

Úlcera por presión en sacro

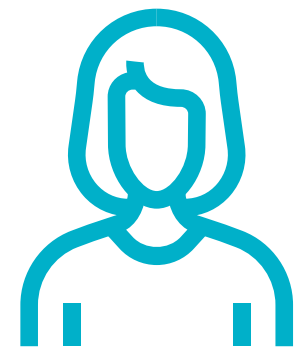


Fecha inicial : 05/05/21

Natalia Lobo.

Enfermera. C.S. de la Villa. Gijón. Experto Universitario en Cuidados y Curas de Heridas Crónicas. Universidad de Cantabria. Miembro de la comisión de heridas del área V de Gijón.





Información del paciente



Paciente

- **Mujer**
- **94 años**
- **Antecedentes:** Hipotiroidismo en tratamiento sustitutivo, síndrome depresivo, IVC
- **Intervenciones quirúrgicas:** Colectomía. Prótesis bilateral de cadera
- Glucemia basal alterada en ayunas
- No hábitos tóxicos
- Apenas come
- Vive con su hija (cuidadora principal). Dependiente para las ABVD (silla - cama)

Después de la primera visita por parte de enfermería, el 09/03/2021, se inicia nutrición enteral, para aumentar el aporte protéico y la familia contrata a una cuidadora para ayudar a su hija.

ABVD: Actividades Básicas de la Vida Diaria



Información
del paciente

Información
de la herida

Evaluación
inicial

Gestión
de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Información de la herida



Día 0: 05/05/21

- **Etiología**
Lesión por presión. La cuidadora principal no podía llevar a cabo los cambios posturales de manera adecuada lo que desencadenó el desarrollo de la lesión
- **Clasificación**
Inicialmente (09/03/2021) la lesión presentaba una placa necrótica impidiendo realizar la clasificación
- **Antigüedad**
58 días
- **Tamaño***
60 mm (largo); 40 mm (ancho); cavidad importante
- **Tratamientos previos**
Desbridamiento cortante (técnica square), hidrogel y apósito de espuma (para eliminar la placa necrótica). Fomentos con Polihexanida, alginato Ag, apósito de silicona y Película Barrera No Irritativa (PBNI)

