

COMUNICACIONES ORALES DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA, DERMATOCOSMÉTICA Y HERIDAS. 1º SIMPOSIO IBEROAMERICANO DE CUIDADOS DE LA PIEL

“Cuidar la piel, el camino para la salud”. Hotel Oca-Puerta del Camino, Santiago de Compostela (A Coruña), 23-24 de mayo de 2024.

ANEDIDIC. Comunicaciones Orales del XVII Congreso Nacional de Enfermería Dermatológica, Dermatocósmética y Heridas. 1º Simposio Iberoamericano de Cuidados de la Piel. *Enferm Dermatol.* 2024;18(52): e01-e12. doi: 10.5281/zenodo.12177484.

CO1- DESARROLLO INTERCOMUNIDAD DE UN BLOG DIGITAL PARA PACIENTES CON PATOLOGÍAS DERMATOLÓGICAS Y PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE DESARROLLAN SU ACTIVIDAD EN DERMATOLOGÍA

Arjones-Peña MA, Morales-De Los Rios-Luna P, Gálvez-Díez N, Archidona-Jiménez M.

Introducción:

La introducción de las tecnologías de la información y comunicación representará un avance significativo en la actualización de conocimientos para los profesionales de enfermería dermatológica y contribuirá a la educación terapéutica de nuestros pacientes. La iniciativa conjunta de cuatro enfermeras de distintas regiones autónomas de España - Andalucía, Comunidad Valenciana y Comunidad de Madrid - ha resultado en la creación de una herramienta educativa destinada a mejorar y respaldar la atención prestada a los pacientes dermatológicos.

Uniendo esfuerzos en el respaldo de la educación terapéutica, se fomentará el cambio de conducta que buscamos en nuestros pacientes, promoviendo hábitos saludables, el uso adecuado de tratamientos, la adherencia terapéutica y la gestión de efectos secundarios. Al mismo tiempo, este proyecto proporcionará un entorno seguro de interacción entre profesionales de enfermería dermatológica, ofreciendo un espacio gratuito para el intercambio de información, la resolución de dudas y la promoción de colaboraciones como la que estamos proponiendo.

Este blog se convertirá en un recurso de apoyo para profesionales en formación, permitiéndoles actualizar sus conocimientos, resolver interrogantes y establecer contacto con enfermeras expertas en dermatología, así como compartir información basada en evidencia entre iguales.

Objetivos:

Apoyar con este recurso la educación terapéutica dada a nuestros pacientes en las consultas de enfermeras ambulatorias hospitalarias. Proporcionar espacio seguro de información para profesionales y pacientes. Fomentar el uso de las nuevas tecnologías. Crear cultura de trabajo en equipo y evidencia científica. Llegar al mayor número de pacientes y profesionales.

Metodología:

Formación en uso de redes sociales. Creación de plataforma para desarrollar los contenidos. Creación de grupo de trabajo con experiencia en dermatología para desarrollar contenidos en cuidados para pacientes con patologías dermatológicas o para profesionales de nueva incorporación a consultas dermatológicas. Desarrollo de reuniones online para desarrollo de contenidos y búsquedas bibliográficas que los avalen. Compartir y difundir.

Resultados:

Hemos tenido unas 63.976 visitas mensuales, 15.451 visitantes y hemos llegado a 22 países.

Conclusiones:

La colaboración de profesionales de enfermería inter-comunidades es beneficiosa para el desarrollo conjunto de contenidos para pacientes y profesionales de dermatología. Las plataformas digitales permiten el trabajo a distancia y la difusión de contenidos para pacientes y profesionales. El Blog “*Consultas de enfermería a tu alcance*” es una herramienta positiva de apoyo a la educación terapéutica que se desarrolla en los centros sanitarios que atienden a estos pacientes, así como a profesionales de nueva incorporación.

