

León 12-13 Marzo 2010

REGISTRO, SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LAS ÚLCERAS VASCULARES.

Emilia Ruiz Antunez y Maria Isabel Mateos Hernandez.
Complejo Universitario de Salamanca.



II JORNADAS CASTELLANO Y LEONESAS
DE ENFERMERÍA VASCULAR



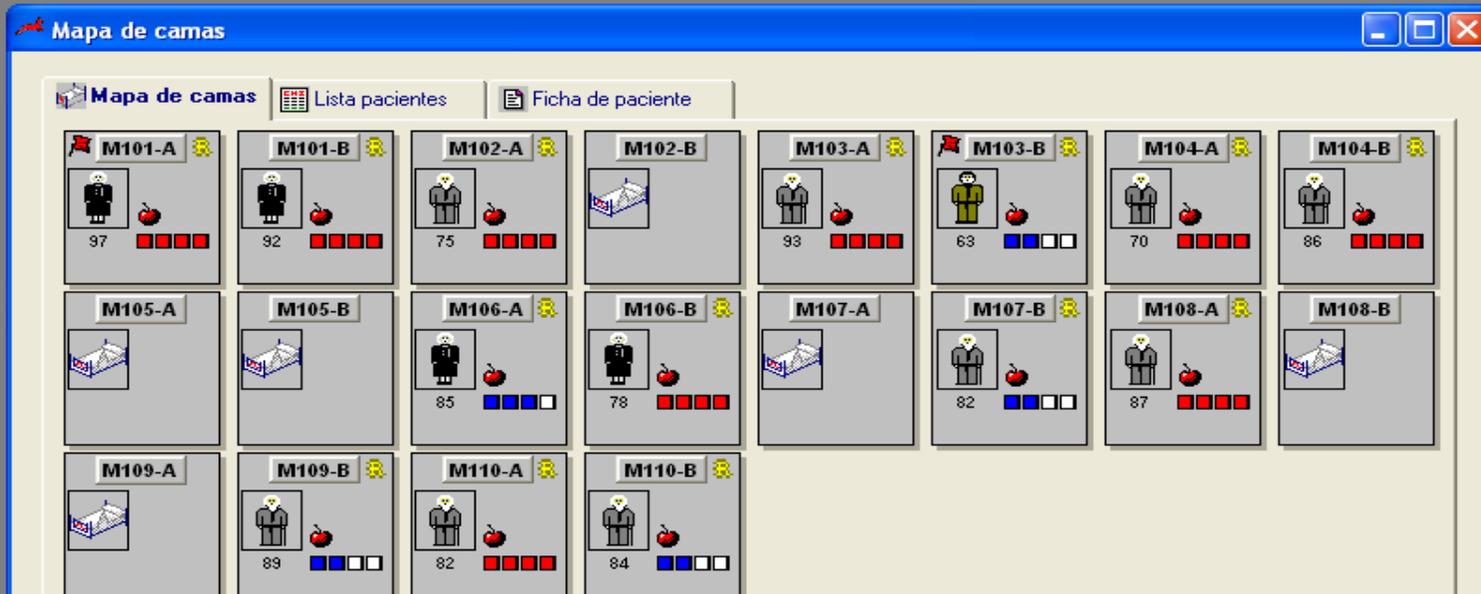
Introducción

- Los servicios de atención de la salud se han convertido en un complejo espacio donde se requieren cada vez mayor capacitación en procesos asistenciales.
- Las úlceras son índice de calidad de los cuidados que presta enfermería, debido al elevado coste económico y asistencial que conllevan.
- Dentro de nuestra labor asistencial, de prevención y prestación de cuidados debemos usar todas las herramientas disponibles para que nuestro trabajo quede registrado.
- Debemos asumir la responsabilidad y relevancia debida.
- Realizar su cumplimentación, de forma adecuada.
- Conocer las repercusiones para el desarrollo de la profesión, cómo a nivel ético y legal de los registros.

Objetivos

- Dejar constancia de los datos referidos a la prevención, valoración, evolución y tratamiento de las úlceras así como el plan de cuidados, que se complementa dentro de la historia de enfermería.

