

**MANUAL DEL PARTICIPANTE**

****

**MANEJO Y CURACIÓN DE HERIDAS O ÚLCERAS.**

BASADO EN GUIAS PRACTICAS CLINICAS MINSAL

**RELATORES**

**EU. ALEX ARANEDA V.**

**EU. GABRIEL PINTO G.**

El presente curso tiene como objetivo adquirir conocimientos técnicos y destrezas para realizar de la mejor forma posible una curación y manejo de heridas o ulceras, respondiendo a la capacidad de resolución y a los elementos disponibles en cada situación o realidad en que nos desempeñemos como personal de salud. Además la unificación de criterios respecto al manejo de estas noxas.

**La piel** es la capa externa del cuerpo, con gran capacidad de resistencia y además es el órgano más grande del cuerpo humano, Cumple funciones de:

\*Como barrera de defensa – Mantiene el medio interno – Percepción de estímulos.

**VALORACION**

Identificación y descripción de la lesión que nos da información sobre tamaño, forma, aspecto, localización y su estado actual.

**HERIDA:** Lesión intencional o accidental con o sin pérdida de continuidad de piel o mucosa.

**ULCERA:** Lesión producida en la piel con o sin pérdida de continuidad que ha comenzado un proceso de reparación tórpida.

**ULCERAS POR PRESIÒN:** Lesión de la piel, causada por un trastorno de irrigación y nutrición tisular, debido a presión prolongada sobre prominencias óseas.

**\*Diagrama de valoración de heridas se utiliza para la toma de decisiones en la planificación de los cuidados de enfermería de las personas que presentas este tipo de lesiones.**



**Aspecto**

**La infección intensifica y prolonga la fase de inflamación. En presencia de heridas infectadas veremos los siguientes signos.**

* Calor Local
* Eritema
* Dolor
* Edema
* Perdida de la función
* Exámenes complementarios como el cultivo de heridas, Aumento de VHS y leucocitosis confirma esta aseveración.

**Tipo de tejidos**

* Tejido eritematoso o epitelial
* Tejido enrojecido
* Tejido pálido
* Tejido necrótico

**Extensión**

* Medición de diámetro

**Profundidad**

* Heridas cavitadas.
* Desde el punto más profundo de la herida.

**Exudado**

* Escaso : 1 cc -5 cc
* Moderado : 5 cc - 10 cc
* Abundante : > 10 cc

**Calidad**

* **Seroso:** Claro , Transparente.
* **Turbio:** Exudado y producto del dehibramiento.
* **Purulento:** Mezcla de bacterias y celular muertas.

**Tejido esfacelado o necrótico:** Tejido pálido, hipoxico o isquémico y se mide en porcentaje.

**Tejido de granulación:** Tejido conectivo, Húmedo y frágil, se mide en porcentaje.

**Edema:** Exceso de liquido en tejidos subyacentes.

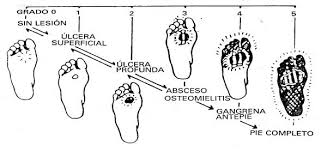
(Presión dactilar: Edema +: < 0.3 cm. • Edema ++: 0.3 – 0.5 cm. • Edema +++: > 0.5 cm.)

**Dolor : Inflamación -** Presión sobre la herida - Complicaciones de la herida – EVA.

**Piel circundante**: **Sana:** piel indemne - **Descamación:** sequedad de la piel y propensión a grietas y fisuras (blanco o tostado) **- Eritematosa:** epidermis enrojecida, si hay calor local puede ser signo de infección. **- Macerada:** lesiones por descomposición de tejidos al estar en medio húmedo

**Clasificación General de Ulceras y Heridas**

|  |  |
| --- | --- |
| *Heridas tipo 1 (10 a 15 puntos)*   * **Eritema cutáneo** * **Sin pérdida de continuidad, con cambios de coloración, temperatura, edema, sensibilidad, Induración.**   **h1.jpg** | *Heridas tipo 2 (16 a 21 puntos)*   * **t2.jpgPérdida de epidermis, dermis o ambas que se presenta como un orificio tapizado con tejido de granulación o esfacelo, sin infección.** |
| *Heridas tipo 3 (22 a 27)*   * **t3.jpgPérdida completa de epidermis, dermis y daño del tejido subcutáneo, el que puede llegar a la fascia.** | *Heridas tipo 4 (28 a 40 puntos)*  t41.jpg**Completa pérdida del espesor de la piel, extensa destrucción, necrosis de tejidos, daño muscular, óseo y estructuras de soporte.** |

****

**Clasificación ulceras Pie Diabético**

|  |  |
| --- | --- |
| *Grado 0*   * ***Pie de alto riesgo*** * ***Lesiones pre ulcerativas*** * ***Ulceras antiguas cicatrizadas*** * ***Deformaciones óseas***   **u00.jpg** | *Grado 1*   * ***Ulcera superficial*** * ***Sin compromiso tejido subcutáneo*** * ***Sin infección clínica***   **t1.jpg** |
| *Grado 2*   * ***Herida o úlcera profunda.*** * ***Compromiso de dermis y tejido subcutáneo.*** * ***Compromiso de tendones.*** * ***t23.jpgSin osteomielitis.*** | *Grado 3*   * ***Herida o úlcera profunda.*** * ***Compromiso de dermis y tejido subcutáneo.*** * ***Compromiso de tendones.*** * ***Sin osteomielitis.***   ***Resultado de imagen para ulcera grado 3*** |
| *Grado 4*  ***Gangrena localizada.***  ***Resultado de imagen para ulcera con gangrena*** | *Grado 5*  ***Gangrena del pie***  ***Resultado de imagen para ulcera con gangrena*** |

***Clasificación de las quemaduras (Dr. Fortunato Benaim)***

|  |
| --- |
| *Tipo A-B*  ***Rosado, Blanquecino, Sin flictena por lo general, Hipo algia.***  ***Imagen relacionadaRegeneración a expensas de estructuras no destruidas ( 3 a 4 semanas) Puede evolucionar a cicatriz hipertrófi*** ***ca.*** |

|  |
| --- |
| *Tipo A*  ***Flictenas, color rojo, turgor normal, dolor intenso, evolución por regeneración.***  ***Resultado de imagen para quemaduras tipo aCuración espontánea (7 a 10 días aprox.) , estética excelente.*** |

|  |
| --- |
| *TIPO B*  ***Resultado de imagen para quemaduras tipo bSin flictena, blanco grisáceo, sin turgor, Indoloro, evoluciona como escara. Cicatrización por injerto, estética deficiente.*** |