

Quiero cuidar mejor de mi familia

Tratamiento de Úlceras y Escaras

Qué son las úlceras y escaras

Son zonas irritadas o enrojecidas, pequeñas heridas o llagas (también llamadas úlceras por decúbito). A menudo las personas que pasan largos ratos en la cama sin moverse o tienen muy poca movilidad pueden presentar estos problemas o lesiones en la piel.

Las escaras se forman cuando las células del tejido de la piel mueren, debido a que el tejido blando de la zona es sometido a una presión continuada, al roce o a la fricción por deslizamiento.

Una úlcera, es aquella lesión abierta producida originalmente en la superficie de la piel, que puede llegar incluso hasta el músculo y que origina una necrosis en la parte afectada.

Mientras que la curación de la escara es sencilla, una vez que se forma la úlcera el tejido se necrosa y, por lo tanto, las complicaciones para su curación son mayores, dependiendo además ésta de la profundidad, amplitud y de la zona del cuerpo en la que se ha producido.

Cómo y por qué se producen

Las principales causas por las que aparecen las úlceras y las escaras son:

- Humedad en la piel.
- Falta de hidratación o nutrición carencial.
- Inactividad, encamamiento y poca frecuencia en los cambios posturales.
- Por la incapacidad de la persona misma de cambiar su postura.
- Roce constante con tejidos o instrumentos de movilidad o inmovilidad.
- Deslizamiento continuado de la piel sobre cualquier superficie.

Otros factores que pueden jugar a favor de la aparición de úlceras y escaras son:

- Falta de higiene.
- Problemas de piel como edemas, sequedad, falta de elasticidad.
- Infecciones.
- Incontinencia urinaria y fecal.
- Padecer menor sensibilidad nerviosa, dado que no se siente el dolor con intensidad.

Cómo podemos prevenir o evitar su aparición

Los lugares con mayor riesgo de que aparezcan son las zonas con prominencias óseas:

- Parte posterior de la cabeza.
 - Parte posterior de los hombros.
 - Codos.
 - Zona lumbar, a la altura de los riñones.
 - Sacro, donde termina la columna vertebral.
 - Caderas.
 - Rodillas.
 - Tobillos.
 - Talones.
- Haga que la persona se mueva frecuentemente para favorecer el cambio de postura y de los puntos de apoyo que hagan presión. Es aconsejable que practiquen movilizaciones cada dos o tres horas.
 - Evite que estén encamados o, al menos, procure que pasen pocos ratos en la cama.
 - Procure que tengan la piel limpia y seca, sobre todo en los puntos de apoyo.
 - Hidráteles la piel con cremas hidratantes y aplique un masaje circular para estimular la circulación. Es importante evitar llegar a estados de sequedad de la piel.
 - Realicen ejercicios para mejorar la circulación sanguínea.
 - Deles una alimentación variada rica en proteínas y ofrézcale líquidos (no menos de 1,5 litros al día).
 - No poner ropa ajustada y evitar las arrugas de la cama o en la ropa.
 - Utilice medidas de protección para evitar el roce directo con el cuerpo propio.
 - Botas de protección para los talones.
 - Cojines metidos entre las piernas.
 - Colchones o cojines de aire, agua, látex o silicona, para estimular la circulación. Los cojines se utilizarán cuando la persona tenga que pasar ratos largos sentada en una silla (de ruedas o normal).
 - Protectores de cama afelpados.

Debemos tener en cuenta que algunos de estos recursos pueden ser, simplemente, pequeñas adaptaciones de material que ya tenemos en casa. Por ejemplo, las botas de protección de los tacones podemos realizarlas nosotros mismos vendando los talones con algodón y sujetándola con un calcetín ancho.

Debemos considerar también:

- Mantener una buena higiene, cada día y extremándola en zonas sensibles y con mayor predisposición a aparecer como son las que poseen alguna prominencia ósea.
- Aprovechando el momento de higiene hacer un examen detenido del cuerpo para notar cualquier cambio en la piel o el más mínimo síntoma de aparición de ulceraciones, en caso de que esto se produzca, sin alarmarse consultar con personal sanitario.