*aproximado



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

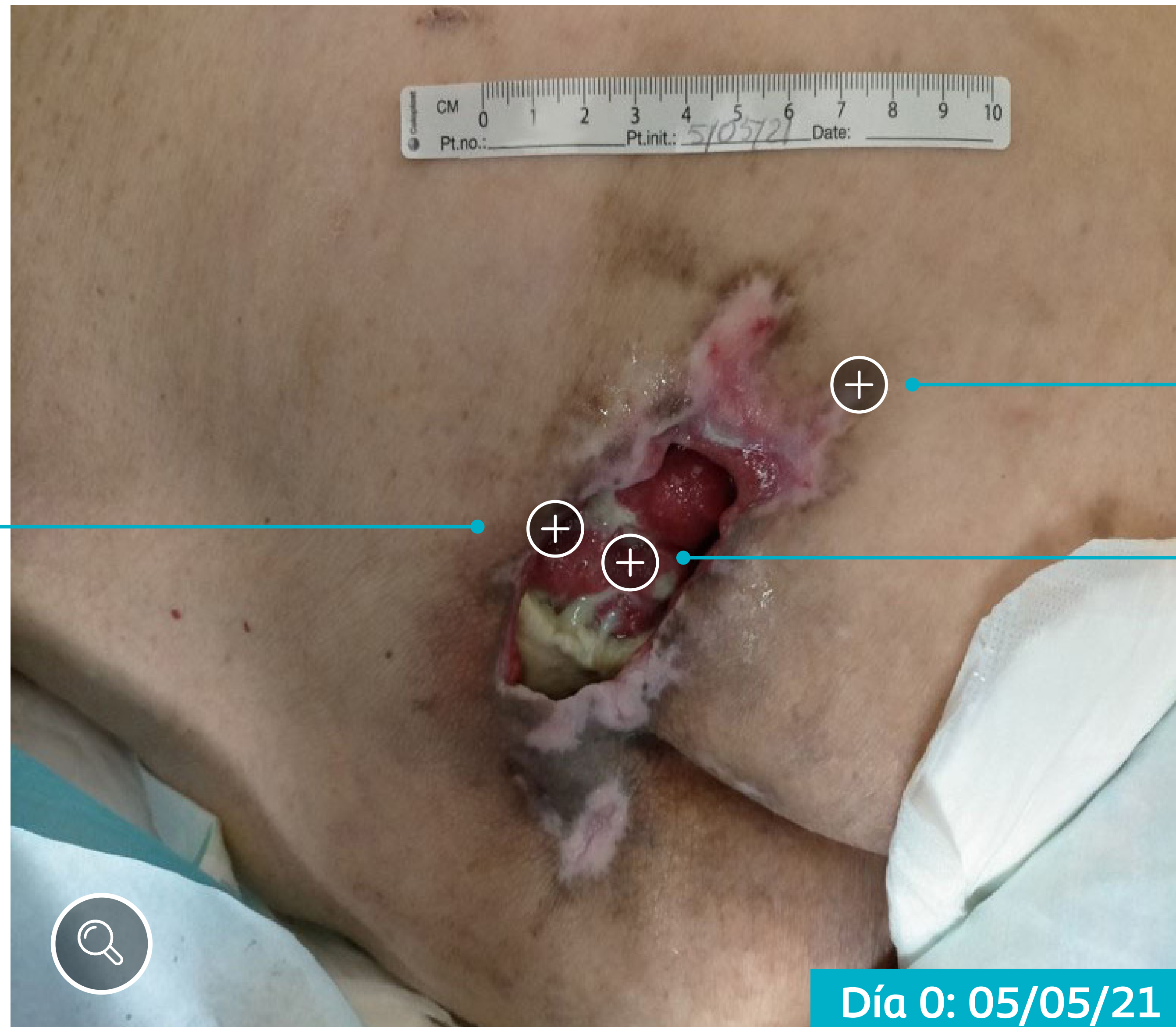
