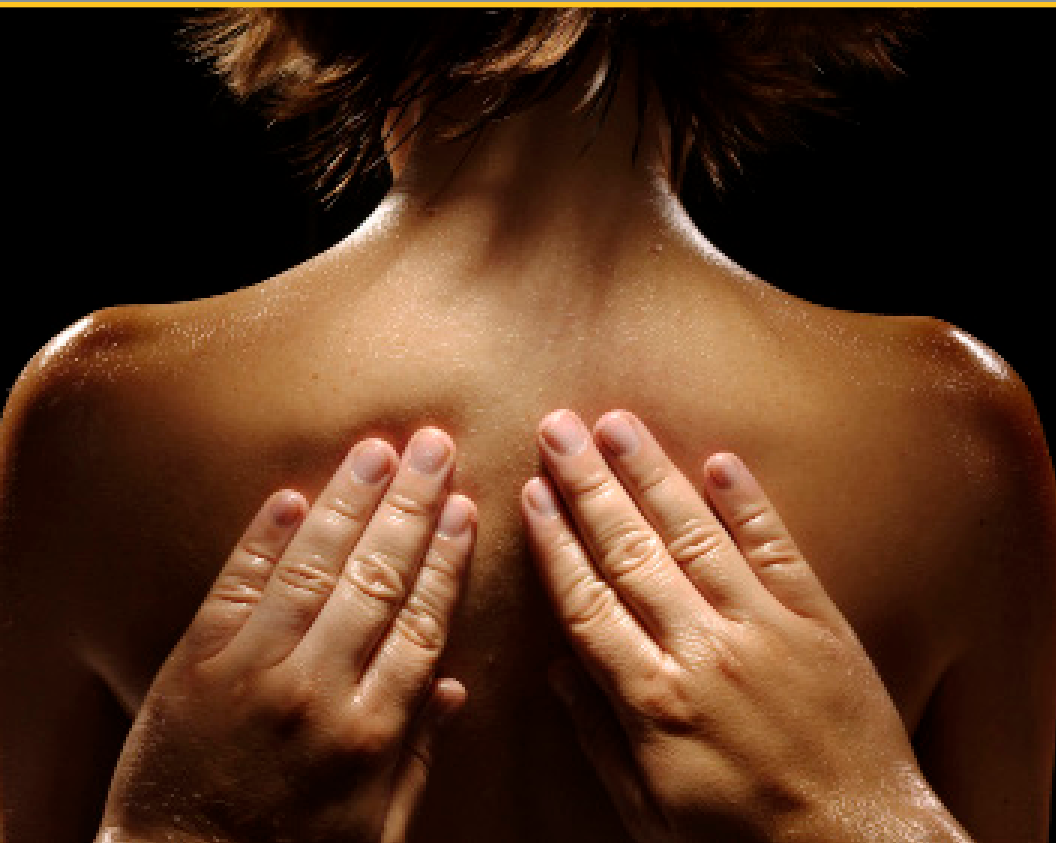


VIVIENDO CON PARÁLISIS

LESIONES POR PRESIÓN Y EL CUIDADO DE LA PIEL



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Fundación de Christopher & Dana Reeve

**636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078**

Teléfono gratuito (800) 539-7309

Teléfono (973) 467-8270

ChristopherReeve.org

Paralysis.org

VIVIENDO CON PARÁLISIS

LESIONES POR PRESIÓN Y EL CUIDADO DE LA PIEL



¿PODEMOS HABLAR DE LAS LESIONES POR PRESIÓN?

La mayoría de las personas apenas se dan cuenta de cuánto movimiento hace su cuerpo a cada momento de cada día. Ya sea que estemos sentados, acostados, o parados en un lugar, incluso cuando estamos “quietos” o durmiendo, las extremidades, el torso, y la cabeza realizan continuos ajustes muy pequeños para cambiar y aliviar la presión que el peso del cuerpo ejerce en los huesos, el tejido, y la piel que soportan el peso en todo momento. Esta es una respuesta automática que mantiene el flujo de la sangre y el oxígeno hasta el último capilar, los diminutos vasos sanguíneos que se ramifican por todo el cuerpo con el fin de nutrir a las células en todos los órganos y tejidos.

Por lo general, no tiene que pensar en el cambio del peso para mantener el flujo de la sangre, simplemente sucede. Cuando tiene una lesión de la médula espinal o parálisis, todo eso cambia.

En 2016, el Consejo Nacional Asesor para las Úlceras por Presión cambió la terminología recomendada de “úlceras por presión” a “lesiones por presión”.

