



TRATAMIENTO AVANZADO DE LESIONES
POR PRESIÓN DE ACUERDO A SU
CATEGORÍA Y CARGA BACTERIANA

LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA 1

ERITEMA QUE NO BLANQUEA

CARACTERÍSTICAS:

Piel intacta con eritema que no blanquea en un área localizada generalmente sobre una prominencia ósea.

Puede haber decoloración de la piel, calor, edema, endurecimiento.

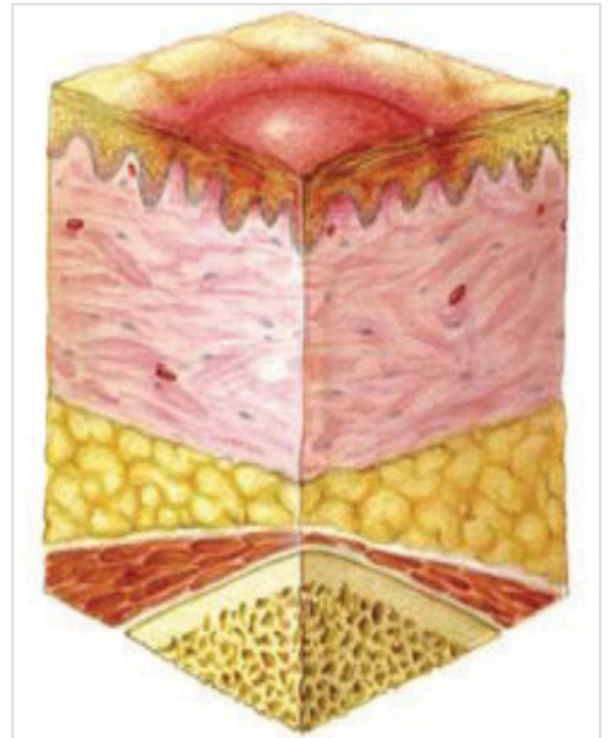
Puede ser difícil de detectar en personas con tonos oscuros de piel.

RECOMENDACIONES

Objetivo: Detener la progresión de la lesión a categorías más graves.

Revertir el daño de la piel y proteger la piel.

- Notificar la lesión por presión: registrar localización, tamaño, dolor, temperatura.
- Instalar colchón de presión alternante.
- Valorar estado nutricional e hidratación.
- Evaluación del riesgo cada 24 h.



CUIDADOS DE LA PIEL:

- Mantener la piel limpia y seca.



PASO 1 Aplicar Linovera en la zona afectada.



PASO 2 Aplicar Askina Barrier Film protector cutáneo de Silicona.



PASO 3 Cubrir con apósito de espuma (Askina Heel, Tráquea, Dressil, Askina Transorbent).

CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2-4H HORAS

TRATAMIENTO AVANZADO DE LESIONES POR PRESIÓN DESDE CATEGORÍA 2

PARA LA VALORACIÓN DE LA LESIÓN POR PRESIÓN UTILIZAREMOS EL **MARCO TIME**

T

Control del tejido: Identificar el tipo de tejido que cubre el lecho de la herida: necrótico, desvitalizado, granulatorio. Acciones a realizar: limpieza, descontaminación y desbridamiento.

I

Control de la inflamación e infección: Utilizar la Escala VACAB para valoración de la carga bacteriana*.

M

Gestión del exudado: consiste en proporcionar o reducir la humedad y mantener ambiente húmedo fisiológico.

E

Manejo de bordes y piel perilesional para apoyar y fomentar el cierre de la lesión.

Dentro de la valoración TIME en el ítem I “control de la inflamación- infección recomendamos utilizar la escala de valoración de la carga bacteriana desarrollada en la Fundación Instituto Nacional de Heridas 2018 (FINH)*.