Material y métodos



- En el Complejo Hospitalario de Salamanca utiliza Modelo de Plan de Cuidados de las 14 necesidades de V. Hendersson.
- Y cómo instrumento de registros el programa Gacela.
- Dentro del mismo hay un apartado referido a registros especiales destinado a registrar las úlceras vasculares.

En el se deja constancia de los datos referidos:

- Prevención.
- Valoración.
- Evolución y tratamiento de las úlceras, Alta de enfermería.

Valorar

VALORACIÓN GLOBAL DEL PACIENTE

```
graph TD; A[VALORACIÓN GLOBAL DEL PACIENTE] --> B[ESTADO DEL PACIENTE]; A --> C[ENTORNO DE CUIDADOS]; A --> D[SOBRE LA LESIÓN];
```

**ESTADO
DEL PACIENTE**

**ENTORNO
DE CUIDADOS**

**SOBRE
LA LESIÓN**



Ficha del paciente

Nº Historia:
 Nº Episodio:
 Nº Cama: M117-A
 Fecha Ingreso: 14/02/10

Datos Paciente
 Apellidos y Nombre:
 Sexo: V
 Fecha Nacimiento: 2
 CIP: BN
 Garante: S
 Centro de salud:

Datos Clínicos
 Servicio: MEDICINA INTERNA (M)
 Médico: HERRERO HERRERO, JOSE IGNACIO
 Diagnóstico: INSUFICIENCIA CARDIACA + RESPIRATORIA
 Registrar Alergias:

Contacto
 Apellidos:
 Nombre:
 Teléfono: 923-24
 Domicilio:
 VILLAI

Imprimir

Comentario
 VALORACIÓN AL INGRESO
 RESPIRACIÓN Dificultad respiratoria: No
 Coloración: NORMAL
 *ALIMENTACIÓN: Dieta habitual DIABETICA SOSA TX, CON ESPESANTE.
 Intolerancia a algún alimento NO
 Necesita ayuda para alimentarse: SI
 *ELIMINACIÓN
 Urinaria: Incontinencia
 Intestinal: Incontinencia
 Especificar...SONDA VESICAL Y PAÑAL.....
 *MOVILIDAD
 Necesita ayuda :SI
 Especificar.....AYUDA TOTAL.....
 DESCANSO
 Alteraciones de sueño: SI Especificar. TOMA
 MEDICACION PARA DORMIR.....
 *VESTIDO
 Dificultad para vestirse y desvestirse: SI

Factores que pueden afectar a la cicatrización de úlceras:

- Edad avanzada
- Oxigenación/Circulación/Diabetes
- Obesidad/Malnutrición
- Interacciones Medicamentosas
- Infección sistémica.
- Tto. Radioterapia/Status inmunológico
- Naturaleza lesiones
- Integridad neurológica.

Registro de la Valoración de Riesgo:

- Se registrarán la valoración de riesgo y seguimiento por problemas.

Factores de riesgo:

- HTA
- Diabetes
- Procesos vasculares
- Estado de la piel
- Movilidad
- Circulación MMII.

14 necesidades de V. H.