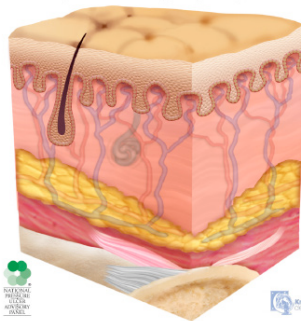
www.npuap.org

El cuidado de la piel no es un problema menor para las personas que viven con parálisis. El riesgo de complicaciones en la piel aumenta si se restringe el flujo de sangre a la misma, incluso por un tiempo relativamente corto, en algunos casos las lesiones por presión (también llamadas llagas de decúbito, úlceras de decúbito o escaras) pueden ser dolorosas y debilitantes si no se detectan a tiempo y se tratan por completo. Puede llevar meses curar las lesiones por presión, y a veces requieren cirugía. La edad y otros problemas de salud (por ej., diabetes) pueden aumentar el riesgo de llagas y complicaciones.

No se equivoque: las lesiones por presión pueden ser mortales.

Prevenir las infecciones es de suma importancia. Las úlceras, grietas y callosidades comprometen la integridad de la barrera cutánea y se convierten en posibles puntos de entrada para las bacterias, que pueden derivar en infecciones. Algunas infecciones sistémicas (en todo el sistema), como la sepsis, pueden poner en riesgo la vida y requieren un tratamiento agresivo. Por lo general, el tratamiento de infecciones implica tomar antibióticos.

La mejor línea de defensa contra las complicaciones de la piel es la prevención: una combinación de un buen cuidado de la piel, el movimiento regular para aliviar y dispersar la presión, y la vigilancia continua contra los signos de un problema.



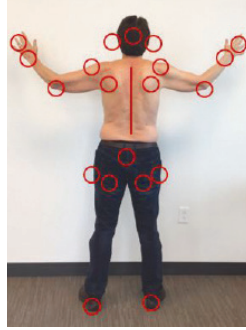
©2016 NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. 1. WWW.NPUAP.ORG

Piel saludable: ligeramente pigmentada
Ilustraciones utilizadas con permiso del Consejo Nacional Asesor para las Úlceras por Presión 14-2-17

TABLA DE CONTENIDOS

- 1 PUNTOS BÁSICOS DE LA PIEL Y LOS HUESOS**
- 2 CÓMO EVITAR COMPLICACIONES EN LA PIEL**
- 3 SÍNTOMAS Y APARIENCIA POR ETAPA DE LESIÓN POR PRESIÓN**
- 8 CÓMO TRATAR LAS LESIONES POR PRESIÓN**
- 11 CUÁNDO BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA**
- 13 RESUMEN**
- 14 RECURSOS**

La piel es el órgano más grande del cuerpo, una vital barrera viviente de varias capas que se regenera de manera continua con el desprendimiento de células viejas y la creación de células nuevas.



El riesgo de lesiones por presión es mayor donde hay poco músculo entre la piel y el hueso.

Las prominencias óseas son lugares donde el hueso se encuentra cerca de la superficie de la piel. La presión del peso del cuerpo se concentra en estos puntos, lo que puede cortar el suministro de sangre fundamental para la piel. Estas

son áreas donde la piel es más vulnerable, y se deben revisar con cuidado para ver si hay cambios en el color, piel lesionada o, heridas abiertas.

- Las caderas, los codos, las rodillas, los talones, el sacro, y los huesos isquiáticos de las nalgas (huesos usados para sentarse) están en riesgo especialmente.
- Las personas con sobrepeso se encuentran en mayor riesgo porque la grasa no dispersa la presión.
- En las personas que son muy delgadas, cada vértebra de la espalda puede ser un área de riesgo.
- La parte posterior de la cabeza puede ser un problema para las personas que no pueden mover la cabeza del cabezal de una silla de ruedas o están mayormente limitados a la cama. El cabello largo puede ocultar los problemas en la cabeza.

¿Por qué se rompe la piel?

La piel puede romperse con la parálisis debido a la falta de movimiento y a los cambios fisiológicos que suceden cuando la presión no se alivia en un punto dado.

Cuando la piel y el tejido debajo de ella se comprimen debido al peso del cuerpo, la presión corta el flujo de sangre al área comprimida. Por lo tanto, le cuesta más al corazón mover la sangre a través de las arterias y venas y finalmente en los pequeños capilares que nutren la piel, los músculos, y los nervios. Cuando la presión en cualquier área del cuerpo es mayor que la capacidad del corazón para bombear sangre a través de dicha área, esos capilares se aprietan y dicha parte del cuerpo no recibe la nutrición que normalmente recibe de la sangre y el oxígeno.

Cuando usted alivia la presión, al redirigir su peso, moviendo su cuerpo, inclinando su silla, o siendo reajustado, permite que la sangre fluya nuevamente al área que se ha oprimido. El objetivo es interrumpir cualquier opresión en el flujo de sangre antes de que se dañe la piel y el tejido subyacente.

La inmovilidad también desacelera el desprendimiento normal de la piel muerta, que puede acumularse en áreas vulnerables y hacerlas más propensas a grietas o roturas en la integridad de la piel.