CONTROL DE LA INFLAMACIÓN/INFECCIÓN

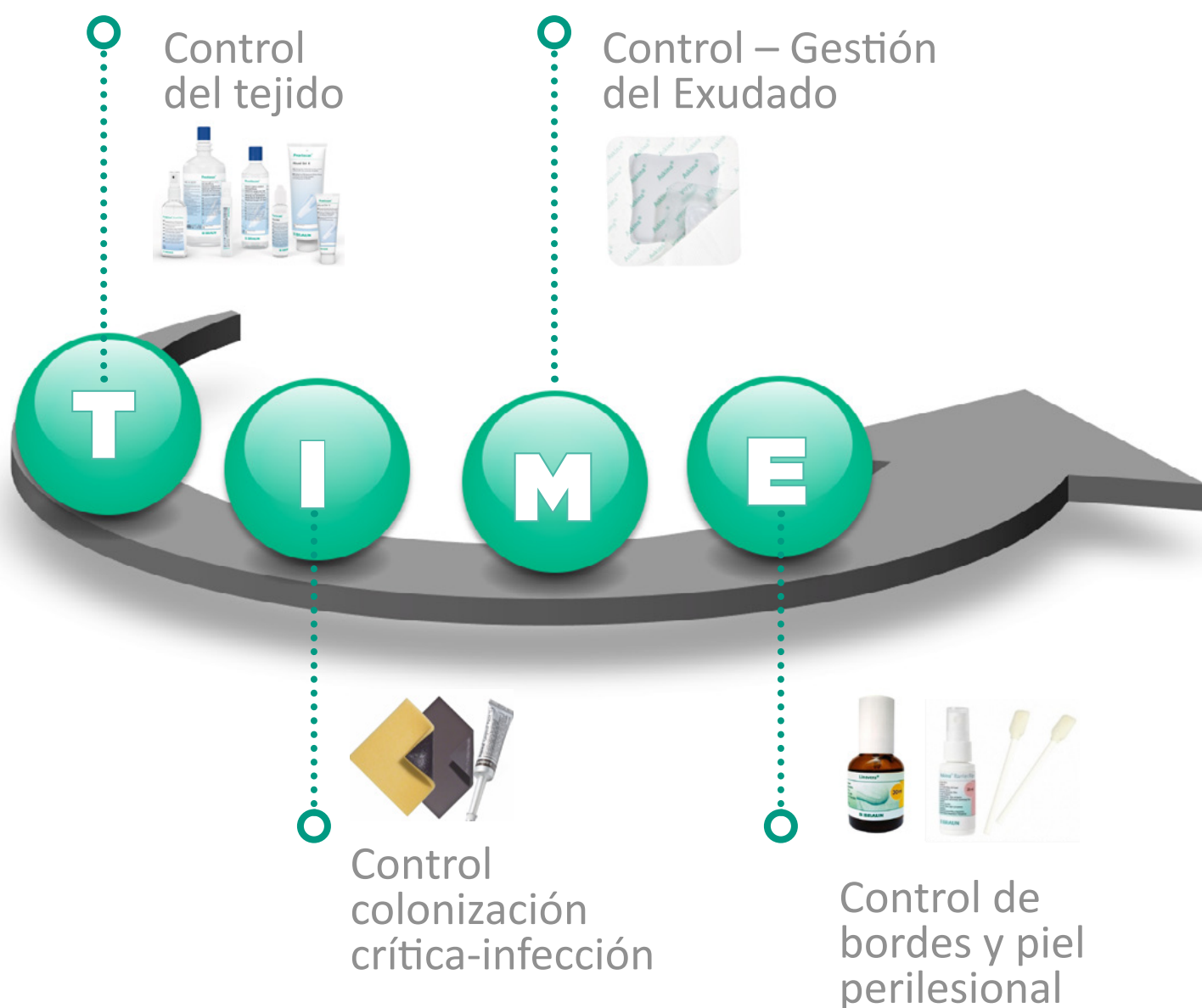
Aplicar escala de valoración de la carga bacteriana. De acuerdo a los signos observados en el lecho de la herida clasifique la lesión de acuerdo a su carga bacteriana esto permitirá orientar el tratamiento a elegir.

Valoración de carga bacteriana, heridas y úlceras VACAB (FINH)

	Epitelización	Colonización baja	Colonización crítica	Infección
Exudado bajo	Sin exudado	Seroso	Turbio	Purulento
Tejido esfacelado más necrótico	Piel cicatrizada	0%	> = 1%-100%	>= 25%-100%
Piel circundante	Sana, pigmentada, descamada	Sana, pigmentada, descamada o macerada	Sana, pigmentada, descamada o macerada	Eritematosa
Calor Local	No	No	No	Si