- **Higiene**
- **Movilidad.**

Valoración de la lesión

Localización de la lesión

Aspecto

Exudado

Edema

Temperatura

Piel periulceral

Dolor

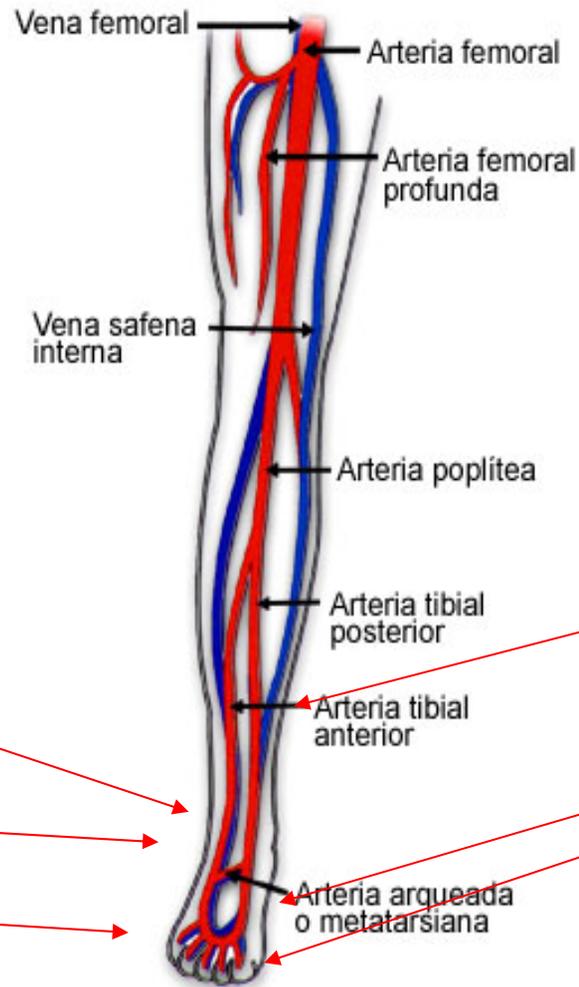
Signos de infección



Valoración de la lesión

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	VENOSAS	ARTERIALES	NEUROPÁTICAS
Localización	Tercio inferior pierna. Más frecuente en área supramaleolar interna.	Tercio inferior pierna sobre prominencias óseas. Dedos. Maleolo externo. Talones.	Zonas de presión. Tobillo. Pie.
Aspecto	Tendencia a la granulación. Superficiales con bordes irregulares. Generalmente únicas de tamaño variable que tienden a aumentar.	Fondo atrófico. Escasa tendencia a la granulación. Bordes definidos. Generalmente pequeñas y con frecuencia múltiples.	Profundas. Excavadas con tendencia a la granulación. Bordes hiperqueratósicos. Tamaño variable.
Exudado	Moderado/Abundante.	Escaso/Nulo.	Variable.
Edema	Presente.	Ausente.	Localizado.
Temperatura	Normal.	Fría.	Normal.
Piel Periuлceral	Eczema. Dermatitis. Hiperpigmentación.	Pálida y brillante. Ausencia de vello. Frágil y seca.	Celulitis. Callosidades. Grietas. Falta de sensibilidad.
Dolor	Mínimo. Excepto cuando está infectada.	Intenso. Aumento de dolor en decúbito/reposo.	Ausente o débil debido a la neuropatía.
Infección	Menos frecuente.	Frecuente	Frecuente. Riesgo sobreinfección.

Localización



U. ARTERIAL

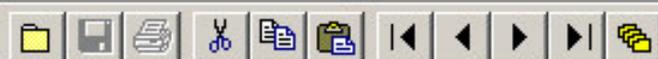
- 1/3 MMII (prominencia ósea)
- Maleolo Ext.
- Talón
- Dedos

U. VENOSA

- 1/3 MMII (supramaleolar int.)
- Maleolo Int.
- Tibial anterior

U. NEUROPÁTICA

- Zonas de presión
- Tobillo
- Pié



Especiales

000005

Crear caída

Crear úlcera

Crear catéter

Paciente

Nº Cama: 000005

Nombre: MATEOS ESTEBANEZ, M.LUISA

Nº Historia: 1000000002

Sexo: Mujer

Nº Episodio: 1000000002

Fecha Nto.: 20/04/1960

Alergia:

Diagnostico: Intoxicación por causa desconocida

Registro de Úlceras

Personal Clínico: Ruiz Antunez, Emilia (ATS/DUE)

Fecha de Aparición: 02/03/10 10:47 **Procedencia de registro:** Unidad

Fecha de Registro: 02/03/10 10:47 H.MONTALVOS BLOQUE B 4ª PLANTA

Localización de la úlcera:
Maleolo Externo dcho. **Tipo:** Venosa

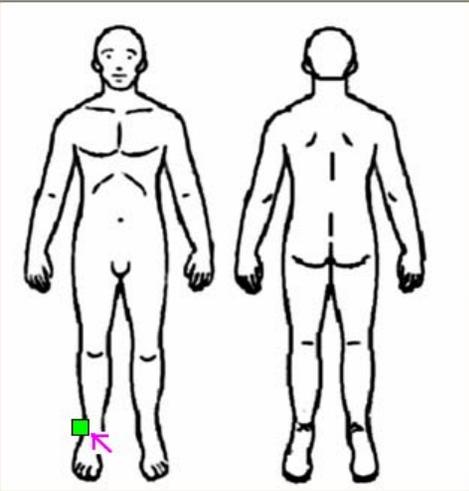
Grado de la úlcera
 Estadio I Estadio III
 Estadio II Estadio IV

Diam (cm) 7,00
Long (cm) 3,00
Índice Severidad 15,00

Forma: Reniforme **Dolor:** Leve

Volumen	Trayectos fistulosos
Borde	Mellado
Piel perilesional	Macerada
Tejido	Esfacelado
Secreción	Profusa
Signos infección	Bordes Inflamados
Curas	Limpieza de la herida (especificar), Prevención y abordaje de la
Cada	C/ 2 días
Productos	Hidrogeles, Alginatos, Apósitos de carbón, Otros...