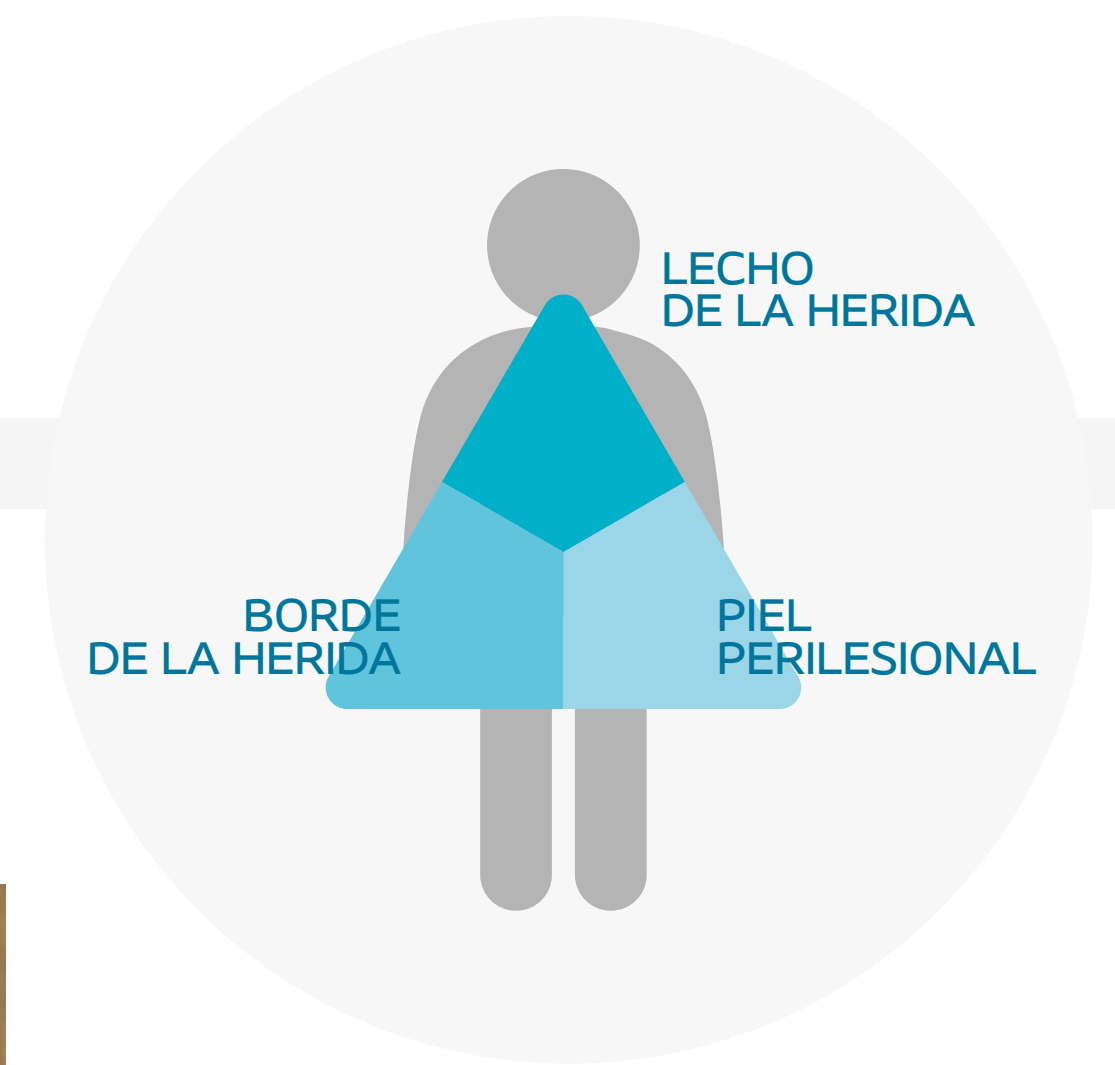
Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Evaluación del
BORDE DE LA HERIDA