Para la valoración de la carga bacteriana recomendamos utilizar la escala VACAB*

NUESTRO CONCEPTO INTEGRAL Y CENTRADO EN EL PACIENTE PARA EL TRATAMIENTO AVANZADO DE LESIONES POR PRESIÓN

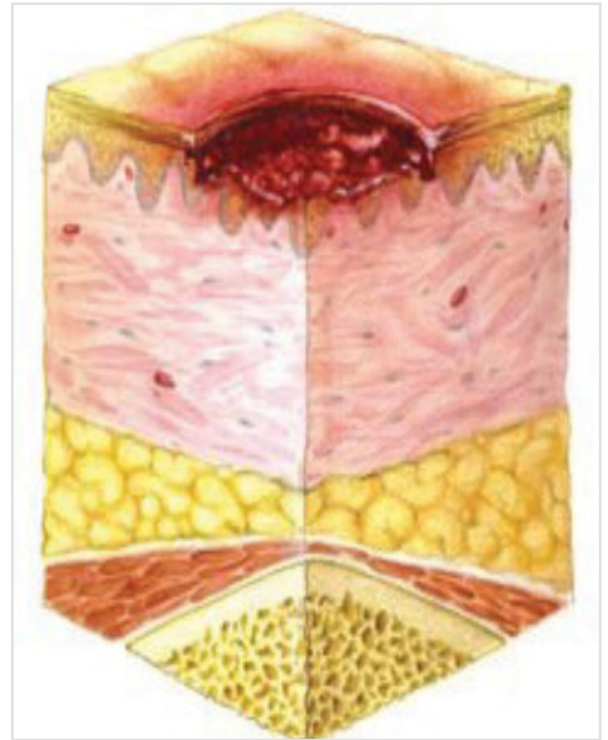


RECOMENDACIONES
PARA EL TRATAMIENTO
AVANZADO DE
LESIONES POR
PRESIÓN DESDE LA
CATEGORÍA 2

LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA 2

CARACTERÍSTICAS:

- Úlcera superficial plana.
- Pérdida del espesor parcial de la dermis.
- Úlcera abierta poco profunda con un lecho rosado/rojizo sin esfacelos.
- Puede haber una flictena (ampolla) rota o llena de suero o de suero sero-sanguinolento.



RECOMENDACIONES

Objetivo:

Detener la progresión de la LPP a categorías más graves.

Evitar la infección.

Cicatrizarse la lesión en el menor tiempo posible.

RECOMENDACIONES:

1. VALORAR EL LECHO DE LA HERIDA UTILIZANDO EL MARCO TIME
2. VALORAR CARGA BACTERIANA CON ESCALA VACAB*
3. INICIAR MANEJO AVANZADO DE HERIDAS

VALORACIÓN Y TRATAMIENTO LPP CATEGORÍA 2: CRITICAMENTE COLONIZADA

T
I
M
E

Limpieza y descontaminación con Prontosan Solución. Empapar gasa estéril y cubrir lecho de la herida y bordes por 5 minutos.



Aplicar Prontosan Gel como apósito primario para el control de la carga bacteriana y biofilm entre una cura y otra.

Para gestión del exudado y distribuir presión, utilizar apósitos de espuma de la línea Askina, Askina Dressil, Askina Transorbent, Askina Heel, Askina Tráquea.



Hidratar bordes y piel perilesional con Linovera. Aplicar Askina Barrier Film, protector cutáneo de silicona transparente que protege la piel del exceso de humedad.



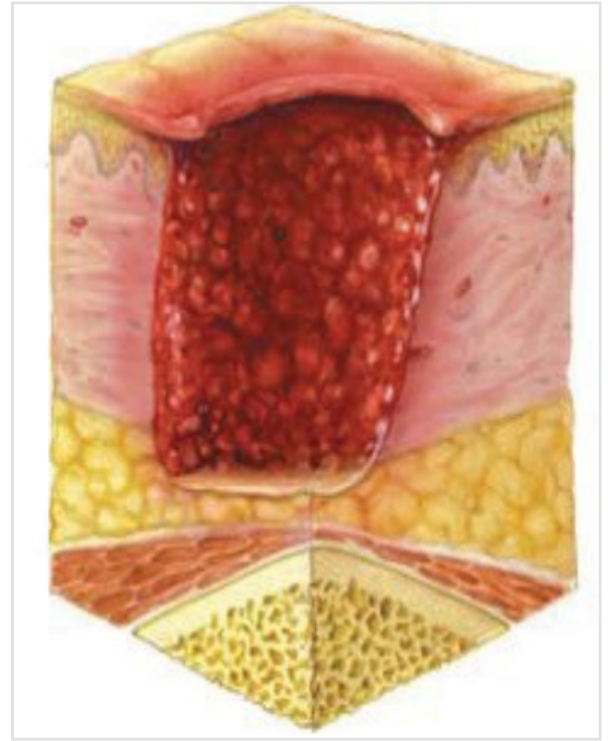
Recomendaciones generales:

Cambios de posición cada 2 horas- Uso de colchón de distribución de presión. Cambios de apósitos cada 3 días y PRN. Levantada precoz. Manejo nutricional óptimo.

LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA 3

CARACTERÍSTICAS:

- Herida de espesor total: pérdida completa del espesor de la piel.
- La grasa subcutánea puede ser visible
- Puede haber necrosis, esfacelos, cavitaciones, bolsillos y tunelizaciones.
- Alto riesgo de colonización crítica/ infección.



Objetivo: detener la progresión de la lesión a categoría 4.

Controlar biofilm, colonización crítica y prevenir la infección.



VALORACIÓN Y TRATAMIENTO LPP CATEGORÍA 3: COLONIZACIÓN CRÍTICA



T

Limpieza y descontaminación con Prontosan Solución. Empapar gasa estéril y cubrir lecho y bordes por 5 a 10 min.
Desbridamiento mecánico, si procede.



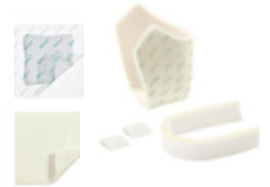
I

Cubrir lecho de la herida con Prontosan Gel, para promover hidratación, desbridamiento autolítico y control del biofilm entre una cura y otra.



M

Gestión del exudado: dependiendo del nivel de exudado cubra el lecho con apósitos que contribuyan a mantener humedad fisiológica: Askina Foam para exudado alto, Askina Transorbent para exudado moderado y Askina Dressil para exudado bajo.



E

Mantener bordes y piel perilesional hidratada con Linovera y cubrir zona con protector cutáneo de silicona Askina Barrier Film para proteger la piel contra la maceración.



Recomendaciones generales:

Cambios de posición cada 2 horas- Uso de colchón de distribución de presión. Cambios de apósitos cada 3 días y PRN dependiendo del nivel de exudado. Levantada precoz o plan de ejercicios pasivos. Manejo nutricional óptimo.

Los apósitos hidrocoloides están contraindicados para manejo de LPP con colonización crítica o infectadas. Se pueden utilizar si hay necrosis para desbridar placa necrótica en conjunto con hidrogeles.

Los apósitos de plata pueden ser utilizados en úlceras colonizadas críticamente, sin embargo es necesario siempre preparar el lecho antes de utilizarlos: limpieza, descontaminación y desbridamiento.

Los apósitos de plata NO pueden utilizarse sobre tejido necrótico o desvitalizado. Los iones plata necesitan un lecho lo más vital posible para difundir.

VALORACIÓN Y TRATAMIENTO LPP CATEGORÍA 3: INFECTADA

T

Limpieza y descontaminación con Prontosan Solución. Empapar gasa estéril y cubrir lecho y bordes por 5 a 10 min. Desbridamiento mecánico, si procede.



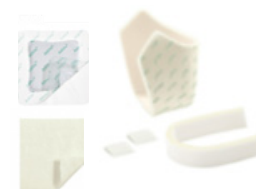
I

Para el control de la infección aplicar apósitos de plata iónica Askina Calgitrol. Si persisten zonas con tejido desvitalizado evalúe aplicar Prontosan Gel.



M

Gestión del exudado: dependiendo del nivel de exudado cubra el lecho con apósitos que contribuyan a mantener humedad fisiológica: Askina Foam para exudado alto, Askina Transorbent para exudado moderado y Askina Dressil para exudado bajo.



E

Mantener bordes y piel perilesional hidratada con Linovera y cubrir zona con protector cutáneo de silicona Askina Barrier Film para proteger la piel contra la maceración.



Cambios de posición cada 2 horas- Uso de colchón de distribución de presión. Cambios de apósitos cada 24 horas. Levantada precoz o plan de ejercicios pasivos. Manejo nutricional óptimo.