CÓMO EVITAR COMPLICACIONES EN LA PIEL

Conozca su piel

Con frecuencia, la parálisis implica la pérdida de sensación, por lo que puede no darse cuenta de que un problema está comenzando ya que el cerebro no está recibiendo los mensajes que indican malestar o dolor. Por lo tanto, es fundamental darse cuenta de los cambios en la piel lo más pronto posible.

- Incluso si cuenta con un cuidador, debe darse cuenta de la apariencia y sensación de su propio cuerpo.
- No ignore ninguna parte del cuerpo: utilice un espejo o una cámara de teléfono celular para mirar la parte posterior de los talones, las nalgas, la parte posterior de la cabeza, y cualquier otra parte que no puede ver de otra manera.
- Tome nota de cualquier cicatriz, mancha, o marca de nacimiento que son normales para usted para que pueda reconocer los cambios en la apariencia de la piel.
- Utilice un teléfono celular para tomar una fotografía de cualquier área en la que usted piense que puede observar un cambio, así tendrá un punto de referencia para comparar cuando revise el área al día siguiente.

Al estar familiarizado con cada centímetro de su piel, es más probable que pueda identificar un cambio que podría ser problemático antes de que se convierta en un problema mayor.

La enfermera Linda dice... *“Familiarícese con su propia piel. Usted es responsable de su propio cuerpo. Incluso si cuenta con un cuidador o proveedor de cuidados médicos que lo ayude, es usted quien necesita asumir la responsabilidad diaria para garantizar la integridad de su piel. El día en que no mire puede ser el día en que aparezca una mancha roja”.*

Qué buscar

La piel sana debe tener una apariencia clara e intacta sin enrojecimiento, piel lesionada, o cualquier herida abierta.

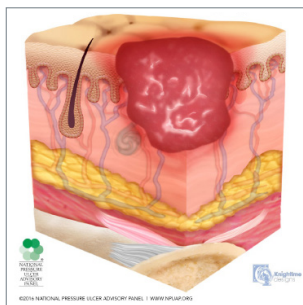
Revise su piel por cualquier cambio en el color o la textura, como un área oscura, un parche áspero o un callo, cualquier ruptura de la superficie, como una grieta, un corte o un agujero, o cualquier evidencia de abrasión o cizallamiento de la piel.

SÍNTOMAS Y APARIENCIA POR ETAPA DE LESIÓN POR PRESIÓN

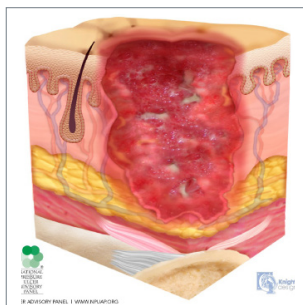


ETAPA 1
Lesión por presión

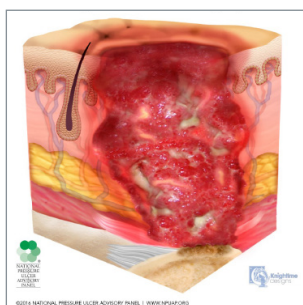
Pigmentación oscura



ETAPA 2
Lesión por presión



ETAPA 3
Lesión por presión



ETAPA 4
Lesión por presión

Ilustraciones utilizadas con permiso del Consejo Nacional Asesor para las Úlceras por Presión 14-2-17

Las lesiones por presión se agrupan según la gravedad de los síntomas, siendo la Etapa I la más leve y la Etapa IV la peor.

ETAPA 1: un área pigmentada y dolorosa en la piel. El color puede variar de acuerdo al tono de la piel: en una piel más clara, el área puede aparecer enrojecida; en una piel más oscura, puede aparecer azulada o violácea. Esto es una señal de que se está formando una lesión por presión. La piel puede estar caliente o fría, firme o blanda.

ETAPA 2: la piel se ampolla o forma una llaga abierta. El área alrededor de la llaga puede estar roja e irritada.

ETAPA 3: ahora la piel desarrolla un agujero abierto y hundido denominado cráter. El tejido debajo de la piel está dañado. Es posible que vea grasa corporal en el cráter.

ETAPA 4: la lesión por presión se ha vuelto tan profunda que hay daño en el músculo y el hueso, a veces también en los tendones y articulaciones.

Hay otros dos tipos de lesiones por presión que no caben en ninguna de las cuatro etapas:

- Las llagas “sin etapas” están cubiertas de piel muerta de color amarillo, morena, verde o marrón. La piel muerta hace que sea difícil saber cuán profunda es la llaga.
- Las lesiones por presión que se desarrollan en el tejido profundo debajo de la piel se denominan lesiones del tejido profundo. El área puede ser de color púrpura oscuro o marrón y puede haber una ampolla llena de sangre debajo de la piel. Este tipo de lesión de la piel puede convertirse rápidamente en una lesión por presión de Etapa III o IV.