Cómo tratar las úlceras y las escaras cuando ya han aparecido

En cuanto se note el menor síntoma de aparición de escaras o úlceras en una persona es necesario informar al personal médico para que valore y decida el estado o situación de las mismas.

El médico de salud primaria que conoce la situación cercanamente es el profesional mas indicado para aportarnos consejo y cerciorarse de que el riesgo es merecido de una atención más cuidada.

El tratamiento de las úlceras es idéntico al de una herida abierta, teniendo en cuenta que en este caso existe una pérdida de tejido, aunque podemos diferenciar varias fases en las úlceras:

En la primera fase observamos una irritación en la piel, aún no se ha perdido tejido cutáneo y también se puede presentar una dureza o decoloración. El tratamiento en este caso es preventivo:

- Lavado de la zona con suero fisiológico o jabón.
- Secado minucioso, desde el centro hasta los bordes.
- Aplicación de un apósito trasparente que nos permita ver la evolución de la lesión, este apósito lo retiraremos en un máximo de 5 días.

En la segunda fase la herida es algo mayor y ya se pueden observar ampollas, vesículas o rotura de la superficie (dermis, epidermis). El tratamiento al igual que anteriormente consiste en el lavado, secado minucioso y colocación de un apósito, aunque si descubriéramos la aparición de infección en la zona procederemos a repetir cada día este proceso, aplicando el tratamiento señalado por personal médico:

- Lavado de la zona con suero fisiológico o jabón.
- Secado minucioso desde el centro hacia los bordes.
- Colocación de un apósito traspirable, este apósito lo mantendremos un máximo de 3 días.

En la tercera fase observaremos la lesión o muerte celular de la piel, aunque su profundidad no es extrema, las técnicas de cura a partir de estos casos deben ser realizadas por personal sanitario por contener un extremado riesgo de infección y su consecuente empeoramiento.

En la cuarta y última fase la úlcera ya se ha extendido en una alta medida, ahondando hasta llegar a la masa muscular, hueso, etc La destrucción de tejidos es importante y el riesgo de infección y complicaciones es altísimo, debe ser tratada por personal sanitario.

La higiene de nuestro familiar

Atender la higiene y el aspecto físico de nuestro familiar no sólo previene la aparición de infecciones y determinadas enfermedades, sino que nos ayuda a reforzar su imagen propia, su autoestima y sus relaciones con los demás.

Pero al mismo tiempo, esta actividad puede convertirse en una tarea difícil si, por ejemplo, nuestro familiar presenta movilidad limitada, comportamiento agitado, falta de voluntad de colaboración o tenemos un cuarto de baño o un ambiente lleno de obstáculos.

No debemos olvidar que cuidar la higiene de la persona dependiente nos acerca a la intimidad del otro. Este inevitable acercamiento debe realizarse siempre con respeto y considerando las preferencias de la persona (las haya manifestado o no).

Un destacado aspecto con respecto a la higiene del familiar es que, mientras realizamos estas tareas, las particularidades del momento y del contexto de higiene presentan una buena oportunidad para la comunicación entre el familiar y su cuidadora o cuidador. Es frecuente que la comunicación (sea verbal, gestual o de otro tipo) suela ser más profunda y de mayor calidad mientras aseamos a la persona con dependencia.

Cuanto más tiempo llevemos realizando estas tareas, más detrezas

desarrollaremos y seremos capaces de hacerlo de forma más rápida, sencilla, adecuada a las necesidades y particularidades de la persona y con pleno respeto por sus preferencias.

Algunos consejos generales que recomendamos tener en cuenta a la hora de realizar cuidados de higiene al familiar son:

Cuidado de la cara

- Lavar la cara con agua tibia.
- Limpie los ojos de fuera hacia dentro.
- Limpie las gafas si la persona utiliza.
- Para limpiar la nariz, humedezca una gasa y limpie con cuidado la entrada de la nariz ablandando las posibles costras que pueda haber. Después seca con una gasa limpia. Si es necesario, aplique crema en la entrada de la nariz.