CO2- USO DE UNA SOLUCIÓN DESINFECTANTE CON ÁCIDO HIPOCLOROSO EN LA DEHISCENCIA DE UNA HERIDA QUIRÚRGICA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

De Blas-Gómez E, Pastor Fernández M, Ocampo-Campo L, Ravines-De Siguas L, Cáceres-Llorente JA.

Introducción:

Las incisiones quirúrgicas son un deterioro de la integridad cutánea, causadas de manera intencionada por un procedimiento médico o quirúrgico. Como toda técnica invasiva tiene sus complicaciones derivadas de esta intervención, una de ellas sería la de dehiscencia de los puntos de sutura. La técnica quirúrgica de prepucio-plastia es una cirugía de baja complejidad, pero a veces surgen complicaciones, una de ellas puede ser la dehiscencia de los puntos, estos puntos de sutura se sueltan, no aproximan bordes y la herida se abre y se cronifican, sin cicatrizar. Las soluciones desinfectantes de ácido hipocloroso y cloruro sódico son de gran utilidad en las heridas que se cronifican, suelen estar con tejido no viable,

inflamado y desvitalizado, con presencia de biofilm. Recordemos que el biofilm son comunidades de células microbianas, adheridas al lecho de la lesión, que dificultan la descontaminación y cicatrización de la misma. La presencia del biofilm en una herida en sí misma es un efecto predisponente a la cronificación de la lesión, que ralentiza su evolución y cicatrización.

Desarrollo del caso:

Para hacer una valoración integral del caso, primero hacemos una valoración de manera holística e integral. El paciente varón, tiene 76 años y HTA, sin más antecedentes de interés. Está operado hace 28 días de una prepucioplastia. Para cerrar la herida de la cirugía le habían dado puntos de polipropileno absorbible alrededor del glande. La herida se presenta con dehiscencia de los puntos de sutura alrededor del glande la cara anterior y posterior. El lecho de la herida tenía tejido no viable, con esfacelos, con signos de infección y sospecha de biofilm. También, se aprecia exudado seroso moderado en la zona y los bordes son irregulares y blanquecinos. Se decide aplicar primero una limpieza con suero fisiológico y después fomentos de solución hipoclorosa desinfectante durante 10 minutos cada 12 horas. Posteriormente se pone pomada de colagenasa con un dispositivo con aplicador en el lecho de la herida una vez al día. Además, se instruye al paciente para hacer autocuidados en el domicilio. Se cita al paciente para seguimiento y valoración en consulta de enfermería cada 72 horas. A las dos semanas de tratamiento se suspende aplicación de colagenasa, pues el lecho de la herida se había desbridado completamente. A las tres semanas posteriores, los bordes habían aproximado y cicatrizado.

Conclusiones:

Tras la aplicación de la solución desinfectante y la colagenasa y haber hecho una correcta instrucción al paciente para autocuidados, se evidencia una evolución positiva del lecho de la lesión y bordes, así como de la cicatrización. La evidencia de este caso nos sugiere que, para abordar una dehiscencia de una herida quirúrgica que se había cronificado en el tiempo sin cierre, ni más evolución, parece necesario el desbridamiento y la limpieza con los fomentos de solución desinfectante con ácido hipocloroso para alterar y disminuir la carga microbiana del biofilm que presentaba.

CO3- USO DEL ALGINATO CÁLCICO EN ÚLCERAS VENOSAS

Fernández-Martínez G, Pastor-Fernández M, Gómez-Lorenzo E, Cáceres-Llorente JA, Ocampo-Campo L, García Barroso-Cañizares C.