Evaluación de la
PIEL PERILESIONAL

Evaluación del
LECHO DE LA HERIDA

Día 0: 05/05/21



Información
del paciente

Información
de la herida

Evaluación
inicial

Gestión
de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Día 0: 05/05/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

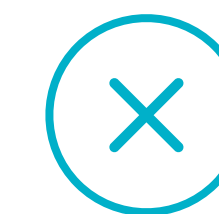
Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Evaluación del lecho de la herida

Tipo de tejido

25% Esfacelo

75% Granulación

Exudado

Abundante

Acúmulo de exudado: Sí

Infección

No

Día 0: 05/05/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Evaluación de la piel perilesional

Íntegra

BOR

IAL

AL

IDA



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Día 0: 05/05/21

Evaluación del borde de la herida

Borde socavado (cavidad)

BOR

IAL

AL

IDA



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Gestión de objetivos



Objetivos del lecho de la herida

Retirar tejido no viable
Gestionar el exudado
Rellenar espacios muertos

Objetivos del borde de la herida

Gestionar el exudado
Rellenar espacios muertos

Objetivos de la piel perilesional

Gestionar el exudado
Proteger la piel



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Gestión de objetivos



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

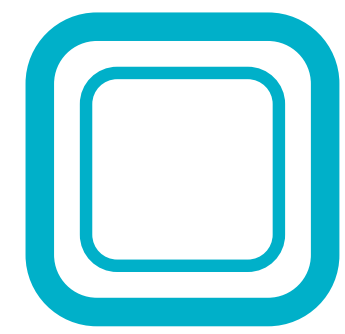
Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Día 26: 31/05/21



Día 26: 31/05/21



- Curas diarias siguiendo el siguiente protocolo:
 1. Limpieza con suero
 2. Apósito primario: **Biatain® Fiber** (cavidad)
 3. Apósito secundario: **Biatain® Silicone Sacro**
 4. Borde y piel perilesional: PBNI
- **Día 9 (14/05/21):** Curas cada 48 horas llegando incluso, en algún momento, a curas cada 72 horas.
- **Día 50 (24/06/21):** Se observa hipergranulación del lecho y un aumento del exudado, por lo que se pauta tratamiento ATB y se aplica **Biatain® Alginate Ag** y **Biatain® Silicone Sacro**, manteniendo curas cada 48 horas. Además, se aplican toques de nitrato de plata en las dos siguientes curas.
- Durante el verano, se continúa el tratamiento inicial (**Biatain® Fiber**, **Biatain® Silicone Sacro** y PBNI).
- **Día 132 (13/09/21):** Toques de nitrato de plata (durante esa cura por hipergranulación), **Biatain® Fiber** (se introduce en cavidad) y **Biatain® Silicone Sacro**.