Cuidado de los cabellos

- Lavar la cabeza, como mínimo, una vez por semana.
- Lavar el cabello con champú neutro y adecuado al tipo de pelo (graso, secos, con caspa...).
- Limpie suavemente con una toalla y con el secador.
- Cortar el pelo con frecuencia y siguiendo la costumbre de la persona.

Cuidado de las manos

- Lavar con agua caliente y un jabón neutro.
- Limpiar las uñas por debajo de ellas con cepillo.
- Lavarlas siempre antes de comer, después de ir al baño y si se manipulan objetos sucios.
- Limpie bien la zona que hay entre los dedos.
- Cortar las uñas en redondo. No descargar los padrastros, cortarlos.
- Ponga crema hidratante si se resecan.

Cuidado de los pliegues de la piel

La acumulación de sudor en los pliegues del cuerpo puede favorecer el crecimiento bacteriano y el enrojecimiento de la piel. Las zonas de mayor riesgo son entre los dedos de los pies y las manos, detrás de las orejas, el cuello, las axilas, las ingles, bajo las mamas, bajo la barriga o el prepucio. Estas irritaciones pueden provocar molestias. Es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Lavar estas zonas frecuentemente con agua y jabón neutro.
- Limpie cuidadosamente todas las zonas de pliegues. Utilice si es necesario el secador.
- Lavar la zona genital y anal después de ir al baño.

- Aplicar crema hidratante.
- No utilizar ropa interior muy ajustada.
- Tenga cuidado con los pliegues de la cara cuando afeite. Es mejor que utilice la máquina eléctrica.

Cuidado de la boca y los dientes

- Recordar cepillar los dientes después de cada comida.
- Si utiliza dentadura postiza, se debe lavar también con la misma frecuencia, utilizando los productos adecuados.
- Si la persona es capaz de enjuagarse, facilite un vaso con agua y un poco de colutorio. Si no lo puede hacer ella misma, mojar una gasa y limpiar directamente la cavidad bucal.
- Aplique crema en los labios si estos están resacos y/o cortados.
- En caso de que la persona esté encamada, realice la higiene completa diariamente.

El baño

Las tareas a realizar varían según la dependencia que tenga la persona. Sin embargo, procuraremos reforzar la autonomía y las capacidades de la persona haciendo que participe en la medida de sus posibilidades.

En caso de que la persona requiera supervisión o la participación del cuidador en la higiene, habrá que buscar esa hora en que se pueda hacer sin prisas e interrupciones.

Es importante poder dedicarle el tiempo necesario para mantener una autoimagen satisfactoria.

- Busque siempre la intimidad: evitar que haya gente innecesaria, corra las cortinas o cierre la puerta.
- Respete lo posible los deseos de la persona y el aspecto que ha tenido a lo largo de su vida (ejemplo: uñas pintadas, pelo teñido, barba).
- Tenga preparados y a su alcance todos los utensilios necesarios que se utilizarán en la higiene y el baño.
- Mantenga la temperatura del baño adecuada y evite las corrientes de aire.
- Supervise la práctica de la higiene cuando la persona mayor tenga limitaciones para hacerlo ella sola. En caso de que el cuidador tenga que hacer la higiene, siempre explicaremos a la persona el inicio de la actividad y la forma en que esta se llevará a cabo, e intentaremos que la persona colabore en todo lo posible.

- Seque cuidadosamente todo el cuerpo, sobre todo las zonas donde hay pliegues cutáneos (bajo las mamas, estómago, entre los dedos...), ya que la humedad puede favorecer la aparición de hongos.

Estrategias para resolver situaciones difíciles

Crear un hábito de baño, es decir, una rutina. Intentar que la actividad de la higiene sea siempre a la misma hora y de la misma manera.

Si está nervioso y se resiste a hacerle participar en la actividad de la higiene, es necesario conocer la situación que desencadena este estado (no comprensión de lo que se quiere hacer...) para poder resolverla de la manera más adecuada. Si la actitud de resistencia persiste, es conveniente dejar la higiene para más tarde.

Ante la agresividad, hay que buscar una conversación o un motivo de distracción.