Practique un buen cuidado de la piel

El primer paso para prevenir las complicaciones de la piel por la lesión de la médula espinal o la parálisis es practicar buenos hábitos en el cuidado de la piel. La buena noticia es que las prácticas que ayudan a mantener la integridad de la piel están estrechamente alineadas con estilos de vida beneficiosos para su salud y bienestar general.

- Lleve una dieta saludable, equilibrada, y variada que incluya aceites saludables (por ej., el aceite de oliva y el aceite de coco), gran cantidad de vegetales y verduras de hojas verdes, frutos secos, semillas y legumbres, y panes o pastas integrales. Limite los dulces, el azúcar agregado, los alimentos procesados, los carbohidratos refinados, y las grasas saturadas.
- Mantenga un peso saludable y preserve/desarrolle el mayor tono muscular posible. Pregúntele a su doctor acerca de una rutina de ejercicios adecuada para su nivel de función.
- Duerma bastante: 8 horas al día es una buena regla general.
- Manténgase bien hidratado, para la mayoría de las personas significa beber 8 vasos de agua todos los días. Limite el alcohol y la cafeína, tienen un efecto deshidratante.

- No fume. El fumar interfiere con la hidratación y oxigenación de las células.
- Humecte la piel seca. Las personas con lesión de la médula espinal o parálisis pueden tener parches de piel muerta que, por lo general, se desprende con el movimiento. La aplicación regular de humectantes, preferiblemente un humectante de tipo emoliente sin perfume, ayudará a retener la hidratación natural de la piel.
- Proteja la piel de los extremos de frío y calor. Utilice protector solar para evitar las quemaduras por el sol y cubra bien manos, pies, y rostro en el frío extremo a fin de evitar la congelación. Algunos medicamentos recetados, por ejemplo, antibióticos y medicaciones contra el acné, pueden hacer que la piel se vuelva más sensible a las quemaduras solares, así que tenga mayor precaución si las está tomando y preste atención a los efectos secundarios enumerados de cualquier medicamento que esté tomando.

La enfermera Linda dice... *“Fumar es lo peor que puede hacer por su piel. La nicotina se adhiere al oxígeno, por lo tanto cuando fuma, las células no reciben la misma cantidad de oxígeno que de otro modo recibirían. Como resultado, se vuelve más fácil que la piel pierda oxígeno, lo que la hace más propensa al daño. Hable con su proveedor de atención médica y deje el hábito”.*

Controle su peso

El peso, ya sea muy poco o demasiado, puede aumentar el riesgo de llagas de decúbito: el sobrepeso ejerce más presión sobre los huesos, mientras que muy poco peso puede hacer que los huesos sobresalgan, lo que crea más lugares donde se pueden formar las lesiones por presión.

Puede parecer algo contraintuitivo, pero el tener una capa de grasa que amortigüe los huesos no ofrece protección contra las lesiones por presión. Eso se debe a que la grasa se asienta allí y el peso corporal se hunde en ella, lo que crea áreas de opresión. La grasa no hace nada para distribuir la presión. Los músculos, por otro lado, naturalmente distribuyen el peso por todo el músculo, lo que ayuda a aliviar la presión excesiva en cualquier punto. Por eso es importante mantener la masa muscular tanto como sea posible.

Utilice cojines de dispersión de la presión

Los cojines especiales están fácilmente disponibles y distribuyen el peso sobre una superficie más ancha de modo que la presión no se concentra en un área.

Las almohadas comunes actúan de manera similar a una capa de grasa: en lugar de distribuir la presión, el peso se hunde en la almohada, lo que potencialmente crea presión y opresión de los vasos sanguíneos. Esto es también cierto para las almohadas con forma de rosquilla. No se recomienda la llamada “espuma de memoria” dado que tiende a crear calor y humedad, lo que hace que la piel sea más susceptible a las llagas. Por otro lado, las

almohadas pueden ser útiles para apoyar las extremidades en posiciones cómodas sin mayor peligro de lesiones por presión. Sin embargo, las almohadas no se usan debajo de los puntos huesudos como los talones. Para los talones, utilice los protectores de talón *Heelbo* si el talón está rojo o, si ya hay una lesión por presión, utilice las botas para talón de cama que soportan la pierna para mantener a los talones completamente fuera de la cama.

Los cojines de aire, espuma, y celdas de gel deben revisarse a diario para detectar celdas planas o áreas que podrían causar problemas.

Es importante observar que el uso de los cojines de dispersión de presión o las superficies de cama, si bien ayudan a reducir la probabilidad de lesiones por presión NO eliminan el riesgo por completo. Aún necesita aliviar la presión de manera regular a través del movimiento. No cometa el error de creer que, puesto que está sentado o recostado sobre una almohadilla de dispersión de la presión, no debe preocuparse por las lesiones por presión.

