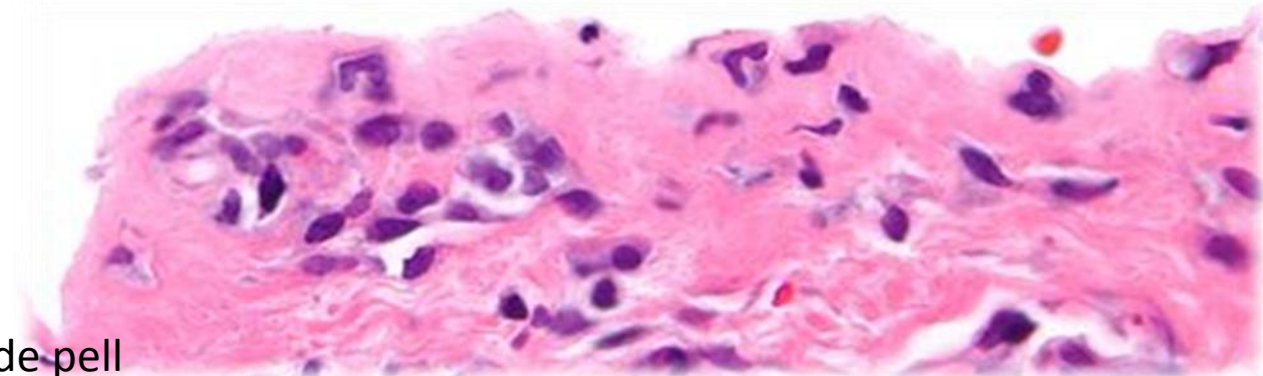
Evolució de les lesions

Categorització:

GEAUPP proposa descriure proposa descriure al màxim possible
especificant el factor etiològic

Evolució de lesions no reverteixen, cicatritzen

Escala RESVECH 2.0



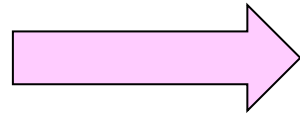
Tractament

Tractament:

UPP/Cisalla

Fricció

Combinades

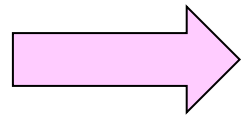


TIME

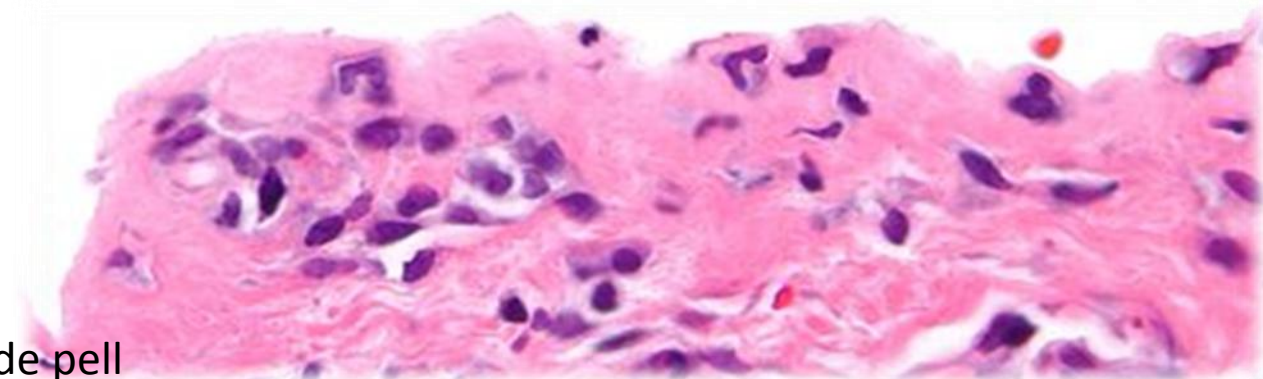
Eliminar la causa

Canvis posturals/ AGHO

Lesions per humitat

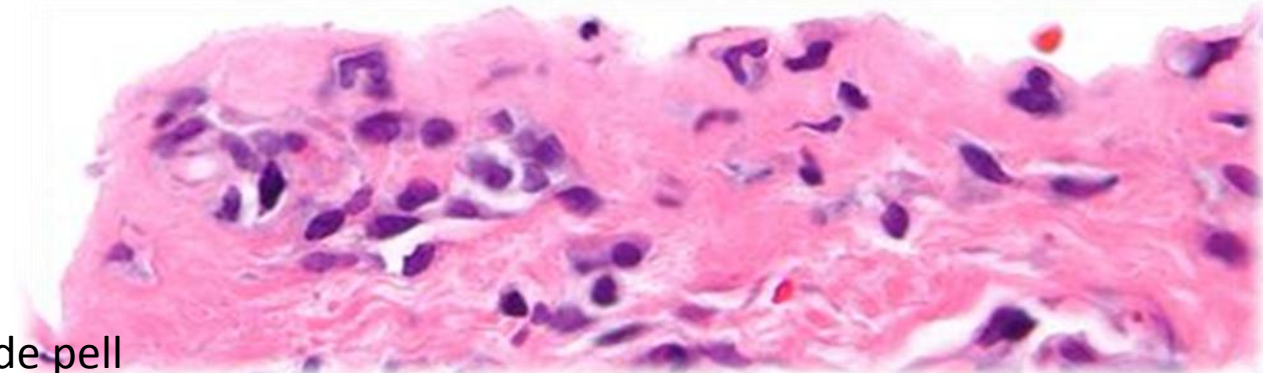


Cures de la pell/ Absorbents/ P. Barrera



Bibliografia

- **Font:** Garcia-Fernández, FP; Soldevila-AgredaJJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú-Soriano, J; López Casanova, P; Rodríguez-Palma,M. Clasificación-categorización de la lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP número II. GNEAUP. Logroño 2014
- **Fotografies :** Garcia-Fernández, FP; Soldevila-AgredaJJ; Pancorbo-Hidalgo, PL; Verdú-Soriano, J; López Casanova, P; Rodríguez-Palma,M. Clasificación-categorización de la lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP número II. GNEAUP. Logroño 2014.
- **Agraïments :** Carmen Blasco (GNEAUPP); Anna Lanau (referent de cures de SAP Esquerra) ; Carme Bayo (Gestora de casos CAP Sants); Anna Roig (Referent de Cures Terres de l'Ebre) i grup de Nafres AISBE



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

#feridescròniquespell

24|11|2017



INFORMACIÓ DE CONTACTE:

Manuela Fernández Garzón

Infermera

Manuelafernandez.bcn.ics@gencat.cat