Mantener una actitud tranquila. Sin embargo, si se encuentra en una situación límite, asegúrese de que comprende lo que desea hacer. Si su actitud persiste es conveniente dejarlo para más tarde.

Productos de apoyo y adaptaciones que facilitan la higiene

Algunos de los productos de apoyo y adaptaciones que podemos utilizar son los siguientes:

- Agarradores y barras de seguridad: facilitan la sujeción de la persona mayor y dan seguridad.
- Asientos de bañera y ducha o tabla: permiten que la persona esté sentada.
- Alfombras antideslizantes: disminuyen el riesgo de resbalar en la ducha o la bañera.
- Alargadores de mangos: ayudan a completar los movimientos para realizar las actividades de la higiene.

Cuidado e higiene del entorno

Cuidado, limpieza e higiene en las habitaciones y espacios habituales del familiar

Es necesario que exista una buena ventilación: dejar las ventanas abiertas un rato para que el aire se renueve.

Elimine los objetos de la habitación que puedan comportar riesgo para la persona dependiente, como por ejemplo: estufa cerca de material inflamable, alfombras que puedan provocar caídas.

Tenga los objetos necesarios a mano (gafas, diario, papelera, pañuelos, luz...)

Cuidado, limpieza e higiene de la cama

Podemos facilitar mucho bienestar si la cama está bien hecha. Siempre que sea posible, levantaremos la persona para poder hacerla con mayor comodidad. Si no es posible, la pondremos de lado, haremos media cama y luego la giraremos el otro lado para acabarlo de hacer.

- Arregle la cama a diario, haciendo que la persona mayor colabore.
- Si la persona no se levanta en todo el día, como mínimo dos veces al día estiraremos las sábanas.
- Evite las arrugas.
- En caso de comer en la cama, utilice baberos y evite las migas de pan. (pueden llegar a ser muy molestas).
- Utilice protectores de colchón, si hay incontinencia.

La incontinencia en nuestro familiar

La incontinencia o pérdida involuntaria de orina o heces puede aparecer en algunos casos de personas mayores y personas con dependencia. A menudo es una cuestión de difícil aceptación para quien la padece.

Ante este hecho, la persona en situación de dependencia necesitará nuestro apoyo y nuestra comprensión. Hay que ayudar a evitar que la persona esconda la incontinencia por vergüenza y por ello que reduzca sus actividades diarias y de relación. Podemos igualmente minimizar las complicaciones derivadas de las situaciones de incontinencia tales como mal olor, irritación de la piel, infección...

Es importante conocer la causa de esta molestia con la ayuda del médico y poder afrontar conjuntamente esta situación de la mejor manera posible.

Qué hacer ante la incontinencia

Si en nuestro caso la incontinencia urinaria es la dificultad de controlar la vejiga, hay que observar si se presentan estos signos:

- Sensación de orinar casi simultánea a la micción. La persona no llega a tiempo al baño.
- Pérdida involuntaria, después de hacer un pequeño esfuerzo físico (toser, andar, levantarse de la silla...).

- Sensación continúa de orinar pero con micción poco potente o nula (puede estar relacionado con una infección urinaria).
- Pérdida de pequeñas gotas de orina unos minutos después de ir al baño. Esto suele ocurrir sobre todo en los hombres.

Cuando la incontinencia intestinal provoca la pérdida involuntaria de heces causada por la disminución o pérdida del tono muscular del abdomen, debemos observar:

- Pérdida de heces frecuente o de manera ocasional.
- Incontinencia después de un episodio de estreñimiento.

¿Cómo podemos ayudar a las personas dependientes a afrontar la incontinencia?

- Afrontarlo con la persona y hablarlo abiertamente. Es importante poder escuchar sus preocupaciones y miedos y a la vez dar una buena información. Es útil poder decir que la incontinencia es un déficit como cualquier otro, y que afecta a más gente de lo que pensamos.
- Ayude a encontrar medidas que les permitan convivir con la incontinencia y a mantener las actividades que siempre han realizado.
- Acompañar al médico o especialista para hacer un diagnóstico correcto y un tratamiento.
- Recordar la necesidad de incorporar los hábitos adquiridos debido a la incontinencia, como, por ejemplo, prever llevarse pañales de reserva en los desplazamientos e ir al baño regularmente.
- Valore conjuntamente los beneficios obtenidos con la utilización de medidas para la incontinencia.