Diagnóstico: NEUMONIA IZDA



Evolución Úlcera: PRESENTA ULCERA VENOSA EN ZONA TIBIAL ANTERIOR SE ABORDA COMO CURA HUMEDA, MMII EDEMATOSOS, MAL ASPECTO, CON OLOR.....

Comentario

Aceptar Úlcera Elimina Úlcera Terminar Cancelar

Parámetros valoración/filiación:

- Localización
- Etiología
- Clasificación
- Tejido del lecho
- Bordes
- Dimensiones/tamaño
- Profundidad
- Tunelizaciones
- Exudados:
- Cantidad: abundante, moderado, ligero..
- Características: seroso, purulento, sanguinolento.
- Piel perilesional
- Edema
- Dolor
- Presencia de Infección: olor
- Fecha de aparición ó Fecha de Cura
- Pauta de cura utilizada

Tratamiento local de las úlceras vasculares

Objetivos:

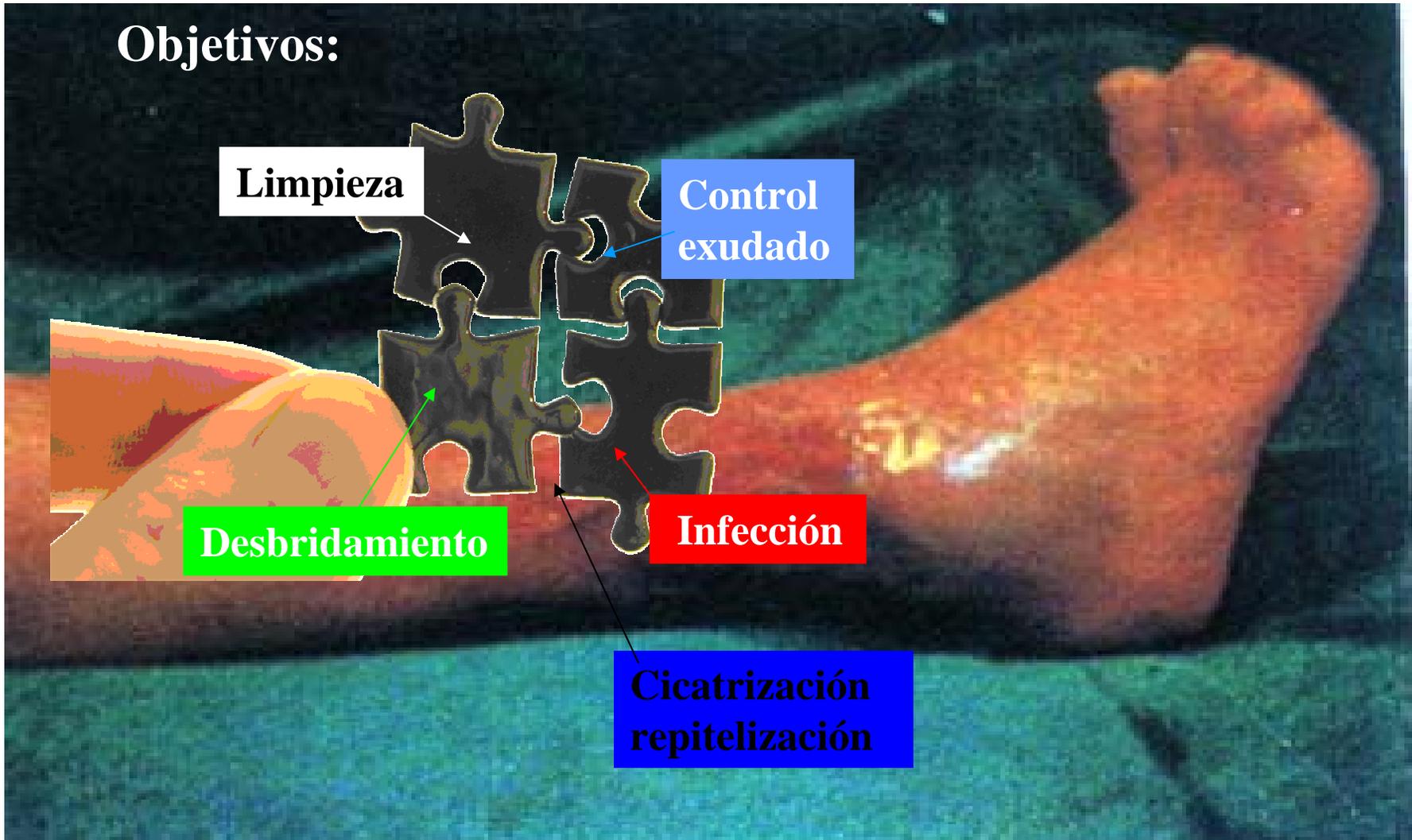
Limpieza

**Control
exudado**

Desbridamiento

Infección

**Cicatrización
reepitelización**



Consulta paciente

Plan
Personal Clínico: Hma1e1 M.interna, Gacela (ATS/DUE)
Fecha inicio: 14/02/10 19:36
Tipo plan: Estándar
Ult. Modificación: 16/02/10 13:01

Diagnostico: INSUFICIENCIA CARDIACA + RESPIRATORIA

Plan actual | Planes | Gráfica | Agenda | Conf Medicación | Registros | Comentarios | Balance | Valo

Planes Estándar | Diagnósticos | Complicaciones | Protocolos | **Acciones** | Confirmación | Comentarios

Código	Nombre	Clase	Inicio	Final	Intervalo	Ordenante	Horario
200053	Restringir ingesta de líquidos	Condicional				Enfermera	09:00 16:00 23:00
300001	Balance de líquidos. Cerrar	Periódica				Enfermera	
300002	Líquidos. Control de entradas	Periódica				Enfermera	