ATB=Antibiótico

PBNI=Película Barrera No Irritante





Tratamiento



Día 26: 31/05/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

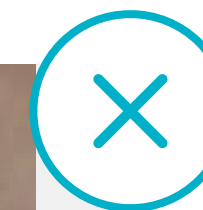
Resultados

Conclusiones





Tratamiento



Día 26: 31/05/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

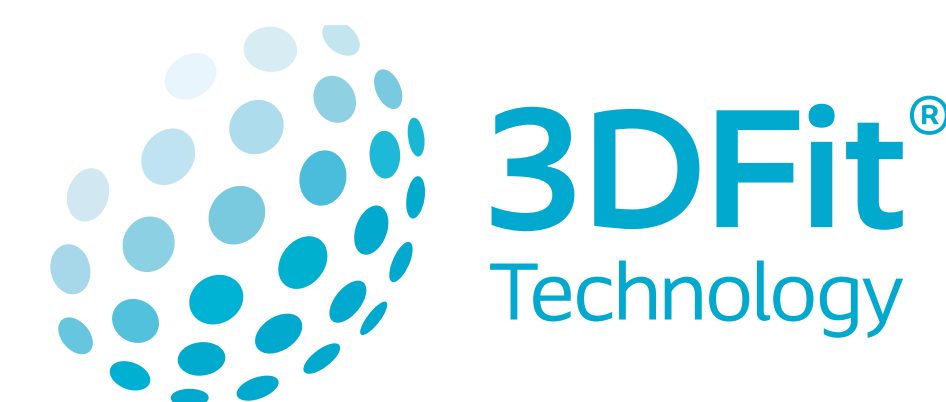
Resultados

Conclusiones



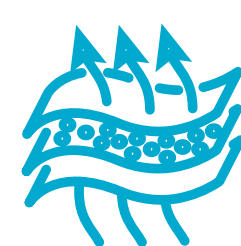


Biatain® Silicone Sacro Protección



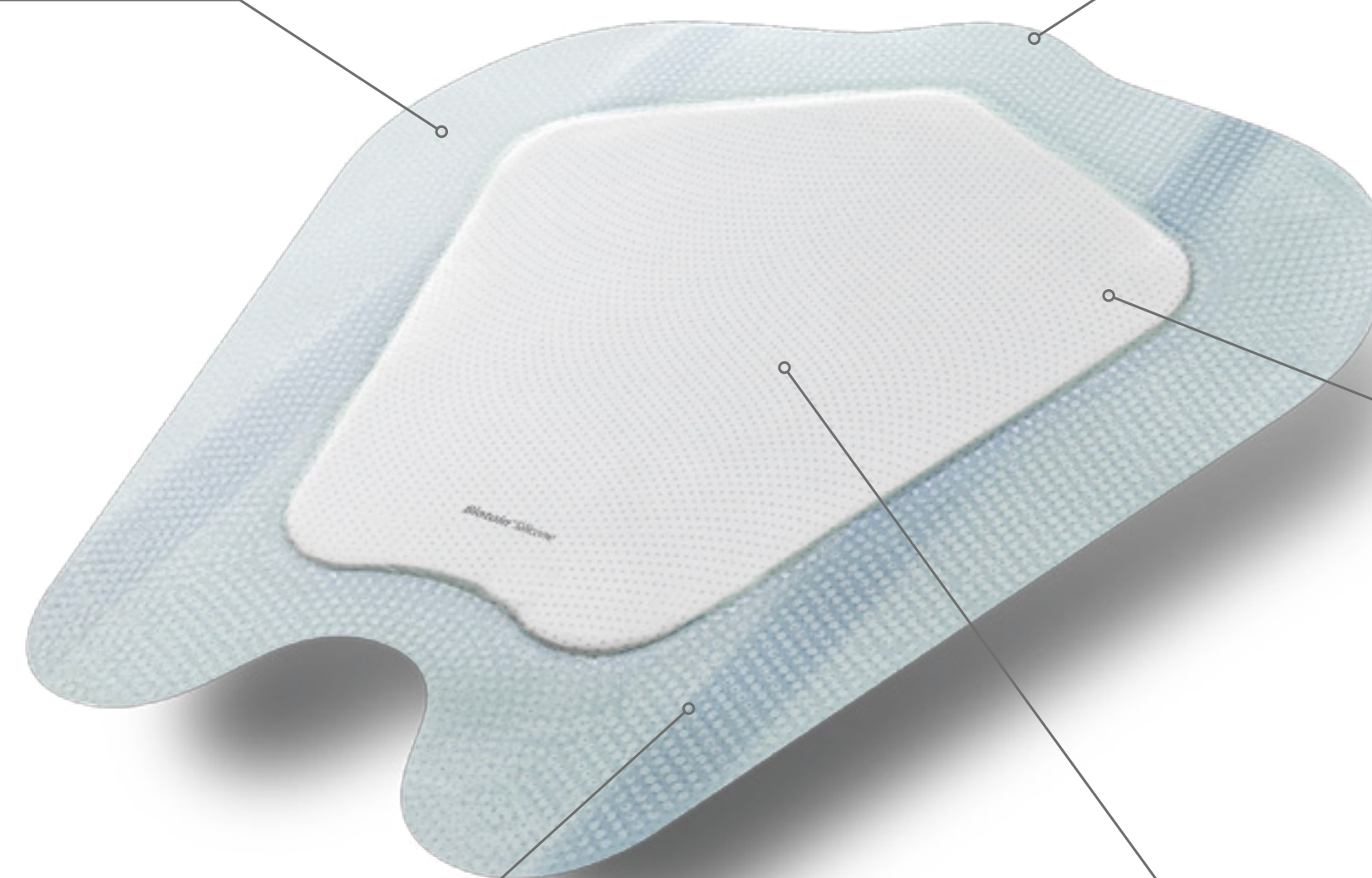
Ayuda a reducir la fricción y cizalla

Materiales suaves y flexibles que protegen la piel del roce

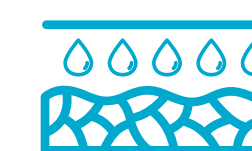


Facilita la transpiración de la piel perilesional

Bordes de silicona perforados para permitir que la humedad de la piel perilesional se evapore

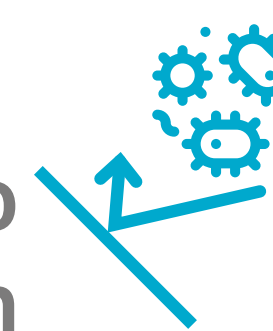


Reduce el riesgo de fugas de líquidos



Diseño exclusivo que asegura una mejor adaptación anatómica

Reduce el riesgo de infección



Film semipermeable que previene la entrada de líquidos y bacterias

Comodidad para el paciente



Gran confort para el paciente gracias a su almohadilla de espuma sobre la piel





¿Qué opinan los profesionales sanitarios de **Biatain® Silicone Sacro**



Manejo óptimo del exudado

100%

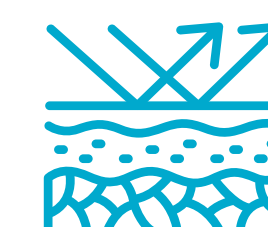
opina que la capacidad de gestión del exudado es buena o muy buena²



Forma anatómica

97%

Buena o muy buena²



Alivio de la fricción o cizalla

100%

Buena o muy buena²



Absorción y retención

“Gran absorción y retención de exudado. Confortable y fácil colocación”

“La forma anatómica, la superficie que abarca”

Forma anatómica

Adaptación

“Facilidad de adaptarse a la piel sin dañarla”

¿Cuál es el beneficio que mejor valoran de **Biatain® Silicone Sacro**?

