

## RECOMENDACIONES AL PACIENTE: PREVENCIÓN Y AUTOCUIDADOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

### ¿Qué es una úlcera por presión?

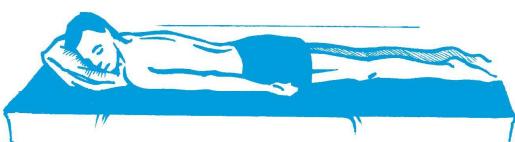
- La úlcera por presión (UPP) es una lesión que aparece en la piel o tejidos más profundos (músculo o incluso hueso) ocasionada por falta de circulación sanguínea. Esta falta de circulación se produce como resultado de una **presión** prolongada, por la **fricción** continuada del paciente con la superficie donde está tumbado o sentado, o por **cizallamiento**, que es la combinación de los dos procesos anteriores.
- La inmovilidad prolongada, la presencia de humedad (debida a algún problema de incontinencia), y la alteración del estado nutricional del paciente aumentarán el **riesgo** de que se produzca una UPP o agravarán su cicatrización si ya estuviera presente.

### ¿En qué zonas pueden aparecer las UPP?

Las **zonas de presión** varían en función de la posición del paciente en la cama o silla/sillón.



Tumbado boca arriba (decúbito supino): nuca, omóplatos (paletillas), codos, sacro (hueso que está debajo de las nalgas) y talones.



Tumbado boca abajo (decúbito prono): nariz o pómulos de la cara, clavículas, costillas, esternón, cadera, rodillas o dedos de los pies.



Tumbado de lado (decúbito lateral): orejas, hombros, costillas, cadera, rodillas, tobillos y borde del pie.



Sentado en silla de ruedas o sillón (sedestación): sacro (parte inferior de las nalgas) y en la espalda.

## Recomendaciones de autocuidado para prevenir las UPP

En los pacientes con riesgo de desarrollar UPP se deben poner en marcha una serie de medidas inmediatas para prevenir su aparición o mejorar su cicatrización, en el caso de que la UPP ya esté presente:

- Todos los días durante el aseo, se debe **vigilar el estado de la piel** para detectar la aparición de zonas rojas en los puntos de presión, y si es así, procurar **aliviar la presión** con almohadas. Avise a su enfermera para que lo valore.
- Utilizar dispositivos específicos para la incontinencia, **controlar la humedad** y la exposición prolongada de la piel a orina o heces y realizar higiene de la piel a diario y tras cada cambio de dispositivo.
- La **higiene de la piel** se realizará con agua tibia y jabón con pH neutro. El secado será minucioso, sobre todo en los pliegues, evitando la fricción (secar a toques). Aplicar crema hidratante evitando masajear sobre prominencias óseas o zonas enrojecidas. No aplicar sobre la piel productos con alcohol. Utilice ropa interior de tejidos naturales (algodón, lino, etc.).
- Es importante realizar un control de los tiempos prolongados de apoyo mediante un programa de **cambios posturales**. Se realizarán cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche, alternando las distintas posiciones (lado derecho, boca arriba, lado izquierdo, boca arriba). En los pacientes sentados se deberá modificar la postura cada hora y/o animar al paciente a que cambie los puntos de apoyo con frecuencia. No utilice flotadores para aliviar la presión. Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas.
- Lleve una **alimentación equilibrada** rica en fibra (frutas, verduras y cereales integrales) y proteínas (carnes, pescados y huevos) y beba abundantes líquidos (agua, caldos, infusiones, zumos naturales) si no tiene ninguna contraindicación médica.

## ¿Qué debe vigilar si ya le están tratando una UPP?

Deberá ponerse en contacto con **su enfermera**:

- Si el apósito o parche se despega.
- Si el apósito o parche se abomba y sale líquido alrededor.
- Si la UPP empieza a oler mal.
- Si aumenta el dolor.