Preste atención a las áreas problemáticas

Tome nota de donde su cuerpo está bajo presión y preste especial atención a estas áreas. Si está en una silla por periodos extendidos, revise el área alrededor del isquion (huesos involucrados en el sentarse); si está recostado, existe un riesgo mayor de llagas alrededor del sacro (coxis) y la parte posterior de la cabeza.

Propóngase aliviar la presión regularmente con movimientos o ajustando. Puede que deba hacerlo cada pocos minutos, según la integridad de la piel. Encuentre las maneras de trabajarlo en su día como rutina. Por ejemplo, si está mirando televisión, acomode su posición cada vez que aparecen los comerciales. O bien, programe una alarma para recordarse que debe volver a acomodarse. Si está en silla de ruedas, incline la parte posterior de la silla de manera regular. Establezca el intervalo óptimo para SU cuerpo, comience con pequeños incrementos de tiempo y trabaje lentamente hasta alcanzar periodos más prolongados entre movimientos.

Vigile bien cualquier área del cuerpo que esté cálida y húmeda: cualquier cosa en la zona de la ingle, pliegues en el vientre al sentarse, axilas, debajo de los pechos de las mujeres, y bajo el escroto de los hombres. Mantenga estas áreas secas dejando que se aireen con frecuencia y/o aplicando un polvo de almidón de maíz puro (los polvos de talco se han relacionado con ciertos tipos de cáncer, así que evítelos).

La enfermera Linda dice... “Es muy importante mantenerse limpio y seco en todos los lugares oscuros y húmedos del cuerpo. Esto puede ser especialmente difícil si tiene incontinencia o un catéter que gotea, ya que la orina y materia fecal son corrosivos para la piel. Incluso quedar atrapado bajo la lluvia puede ser problemático si está en una silla de ruedas y termina sentado en una silla o vestimenta mojada durante un tiempo prolongado. Preste mayor atención en estas situaciones a fin de evitar que se desarrolle una lesión por presión”.

No sea insensible acerca de los callos

Los callos tienden a desarrollarse en los codos, talones u otras áreas sujetas a una fricción continua o prolongada. La piel seca alrededor de las uñas de los dedos de las manos y los pies, cualquier grieta en la superficie de la piel a través de la cual podrían entrar bacterias, también puede ser problemática.



Muchas personas pasan por alto los callos, piensan que significa que la piel está dura y que no necesitan preocuparse por una llaga en la piel callosa. Esto es un error. De hecho, los callos pueden ser problemáticos porque pueden ocasionar una laceración en la piel, lo que crea un portal de entrada para las bacterias y posibles infecciones.

La mayoría de los callos desaparecen de forma gradual cuando la fricción o la presión se detienen. También puede ser útil remojar la zona afectada en sal Epsom y utilizar una piedra pómez para ablandar suavemente el callo. Su doctor puede rasurar la parte superior de un callo para reducir el grosor.

Trate las heridas por fricción y los cizallamientos de la piel de inmediato

Las heridas por fricción suceden cuando parte del cuerpo se encuentra en contacto repetido o permanente con algo más, como una sábana, una vestimenta, un equipo, o incluso otra piel. Por ejemplo, si está usando un nuevo equipo de ayuda para la movilidad y se encuentra en contacto permanente con parte del brazo, se puede desarrollar una herida por fricción. Los cinturones constrictivos a veces pueden causar heridas por fricción en el vientre.

Los cizallamientos de la piel se relacionan con las heridas por fricción, pero por lo general, se generan cuando el peso del cuerpo se arrastra sobre una superficie. Por ejemplo, el deslizamiento de una silla al inodoro o el movimiento sobre la superficie de una cama, pueden causar un cizallamiento de la piel. Levantar el cuerpo de uno (o que lo levanten) durante el movimiento es fundamental para prevenir los cizallamientos de la piel.

Un indicio revelador de herida por fricción o cizallamiento de la piel es la decoloración de la piel. En las personas de piel clara, esta puede aparecer enrojecida; en las personas con una piel más oscura, el color puede ser pálido o violáceo. Por lo general, el área afectada tendrá bordes poco claros y puede sentirse caliente al tacto.

El tratamiento incluye mantener el área limpia y seca, aplicar con suavidad una capa de ungüento antibiótico si hay piel lesionada, y eliminar cualquier fuente de fricción.



Cualquier presión adicional al área puede aumentar el daño, por lo tanto, es mejor mantener el peso alejado del área y protegerla del contacto con cualquier cosa que pueda exacerbar el daño.

Si se desarrolla una costra en la herida, no debe arrancarse, debe caerse por sí misma. La costra es una protección que mantendrá a las bacterias alejadas de la herida, lo que reduce la probabilidad de infección.