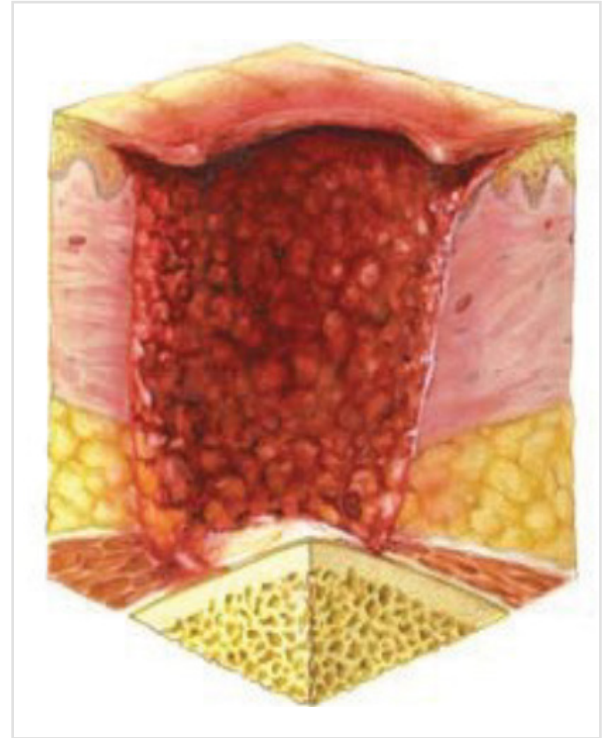
LESIÓN POR PRESIÓN CATEGORÍA 4

CARACTERÍSTICAS:

- Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuestos.
- Puede haber esfacelos o escaras.
- La profundidad depende de la localización anatómica.
- Pueden evolucionar fácilmente a osteomielitis.

RECOMENDACIONES

Objetivo: controlar infección-
prevenir osteomielitis- sepsis.



VALORACIÓN Y TRATAMIENTO LPP CATEGORÍA 4: COLONIZACIÓN CRÍTICA

T

Limpieza y descontaminación con Prontosan Solución. Empapar gasa estéril y cubrir lecho y bordes por 10 min.

Desbridamiento mecánico, si procede.



I

Aplicar Prontosan Gel para favorecer desbridamiento autolítico y control de carga bacteriana. Valore la necesidad de utilizar apósitos de plata iónica Askina Calgitrol una vez el lecho esté preparado.



M

Gestión del exudado: dependiendo del nivel de exudado cubra el lecho con apósitos que contribuyan a mantener humedad fisiológica de la línea Askina: Askina Foam para exudado alto, Askina Transorbent para exudado moderado y Askina Dressil para exudado bajo.



E

Mantener bordes y piel perilesional hidratada con Linovera y cubrir zona con protector cutáneo de silicona Askina Barrier Film para proteger la piel contra el exceso de humedad y maceración.



Cambios de posición cada 2 horas- Uso de colchón de distribución de presión. Cambios de apósitos cada 3 días y PRN dependiendo del nivel de exudado. Levantada precoz o plan de ejercicios pasivos. Manejo nutricional óptimo

VALORACIÓN Y TRATAMIENTO LPP CATEGORÍA 4: INFECTADA

T

Limpieza y descontaminación con Prontosan Solución. empapar gasa estéril y cubrir lecho y bordes por 10 min. Desbridamiento mecánico, si procede.



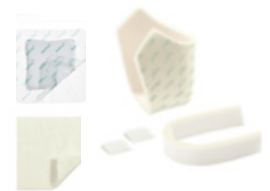
I

Para el control de la infección aplicar apósitos de plata iónica Askina Calgitrol. Si persisten zonas con tejido desvitalizado evalúe aplicar Prontosan Gel.



M

Gestión del exudado: dependiendo del nivel de exudado cubra el lecho con apósitos que contribuyan a mantener humedad fisiológica: Askina Foam para exudado alto, Askina Transorbent para exudado moderado y Askina Dressil para exudado bajo.



E

Mantener bordes y piel perilesional hidratada con Linovera y cubrir zona con protector cutáneo de silicona Askina Barrier Film para proteger la piel contra la maceración.



Cambios de posición cada 2 horas- Uso de colchón de distribución de presión. Cambios de apósitos cada 24 horas. Levantada precoz o plan de ejercicios pasivos. Manejo nutricional óptimo.

REFERENCIAS

1. Guía de prevención y tratamiento de úlceras por presión.
https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2016/10/GuiXXaXMundial_esp2.pdf
2. Marco TIME.
<https://www.bbraun.com/en/products-and-therapies/wound-management/time---solutions-for-each-type-of-wound1.html>
3. Prontosan Made Easy. Volume 2 | Issue 2 | May 2011
www.woundsinternational.com
4. Askina Calgitrol Made Easy. September 2021.
www.woundsinternational.com
5. La función de los apósitos en prevención de lesiones por presión.
<http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2017/02/>
6. MARTINEZ CUERVO, F. y PARERAS GALOFRE, E. La efectividad de los ácidos grasos hiperoxigenados en el cuidado de la piel perilesional, la prevención de las úlceras por presión, vasculares y de pie diabético. Gerokomos [online]. 2009, vol.20, n.1
7. www.woundsinternational.com



B. Braun Medical SpA.

División OPM | Avda. Puerta Sur N° 03351 | San Bernardo

Teléfono: 56 - 2 - 2440 71 00 | www.bbraun.cl