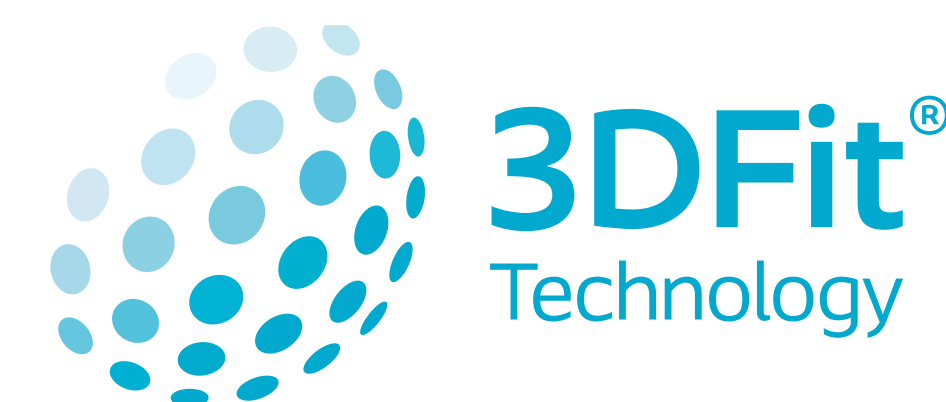


2. Data on file.



Biatain® Silicone Sacro

Tratamiento óptimo del exudado para prevenir su acúmulo y el riesgo de maceración e infección