CÓMO TRATAR LAS LESIONES POR PRESIÓN

Las heridas de la Etapa I o II se curan si se tratan con cuidado. Las heridas de la Etapa III o IV son más difíciles de tratar; casi siempre requieren intervención médica y pueden tomar mucho más tiempo para sanar.

A continuación se detallan algunas pautas respecto a cómo cuidar de una lesión por presión en casa. Pregúntele a su doctor acerca de cualquier instrucción especial para el cuidado en casa y siga las instrucciones meticulosamente.

Aliviar la presión en el área

- Utilice almohadas especiales que dispersan la presión, cojines, botines, o almohadillas para el colchón a fin de reducir la presión en el área dañada. Algunas almohadillas están llenas de agua o aire para ayudar a soportar y amortiguar el área. El tipo de cojín que utilice depende de su herida y si está en cama o en una silla de ruedas. Hable con su doctor acerca de cuáles son las mejores opciones para usted, incluso qué formas y tipos de materiales.
- Cambie de posición con frecuencia. Si se encuentra en una silla de ruedas, trate de cambiar su posición cada 15 minutos. Si se encuentra en cama, deben moverlo cada dos horas aproximadamente.

La enfermera Linda dice... “La única manera de eliminar una lesión por presión es detener la presión que se está ejerciendo en dicha área. Es mucho mejor identificar un problema temprano y abordarlo de inmediato, cuando podría resolverse en un día o dos. Cuanto más tiempo deje pasar, será más difícil de sanar”.

Prevenga la infección

Cuide de la lesión por presión según las indicaciones de su doctor. Mantenga la herida limpia para evitar una infección. Limpie la llaga cada vez que cambie un vendaje.

- Para una llaga de Etapa I, puede lavar el área cuidadosamente con jabón suave y agua. De ser necesario, utilice una barrera contra la humedad a fin de proteger el área de los fluidos corporales. Pregunte a su doctor qué tipo de barrera contra la humedad debe utilizar.
- Las llagas de decúbito de la Etapa II se deben limpiar con un enjuague de agua salada (solución salina) para eliminar el tejido suelto y muerto. O es posible que su doctor recomiende un limpiador específico.
- No utilice peróxido de hidrógeno o limpiadores de yodo que pueden dañar la piel.
- Mantenga la llaga cubierta con un vendaje especial. Esto la protege contra las infecciones y ayuda a mantenerla húmeda para que pueda sanar. Hable con el médico acerca de qué tipo de vendaje utilizar. Según el tamaño y la etapa de la llaga, puede utilizar una película, gasa, gel, espuma u otro tipo de vendaje.

Osteomielitis (infección ósea)

Las heridas que son severas pueden incluso extenderse al hueso y ocasionar osteomielitis, una condición seria en la que el tejido óseo se infecta. Por lo general, las infecciones son bacterianas, pero también pueden ser fúngicas. Pueden extenderse al hueso desde la piel o los músculos cercanos, o desde otra parte del cuerpo a través del flujo sanguíneo. La osteomielitis debe considerarse como una posibilidad cuando las heridas no cierran o vuelven a abrirse después que han sanado.

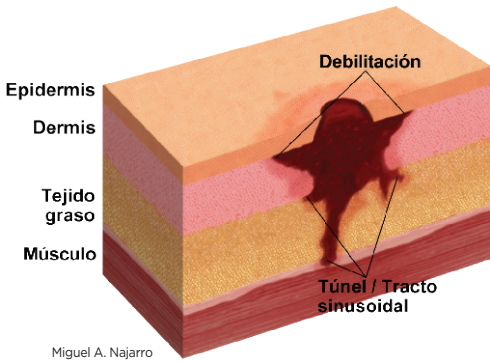
Los síntomas de las infecciones óseas incluyen:

- La herida sigue reabriéndose
- Dolor en el área infectada
- Escalofríos y fiebre
- Hinchazón, calor, y enrojecimiento

Un análisis de sangre o una prueba de imagen, como una radiografía, tomografía computarizada, o resonancia magnética, pueden indicar si usted tiene una infección ósea. El tratamiento incluye antibióticos o incluso la cirugía para extirpar el hueso afectado con el fin de prevenir la propagación de la infección.

Desbridamiento

Las lesiones por presión que se encuentran en la Etapa II o mayor pueden requerir el desbridamiento para eliminar el tejido muerto, desvitalizado, o contaminado, al igual que cualquier material extraño de una herida. El



desbridamiento es la eliminación médica de tejido muerto, dañado, o infectado a fin de mejorar el potencial curativo del tejido sano restante. El desbridamiento ayuda a reducir la cantidad de microbios, toxinas, y otras sustancias que inhiben la cicatrización por lo que la herida mejora y no empeora ni se infecta. Solo los profesionales de la salud especialmente

capacitados deben realizar el desbridamiento.

