

UNIDAD DE ENFERMERIA DERMATOLOGICA, ÚLCERAS Y HERIDAS DEPARTAMENTO HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA

PROCEDIMIENTO ÚLCERAS ANGIOÉMICAS

DEFINICIÓN:

Son lesiones que originadas por una obstrucción (*tromboangiitis obliterante o enfermedad de Buerger*) de la luz de una arteria o venas medianas o pequeñas, dando lugar a una inflamación y a una falta de aporte sanguíneo originando una hipoxia en la parte distal de las extremidades, ocasionando una necrosis de tejidos blandos y dolor.

OBJETIVOS:

- Recuperación del deterioro de la integridad cutánea y tisular
- Revascularización (fármacos vasoactivos por prescripción facultativa)
- Alivio del dolor
- Una mayor educación y atención integral al paciente

EQUIPO:

- Esfingomanómetro de mercurio
- Doppler
- Regla
- Cámara digital
- Hoja de toma de datos y seguimientos de las lesiones
- Carro de curas

MATERIAL:

- Guantes estériles
- Gasas y paños estériles
- Instrumental de cura estéril
- Frascos estériles para cultivos (si procede)
- Vendas no elástica
- Solución salina
- Solución antiséptica de clorhexidina
- Apósitos hidrocoloides
- Apósitos de espuma
- Apósitos de hidrofibra de hidrocoloide
- Hidrogeles
- Apósitos de componente argéntico.

PROCEDIMIENTO:

- Lavado de manos
- Colocación de guantes
- Limpieza de la lesión con solución salina
- Limpieza con clorhexidina, si procede
- Retirada de restos de clorhexidina con solución salina
- Toma de pulsos
- Realizar ITB
 - Entre 0'8 y 1'3 de origen venoso

UNIDAD DE ENFERMERIA DERMATOLOGICA, ÚLCERAS Y HERIDAS DEPARTAMENTO HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA

- Entre 0'8 y 0'6 de origen mixto
- Menor de 0'6 de origen arterial
- Menor de 0'2 a 0'5 arterial grave
- Superior a 1'3 sospecha de calcificaciones arteriales (diabetes)
- Remitir a cirugía vascular según resultado ITB
- Revisión de piel perilesional y protección de esta si procede
- Lesión fibrinoso poner hidrogel y apósito de hidrocoloide
- Si lecho de la lesión presenta esfácenos o necrosis en placa poner hidrogel y tapar con apósito de espuma (protección) o hidrocoloide
- Desbridamiento con bisturí o tijera, si procede
- En lesiones exudativas y con esfácenos poner hidrofibra de hidrocoloide para favorecer desbridamiento autolítico
- Utilización de apósitos de componente argéntico cuando presenta signos de contaminación crítica o infección
- Vendaje no compresivo
- Cambios de la cura en ambiente húmedo cada 48 horas si procede

OBSERVACIONES:

- No utilización de hidrocoloide en apósito en caso de infección
- Control diario de la lesión en caso de contaminación crítica o de infección
- Educación del paciente:
 - No fumar
 - No ingesta de bebidas alcohólicas
 - No tomar café
 - Medias/calzetines y calzado no compresivo
 - Guantes o manoplas
 - Evitar el frío