Conformabilidad

Ayuda a reducir el acúmulo de exudado y riesgo de maceración e infección

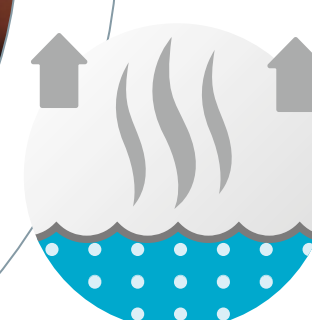


Retención de exudado y 99,8% de las bacterias

Reduce el riesgo de daño de los bordes y piel perilesional

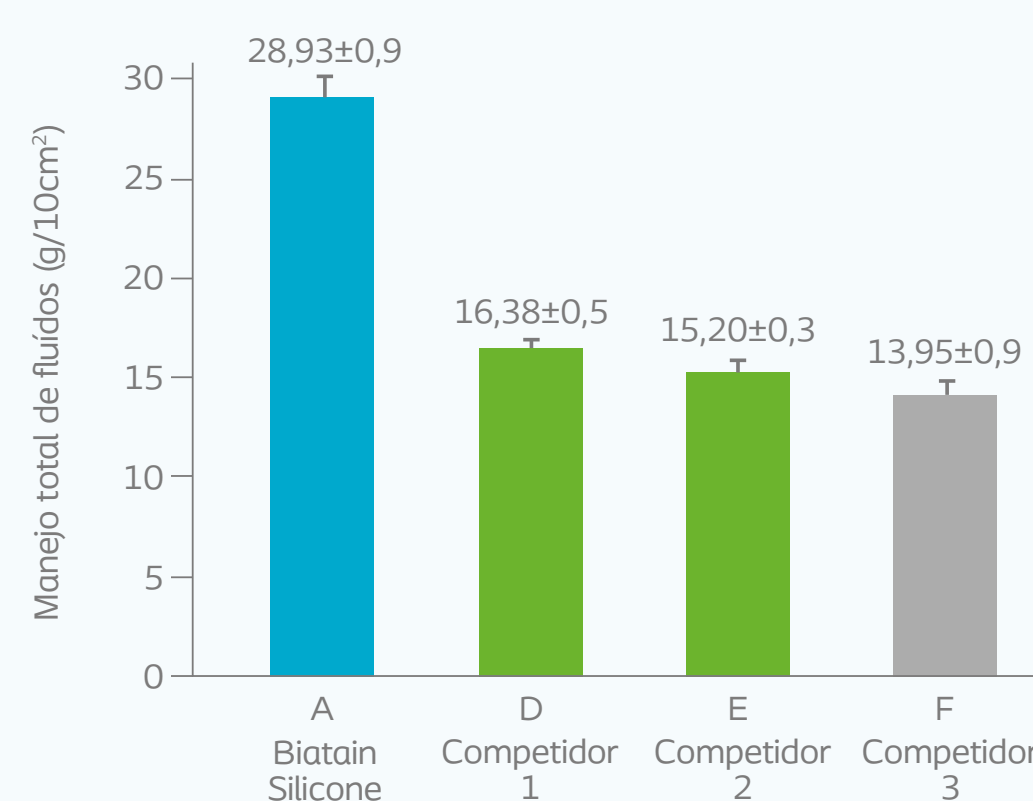
Absorción vertical

Protege los bordes de la maceración



Mayor capacidad de evaporación

Proporciona las condiciones óptimas de humedad



77% mayor capacidad de gestión total de fluidos que otros apósitos de silicona³

3.- Anders C. Nielsen Coloplast A/S Dinamarca. Capacidad de manejo de fluidos de 10 apósitos de silicona. Wounds UK. 2019.





Biatain® Silicone Sacro

Protección y tratamiento de la lesión en la zona sacra

- ✓ Materiales suaves y flexibles que ayudan a **reducir la fricción y cizalla**
- ✓ Almohadilla de espuma sobre la piel para **mayor confort del paciente**
- ✓ Diseño exclusivo que ayuda a **proteger de las fugas**
- ✓ Maneja el exudado de forma óptima para **reducir el riesgo de maceración e infección**
- ✓ Film semipermeable que **reduce el riesgo de infección**



Biatain® Silicone Sacro 25x25 cm	33405	C.N. 488114	Financiado por el SNS
Biatain® Silicone Sacro 15x19 cm	33404		



Escanee y vea cómo colocar el apósito

www.coloplast.es

Conoce nuestro blog www.menosdiasconheridas.com

Ostomy care / Continece Care / Wound & Skin Care / Urology Care

Todos los derechos reservados por Coloplast Productos Médicos, S. A. Condesa de Venadito, 5, 4ª planta - 28027 Madrid. España.

www.coloplast.es. Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © 460N0L8196





Resultados

- Se observa cómo el esfacelo, el tamaño y la profundidad de la lesión van disminuyendo progresivamente.
- Los bordes y la piel perilesional se encuentran en buen estado, favoreciendo el avance de la cicatrización.
- A lo largo de la evolución de la lesión, la herida presenta hipergranulación del lecho. Aspecto que se aborda cambiando el tratamiento de la lesión.
- El PS fue desplazado a otro puesto, sin poder terminar el seguimiento del caso. Sin embargo, se continuó con el tratamiento pautado consiguiendo una cicatrización de la lesión en febrero del 2022.

Día 9: 14/05/21



Día 50: 24/06/21



Día 124: 07/10/21



Día 132: 15/10/21



PS=Profesional Sanitario



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 9: 14/05/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 50: 24/06/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 124: 07/10/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 132: 15/10/21



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Conclusiones

Día 132: 15/10/21



- Al retirar **Biatain® Silicone Sacro** se observa que **no hubo fugas de exudado**, evitándose la maceración tanto de los bordes como de la piel perilesional.
- La conformabilidad de **Biatain® Silicone Sacro** evitó la formación de acúmulos de exudado, **previniendo de la maceración los bordes y la piel perilesional**.
- **Biatain® Silicone Sacro** mostró una adecuada **adaptación y adherencia** a la zona anatómica traduciéndose en un aumento en la comodidad del paciente.



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Conclusiones



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones



Protección y tratamiento para las lesiones de la zona sacra

Biatain[®]
Silicone Sacro



Fecha final: 08/02/2022

Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Urology Care

Coloplast Productos Médicos, S.A. Condesa de Venadito, 5, 4^a Planta- 28027 Madrid. España

www.coloplast.es Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © Ref: 460N0E7396 03/2022

Todos los derechos reservados por Coloplast A/S.

Conoce nuestro blog www.menosdíasconheridas.com

