

¿CÓMO PREVENIRLAS?

NUTRICIÓN ADECUADA

- Favorecer una alimentación rica y variada teniendo en cuenta gustos y preferencias. Debe de tomar diariamente proteínas (carne, pescado o huevos) minerales y vitaminas en forma de frutas y verduras.
- Se valorara las dificultades y limitaciones a la hora de alimentarse:
 - Triturar la comida si no puede masticar
 - Valorar junto con el personal sanitario el uso de sondas de alimentación en caso de no poder tragar la comida
- En caso de que el aporte sea inadecuado consulte la posibilidad de dar algún tipo de aporte nutricional
- Estimular la ingesta de líquidos (agua, zumos infusiones...) de forma que tome aproximadamente 1.5 a 2 litros/día
- Si tiene dificultad para beber se aconseja el uso de espesantes.

CUIDADO DIARIO DE LA PIEL

- Higiene diaria de la piel con jabones de Ph neutro, aclarando con agua tibia y secando correcto sin frotar, prestando especial atención al correcto secado de los pliegues y entre los dedos.
- NO utilizar ningún tipo de alcohol (romero, tanino, colonias...) ni talcos
- Aplicar cremas hidratantes hasta su completa absorción con masaje suaves evitando las zonas lesionadas
- Se aconseja el uso de tejidos naturales
- Examinar la piel en busca de zonas que continúan enrojecidas un rato después de eliminar la presión, rozaduras, pequeñas heridas, ampollas ...
- En las zonas de riesgo (talones, sacro, trocánteres...) o zonas enrojecidas se pueden utilizar ácidos grasos hiperoxigenados dos o tres veces al día realizando un masaje suave

CONTROL DEL EXCESO DE HÚMEDAD

- Si el paciente presenta incontinencia urinaria
 - Colocar un colector urinario, si es posible
 - Usar pañales absorbentes que se cambiaran inmediatamente cuando estén húmedos
 - Lavado, aclarado y secado con cada cambio de pañal
 - En última instancia, el personal sanitario valorar realizar un sondaje vesical
- Si el paciente presenta incontinencia fecal, esta es un poco más controlable salvo que presente un cuadro diarreico
 - Se pondrá braga-pañal y se cambiara limpiando bien la zona sacra en cuanto defeque
- Si presenta un exceso de sudoración, cambiarle la ropa y sábanas cuando sea necesario
- En las zonas de piel expuestas a una humedad excesiva y continuada, aplicar cremas a base de zinc; o productos barrera no irritantes (consulte con su enfermera)

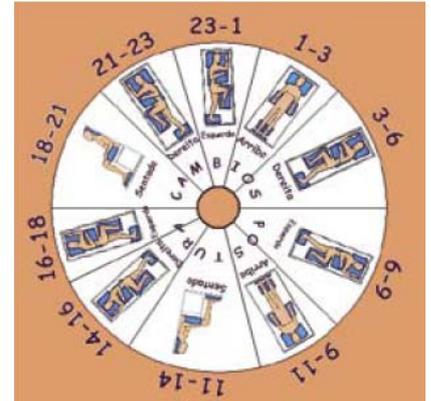
DISMINUCIÓN DE LA PRESIÓN SOBRE LA PIEL

CAMBIOS DE POSTURA

- Si el paciente está SENTADO se efectuaran movilizaciones horarias. Si el paciente se mueve por si solo se le aconsejara que cambie un poco la postura cada 15-30 minutos y realice pulsiones (contracción-relajación de un grupo muscular concreto)
- Si el paciente está EN CAMA cambiarse o cambiarlo de posición **cada 2-3 horas** (alargando este periodo por la noche)
- En la realización de los cambios de postura deberá tener en cuenta
 - Programar las rotaciones
 - No apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones
 - Mantener la alineación corporal fisiológica del paciente
 - Se evitará el contacto directo de las prominencias óseas entre sí colocando almohadas
 - Se evitará el arrastre
 - Si fuera necesario elevar la cabecera no hacerlo más de 30º y el tiempo imprescindible para evitar el deslizamiento
 - Mantener las sábanas sin arrugas y asegurarse de que no queda ningún objeto entre el paciente y la superficie sobre la que se apoya.

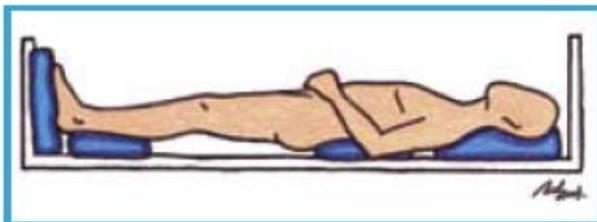
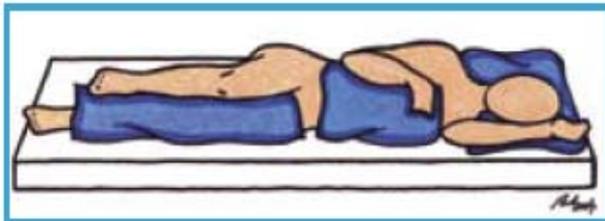
MOVILIZACIONES

- A pacientes con suficiente grado de movilidad, se les animará a que realicen movilizaciones frecuentes.
- En pacientes con escasa o nula movilidad es recomendable que el cuidador realice movilizaciones pasivas de las articulaciones, de forma que se haga todo el recorrido de la articulación, sin llegar a producir dolor



USO DE DISPOSITIVOS QUE DISMINUYEN LA PRESIÓN

- Colocar protecciones locales: taloneras, coderas y apósitos protectores de la piel en zonas de riesgo
- Uso de colchones y cojines ESTATICOS especiales para disminuir la presión que no sean en forma de rodete o flotador
- En pacientes de alto riesgo uso de colchones y cojines DINAMICOS especiales para disminuir la presión



EL MATERIAL DE ALIVIO DE PRESIÓN NO SUSTITUYE LOS CAMBIOS POSTURALES.

HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO

“LOZANO BLESÁ”

ZARAGOZA