A veces hay un “túnel” de una herida. Esta es una llaga que parece estar sanando porque la herida se está cerrando en la superficie, pero en realidad el daño está afectando capas invisibles más profundas de tejido. A menudo el túnel se encuentra mientras se está desbridando una herida; el personal médico puede revisar y comprobar si hay túnel sin desbridamiento.

En algunos casos, se puede utilizar un aspirador quirúrgico para drenar los fluidos de la herida de llagas abiertas o de túnel que no están sanando. Por lo general, este es un último paso antes de la cirugía y puede a veces prevenir la necesidad de la intervención quirúrgica.

Evite más lesiones o fricciones

- Empolve levemente las sábanas con polvo de almidón de maíz para que la piel no se frote en ellas en la cama.
- Evite resbalar o deslizarse mientras cambia de posiciones. Evite las posiciones que ejercen presión sobre la llaga.
- Cuide la piel sana manteniéndola limpia e hidratada.
- Revise la piel en busca de lesiones por presión al menos dos veces por día una vez que la tolerancia de la piel se establezca. Pídale a su cuidador o alguien de confianza que revise las áreas que usted no puede ver. También debe revisar estas áreas usted mismo con un espejo o cámara.
- Informe a su doctor si la herida por presión cambia o se forma una nueva.
- No masajee la piel cerca o sobre la úlcera. Esto puede causar más daño. No utilice cojines con forma de aro o rosquilla. Estos reducen el flujo de sangre al área, lo que puede causar llagas.

La cirugía puede ser necesaria para cerrar una lesión por presión más avanzada. La intervención quirúrgica consiste en limpiar cualquier tejido infectado y cerrar la úlcera con puntos o, en algunos casos, un injerto de tejido muscular. La cirugía de injerto es una técnica en cirugía plástica y reconstructiva en la que cualquier tipo de tejido se levanta de un sitio donante y se traslada a un sitio receptor con un suministro de sangre intacto.

La cirugía generalmente requiere un tiempo de recuperación largo durante el cual usted debe mantenerse alejado del área hasta que cure completamente.

Tejido cicatrizal: siempre que la integridad de la piel se rompe por cualquier razón, se forma el tejido cicatrizal. El tejido cicatrizal no tiene la misma elasticidad que tiene el resto de la piel y es más propenso a desarrollar futuras lesiones por presión, por lo tanto, debe ser hipervigilante al revisar en busca de problemas.

CUÁNDO BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA

Llame a su doctor si desarrolla ampollas o tiene una llaga abierta.

Llame de inmediato si hay signos de infección como:

- Un mal olor de la llaga
- Supuración de la llaga
- Enrojecimiento y sensibilidad alrededor de la llaga
- La piel cerca de la llaga está caliente y/o hinchada
- Fiebre

Conozca los signos de advertencia de la sepsis

Si una lesión por presión se infecta, y la infección no se controla a nivel local, puede escalar a la sepsis y esparcirse por todo el cuerpo a través del flujo sanguíneo.

La sepsis, también conocida como envenenamiento de la sangre o síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS), es una enfermedad que pone en riesgo la vida y que surge cuando la respuesta del cuerpo a una infección daña sus propios tejidos y órganos. La sepsis puede provocar un shock septicémico, disfunción multiorgánica, y la muerte, sobre todo si no se reconoce y trata a tiempo. El shock septicémico es una sepsis grave con una disminución en la presión arterial que genera una disfunción de los órganos. Tanto la sepsis como el shock septicémico son potencialmente mortales. El tratamiento es más exitoso dentro de la primera hora de aparición de los síntomas.

Cualquiera con una infección debe conocer los riesgos y los síntomas de la sepsis y buscar atención médica de inmediato.

Pueden estar presentes algunos o todos los siguientes síntomas:

- Infección
- Temperatura corporal elevada
- Frecuencia cardíaca rápida, mayor de 90 latidos por minuto
- Frecuencia respiratoria rápida, mayor de 20 respiraciones por minuto

Otros síntomas que pueden estar presentes:

- Confusión o coma
- Edema (hinchazón) especialmente en las extremidades, cuello, o cara
- Elevado nivel de azúcar en la sangre en ausencia de diabetes
- Temperatura basal del cuerpo por debajo de lo normal para el individuo (las personas con parálisis a veces tienen una temperatura corporal basal más baja que la persona promedio)

La prevención es el mejor procedimiento para evitar el desarrollo de la sepsis. Las personas deben controlar con su proveedor de atención médica cualquier infección que no esté mejorando o parece estar aumentando en síntomas como enrojecimiento, hinchazón, malestar, dolor, calor localizado sobre el área afectada, o fiebre y escalofríos.

Si tiene una infección y experimenta cualquiera de estos síntomas o reacciones en el cuerpo, llame o visite a su proveedor de atención médica de inmediato.