300004	Eliminación (WC). Ayuda total	A demanda				Enfermera	
300012	Medir diuresis	Periódica				Enfermera	
400002	Cambios posturales. Ayuda total	Periódica				Enfermera	
400008	Levantar - Acostar. Ayuda parcial	Periódica				Enfermera	
400009	Levantar - Acostar. Ayuda total	Periódica				Enfermera	
400011	Posiciones. Colocar en cama. (Especificar)	Condicional				Enfermera	
400017	Poner vendaje. (Especificar tipo)	Especiales	16/02/10	00/00/00		Enfermera	
400023	Sedestación	Periódica				Enfermera	
600005	Vestido. Atención. Ayuda total	Periódica				Enfermera	
800016	Higiene general. Ayuda total	Periódica				Enfermera	
800028	Úlceras por presión. Cuidados generales	Continua				Enfermera	
800031	Úlceras por presión. Determinar grado de riesgo	Periódica				Enfermera	
800037	Hidratar piel	Periódica				Enfermera	
800038	Enjuagues bucales	Periódica				Enfermera	
800057	Cuidados de la piel	Periódica				Enfermera	
900003	Arreglo de camas. Cama ocupada	Periódica				Enfermera	
900010	Flebitis. Prevención	Continua				Enfermera	

Horarios
Especificar

Imprimir Salir

Pauta Cuidados

- Cuidados Generales
 - Todos procesos que pueden incidir en el desarrollo de la misma.
- Cuidados Específicos
 - Piel
 - Movilización
- Medios Complementarios de Prevención
 - Dispositivos Estáticos
 - Dispositivos Dinámicos
- Educación
 - Al paciente/familiar valorando su capacidad para participar en programa de prevención
- Dar información sobre los cuidados generales y específicos.

Tratamiento de las Úlcera.