Pautas para reducir la incontinencia y sus complicaciones

Hacer ejercicios para fortalecer los músculos

Hacer ejercicios para fortalecer los músculos implicados puede prevenir la incontinencia.

Mantener una higiene correcta

Es importante que cada vez que se utiliza el inodoro o hay pérdidas de orina o heces se haga una higiene correcta. Esto significa lavarse las partes íntimas, secar correctamente y aplicar crema hidratante si hay enrojecimientos.

Ir al baño regularmente

Para la incontinencia urinaria: es importante tener un horario regular de ir al lavabo, pese a no tener necesidad de orinar. Se recomienda hacerlo en los siguientes momentos a lo largo del día:

- Al levantarse por la mañana.
- A media mañana.
- Después de comer.
- Después de la merienda.
- Antes de ir a dormir.
- Cada 4 horas durante la noche.

Para la incontinencia intestinal: establecer un hábito diario, es decir, procurar ir al baño a la misma hora (los hábitos deposicionales del propio cuerpo suelen adaptarse a los ritmos diarios).

Utilizar productos y dispositivos para tratar la incontinencia

Estos productos no curan la incontinencia, pero sí que mejoran la autonomía de la persona y su calidad de vida.

En caso de incontinencia intestinal hay que hacer una dieta rica en fibra, ya que evita episodios de estreñimiento.

Para hacer un buen uso, es importante que un profesional de la salud nos aconseje sobre qué producto o dispositivo es el más adecuado según las circunstancias y el grado o tipo de incontinencia. Los productos que podemos encontrar son:

- Compresas de diferente absorción.
- Pañales de diferente absorción que se utilizan según el grado de incontinencia y que son pañales anatómicos que se aguantan con una calza de red.
- Pañales elásticos.
- Colectores para hombres para la incontinencia urinaria.
- Sonda vesical para la incontinencia urinaria. Hay que intentar que las bolsas de diuresis sean de las que se vacían por abajo, así desconectaremos el circuito menos veces y disminuirémos los riesgos de infección urinaria.

Ante la utilización de estos productos debemos tener las actitudes siguientes:

- No reducir la ingesta de líquido, ya que esto no mejora la incontinencia y aumenta el riesgo de una infección urinaria.
- Cambiar el pañal siempre que esté mojado o sucio.
- Si llevan sonda vesical: beber al menos seis vasos de líquido al día y evitar que la sonda esté tensa, ya que puede causar dolor. Hay que evitar que la sonda se doble, ya que puede provocar que la orina no caiga en la bolsa. Debe colocar la bolsa por debajo del nivel de la vejiga para evitar el reflujo, vaciar cuando esté llena sin tocar los bordes y aplicar un antiséptico. Lavar los genitales dos veces al día y secar bien la zona. Intentar no manipular las sondas y, en caso estrictamente necesario (autorizado por el médico), hacerlo siempre con las manos bien limpias, utilizando guantes estériles y hacerlo en un espacio lo más higiénico posible para evitar la entrada de microorganismos que podrían entrar en el organismo y provocar graves infecciones.
- Avisar al médico si aparece fiebre, si la orina cambia de color o sale poca, si la sonda vesical cae y si aparece sangre en la orina. Asimismo hay que estar atentos a posibles signos de infección en la zona genital: enrojecimiento, escozor, ardor, inflamación y calor de la zona afectada, salida de fluidos purulentos o pus. En estos casos, siempre se deberá valorar por un médico.

Otras medidas

- Evitar el té, café, bebidas con cola y alcohol, ya que son diuréticos para la vejiga.
- Facilite el acceso al baño o deje al alcance el orinal o la cuña durante la noche, para favorecer una evacuación rápida de la orina o heces, y permita que puedan sentarse en el inodoro por ellos mismos mediante, por ejemplo, elevadores.
- Procure que lleven ropa cómoda y fácil de quitar.