Para obtener más información acerca de la sepsis, puede solicitar una copia de la tarjeta para billetera sobre la sepsis de la Fundación Reeve llamando al Centro de Recursos para la Parálisis al 800-539-7309 y solicite hablar con un especialista en información o visite www.ChristopherReeve.org/cards.

CENTROS DE CUIDADO DE HERIDAS

Un centro, o clínica, de cuidado de heridas es un centro médico para el tratamiento de heridas que no sanan. Usted puede tener una herida que no cicatriza si esta no ha comenzado a sanar en dos semanas o no ha cicatrizado por completo en seis semanas.

Cuando se dirija a una clínica para heridas, trabajará con un equipo de profesionales de la salud capacitados en el cuidado de heridas. El equipo puede incluir doctores, que supervisan su atención; enfermeras, que limpian y cubren la herida y le enseñan cómo cuidarla en casa; y fisioterapeutas, que ayudan con el cuidado de las heridas y trabajan con usted para ayudarlo a mantener la movilidad. Estos profesionales de la salud también mantendrán a su doctor de atención primaria al tanto de su progreso y tratamiento.

El equipo de atención de heridas examinará y medirá la herida, revisará el flujo sanguíneo en el área alrededor de la herida, determinará por qué no sana y creará un plan de tratamiento. Los objetivos del tratamiento incluyen curar la herida, evitar que la herida empeore o se infecte, evitar la pérdida de miembros, evitar que se produzcan nuevas heridas o que las viejas heridas regresen, y ayudarlo a mantener el nivel de movilidad que tenía antes de la herida. Su proveedor limpiará la herida, incluso el desbridamiento si es necesario, y aplicará el vendaje.

Las proteínas son fundamentales para curar heridas

Debido a que las heridas severas pueden disminuir los niveles de proteínas fundamentales en el cuerpo como la albúmina (cualquier proteína soluble en agua y soluciones de sal moderadamente concentradas y coagulable por calor) y la prealbúmina (un componente proteico del plasma), que son componentes esenciales de las células, su doctor puede recomendar trabajo de laboratorio para determinar los niveles de estas proteínas y prescribir las medidas nutricionales adecuadas si estos están bajos.

RESUMEN

Conclusión: la prevención es fundamental.

Haga lo que pueda para evitar una lesión por presión en primer lugar y ahorrarse una recuperación larga y difícil. Al mismo tiempo, reconozca que puede hacer todo bien y desarrollar una llaga de decúbito de igual modo. En este caso, la regla de oro es tratarla temprano y con cuidado y emplear un cuidado especial a fin de evitar una reaparición.

iNunca se es demasiado vigilante con la piel!

<http://gneaupp.info/>

Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

<https://craighospital.org/es/resources/topics/skin>

Hospital Craig: Recursos para el cuidado de la piel

El Hospital Craig proporciona diferentes hojas de datos sobre el cuidado de la piel y temas relacionados.

<http://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/trastornos-de-la-piel/úlceras-de-decúbito/úlceras-de-decúbito>

Manual Merck: Úlceras de decúbito

Esta página contiene información general sobre las escaras por presión, incluyendo causas, síntomas, prevención y tratamiento.

www.msktc.org/sci/factsheets/skincare

MSKTC: Cuidado de la Piel y Úlceras por Presión con la Lesión de la Médula Espinal

(Seleccione español en la herramienta de traducción en la parte superior)

MSKTC es un centro nacional que trabaja para poner las investigaciones en práctica para servir las necesidades de las personas con lesiones cerebrales traumáticas, lesiones de la médula espinal y lesiones por quemaduras.

www.npuap.org

Consejo Nacional Asesor para las Úlceras por Presión

(Información disponible en inglés)

El Consejo Nacional Asesor para las Úlceras por Presión funciona como la voz de autoridad para mejorar los resultados de prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes mediante política pública, educación, e investigación.

Créditos fotográficos:

Linda M. Schultz, PhD, CRRN y los pacientes en el Instituto Kennedy Krieger. Ilustraciones utilizadas con permiso del Panel Consultivo Nacional para las Úlceras por Presión 14-2-17



CHRISTOPHER & DANA
REEVE FOUNDATION
TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

Estamos aquí para ayudarle.

¡Obtengan más información hoy!

Fundación de Christopher & Dana Reeve

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

Teléfono gratuito (800) 539-7309

Teléfono (973) 467-8270

ChristopherReeve.org

Paralisis.org

Este proyecto fue patrocinado en parte por el subsidio N.º 90PR3002 de la Administración para la Vida Comunitaria de EE. UU., Departamento de Salud y Servicios Sociales, Washington, D.C. 20201.

Se alienta a los beneficiarios que emprenden proyectos con patrocinio oficial a expresar libremente sus hallazgos y conclusiones.

Por lo tanto, los puntos de vista u opiniones no representan necesariamente la política oficial de la Administración para la Vida Comunitaria.