Curas

Fecha de la próxima cura



Especiales

- M117-A
 - Ulceras
 - Talón Derecho
 - Talón Izquierdo

Diagnostico: INSUFICIENCIA CARDIACA + RESPIRATORIA

Talón Derecho (Por presión)

Personal Clínico: Manchado Lopez, Maria Jose (ATS/DUE)

F. Registro: 15/02/10 12:59

F. Aparición: 15/02/10 12:59

Procedencia: H.MONTALVOS BLOQUE A 1º PLANTA

Estadio:	Diámetro:	Longitud:	Indice de severidad:
III	0	0	0

Forma: Serpiginosa

Volumen:

Borde:

Piel Peril: Macerada

Tejido: Esfacelado

Secreción: Escasa

Sg In: Bordes Inflamados

Dolor: Leve

Frec. cura: C/ 24 horas

Curas: Cura húmeda, Desbridamiento químico del tejido necrótico, Limpieza de la herida (especificar)

Productos: Hidrocoloides, Hidrogeles, Pomadas/cremas

Talón Izquierdo (Por presión)

Personal Clínico: Manchado Lopez, Maria Jose (ATS/DUE)

F. Registro: 15/02/10 13:16

F. Aparición: 15/02/10 13:16

Procedencia: H.MONTALVOS BLOQUE A 1º PLANTA

Estadio:	Diámetro:	Longitud:	Indice de severidad:
IV	0	0	0

Forma: Irregular

Volumen:

Borde:

Piel Peril:

Tejido: Necrótico

Secreción:

Sg In:

Dolor: Moderado

Frec. cura: C/ 2 días

Curas:

Productos:

Fecha

Evolución

16/02/10 12:59 Ayer se abordó cura húmeda con iruxol + hidrogel + aposito hidrocoloide, pero no dejó guardar los datos.

Registrar el procedimiento.

- Anotar actividad
- La utilización de cualquier producto preventivo.
- Su evolución.
- Evaluación de los resultados. Incidencia /prevalencia.
- Informe de Alta.

Asistente de ALTA DE ENFERMERIA

Rellene los apartados que compondran el informe de alta

Aparición de los problemas en el informe

Problemas Resueltos
 Problemas Pendientes
 Reacciones Anomalias
 Recomendaciones
 Recomendaciones adicionales
 Comentarios

Recomendaciones adicionales

RESPIRACIÓN:
HIGIENE Y LIMPIEZA BUCAL CON ENJUAGUES A DIARIO Y TRAS MEDICACION Y COMIDAS.

ALIMENTACIÓN:
SE RECOMIENDA DIETA BASAL.

ELIMINACIÓN
SIN PROBLEMAS.

MOVILIDAD
DEPENDENCIA PARCIAL CAMINAR A DIARIO DENTRO DE SUS POSIBILIDADES.

DESCANSO/ SUEÑO
RIESGO DE ALTERACION. TOMA INDUCTOR DEL SUEÑO.

VESTIDO/HIGIENE
HIGIENE COMPLETA Y DIARIA CON AYUDA PARCIAL Y CON APLICACION DE CREMA HIDRATANTE EN PIEL.

TEMPERATURA
SIN ALTERACION.

SEGURIDAD
EVITAR RIESGO DE CAIDAS

Cancelar Terminar

Informe de Alta.

- Dar información sobre **continuidad** de cuidados generales y específicos.
- **Educación**
Al paciente/familiar.
- **Remitir al profesional enfermero** de su zona para posterior control o continuidad de cuidados.

Resultados

- Con los registros de las úlceras se utiliza de manera eficaz la metodología enfermera, para asegurarnos la continuidad de los cuidados.
- Sirven como soporte documental del proceso de enfermería, formativo y de investigación.
- De apoyo integrador a los nuevos profesionales que se suman al equipo.
- Facilita al alumno el aprendizaje acercándolo al proceso de atención de enfermería uniendo el contexto teórico con la práctica clínica diaria.
- Cumplen con los objetivos institucionales con pautas de actuación concretas ante el problema de salud.

Conclusiones

- El aumento de autonomía y la toma de decisiones independientes, significan asumir responsabilidades sobre nuestras acciones, permitiéndonos favorecer la colaboración y asegurar un servicio de mejor calidad.
- El registro de los cuidados de las úlceras que se proporciona puede reflejar la eficacia o proteger la responsabilidad legal puesto que debemos responder ante los pacientes, el hospital, la profesión, y otros miembros del equipo.
- Estamos obligados a su registro para facilitar la comunicación interprofesional, garantizar la prestación de cuidados, usarlos como medio de documentación e investigación, o facilitar su revisión o evaluación.

Gracias por su Atención