Introducción:

Las úlceras venosas son uno de los motivos más frecuentes de consulta dermatológica y vascular que se caracterizan por ser heridas, en mayor medida, crónicas y recurrentes. Representan la manifestación cutánea más severa de la insuficiencia venosa crónica y la elección adecuada de apósitos para su tratamiento, puede promover eficazmente su cicatrización,

reduciendo los costes elevados tanto para el sistema de salud, como para el paciente. Dentro del gran mundo de los materiales de cura se encuentra el alginato cálcico, que es uno de los productos estrella para el tratamiento de las úlceras. Está formado por algas marinas, absorbe gran cantidad de exudado y al combinarse con el drenaje de la herida forma un gel que mantiene el lecho de la úlcera húmedo. También tiene un efecto beneficioso en la cicatrización y poder hemostático.

Objetivos:

Analizar la eficacia del alginato cálcico en el proceso de cicatrización en úlceras venosas.

Metodología:

Se realizó una revisión narrativa de artículos científicos publicados en inglés o castellano entre 2016 y 2023, que analizaran la eficacia del alginato cálcico en úlceras venosas. Se utilizaron las siguientes bases de datos científicas: PubMed, Scopus y Google académico, con la siguiente cadena de búsqueda: venous ulcers AND calcium alginate. Se eligieron los artículos mediante criterios de inclusión y exclusión, obteniendo 10 artículos.

Resultados:

Según los resultados obtenidos, la gran mayoría de los autores afirman que el alginato es efectivo en el proceso de cicatrización de las úlceras venosas. Dentro de sus características destaca el poder de absorción de exudado que tiene, hasta 20 veces su peso, sus propiedades hemostáticas, ya que se comporta como un factor de la coagulación promoviendo la activación y agregación plaquetaria, y si se le añaden como la plata, un efecto antibacteriano. Por último, cabe destacar su efecto de "costra fisiológica". Sin embargo, a pesar de la evidencia positiva de la eficacia de estos apósitos, no hay evidencia significativa que sugiera que los apósitos de alginato para heridas sean más efectivos o que aceleren el proceso de cicatrización que otros apósitos alternativos para curar las úlceras. La elección del apósito debe adaptarse en función del exudado, frecuencia de curas, piel perilesional, las preferencias del paciente y su coste-efectividad.

Conclusiones:

El alginato demostró en todos los estudios una mejoría en la cicatrización de las úlceras venosas por sus características. Sin embargo, no se evidenció que estos apósitos fuesen más efectivos que otros, por lo que se necesitarían más estudios diseñados para obtener conclusiones sobre el uso real de este producto.

CO4- LESIÓN EN ANTEBRAZO, SECUNDARIA A FASCITIS EOSINOFÍLICA INDUCIDA POR SOBRESFUERZO, CON AFECTACIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS

Arantón -Areosa L, Ferreiro-Pardo CM, Losada-Novo G.

Introducción:

La Fascitis eosinofílica, es un síndrome inflamatorio esclerodermiforme, de etiología desconocida, de comienzo brusco y progresivo, que afecta a fascias, piel y tejido celular subcutáneo, principalmente en extremidades, con dolor, eritema, edema, induración cutánea (inflamación y esclerosis de dermis y fascia profunda), engrosamiento de la piel (piel de naranja), de tejidos blandos y fascia muscular, con presencia de infiltrado inflamatorio, mialgias y limitación funcional. El ejercicio físico intenso se considera desencadenante. Al ser una enfermedad rara y poco frecuente (unos 300 casos), conlleva importante retraso diagnóstico, al que se llega con biopsia (de piel, tejido celular subcutáneo y fascia muscular) y resonancia magnética.

Desarrollo del caso:

Antecedentes: Paciente de 48 años sin patologías conocidas, con un proceso inflamatorio en antebrazo izquierdo (hace 17 meses), tratado con antiinflamatorios en varias ocasiones y mala evolución (asimetría con brazo contralateral, engrosamiento de tejidos blandos y fascia, edema, dolor, rubor y calor). Pendiente de Resonancia Magnética y consulta con Cirugía (hace 1 año). Tras drenaje de un absceso en ese antebrazo, es derivado a su enfermera. Valoración: Observamos dos necesidades de cuidados de Virginia Henderson alteradas (Higiene/ Piel y Evitar peligros/ Seguridad). Refiere antecedente de sobreesfuerzo importante con ese brazo. Presenta lesión cutánea pigmentada, empastamiento tisular, engrosamiento cutáneo e inflamación local (con edema del antebrazo) y una pequeña zona central cavitada. Plan de cuidados. Se establecen dos diagnósticos NANDA (Deterioro de la integridad cutánea y Riesgo de infección), 4 criterios NOC y 5 intervenciones NIC. Se pautan curas en función de la lesión (apósito de hidrofibra de hidrocoloide con plata (4 semanas) y apósito de espuma hidropolimérica como secundario (adaptándola en función de la evolución). Evolución: Evolución torpida (cierta mejoría aparente), con deterioro local de la piel indurada, que degenera en unas pequeñas cavitaciones satélites, por las que, al presionar, drena una colección serosa y restos blancos sólidos (que no conseguimos identificar). Se observa además tejido fibroso en el lecho, por lo que pasamos a utilizar fomentos de ácido hipocloroso y un apósito de tersivo, con la espuma como secundario. Después de ocho semanas (22 meses desde el primer síntoma), realizan biopsia y resonancia, diagnosticándole Fascitis Eosinofílica. Proceden a exéresis profunda de toda la zona cutánea y fascial afectada y a tratamiento con corticoides y metrotexate. La lesión resultante, pasa por varias fases, como la presencia de abundante biofilm, que se trató con limpieza, fomentos y aplicación de apósito específico con plata (espuma como secundario), hasta conseguir tejido de granulación viable (que se cura con apósito de espuma), alcanzando la cicatrización en siete semanas.

Conclusiones:

El retraso diagnóstico en patologías raras, es un problema importante. Ante la ausencia de diagnóstico, debemos actuar según las características de la lesión, aplicando y variando la

pauta de curas, en función de los criterios de tratamiento con cura en ambiente húmedo. Así, una vez establecido el tratamiento adecuado, la lesión evoluciona de forma más rápida.

CO5- TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA INCISIONAL EN COLGAJOS DE COBERTURA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Prieto-Sánchez R, Álvarez-García R.

Introducción:

Las dehiscencias quirúrgicas suponen un tipo de herida de difícil cicatrización definidas por la separación de los márgenes de la incisión cerrada y limpia que puede ocurrir en una parte de esta o en toda su longitud. La incidencia de dicha complicación se encuentra entre el 1,3-9,3%. Los factores fundamentales relacionados con el paciente influyen en la aparición de complicaciones quirúrgicas, están relacionados con patologías asociadas como la diabetes mellitus, hábitos como el tabaquismo o un IMC ≥ 30 Kg/m², medicación que interfiere en la cicatrización y déficits nutricionales entre otros. Cabe destacar otros factores trascendentes no relacionados con el paciente como la duración, tipo y lugar de la intervención, el nivel de experiencia del cirujano y no menos importante, el posterior cuidado de las heridas. Una de las opciones para prevenir las complicaciones de la herida quirúrgica es la Terapia de presión negativa incisional (TPNi). El uso tradicional de la presión subatmosférica ejercida en el lecho de la herida, pero de un modo preventivo, es decir en la incisión quirúrgica recién intervenida. El uso de la TPNi en la movilización de tejidos para proporcionar cobertura de úlceras de larga evolución como son las UPP, es clave para evitar complicaciones postquirúrgicas como la dehiscencia o la acumulación de seroma. Nosotros proponemos la colocación de un drenaje perilesional integrado en el sistema de vacío que proporciona a la sutura un mejor cierre al eliminar de forma drástica la cantidad de exudado y humedad que afecta al cierre de la herida quirúrgica.

Desarrollo del caso:

Varón de 58 años con LPP categoría IV en sacro de evolución tórpida con fracaso de cicatrización mediante terapias avanzadas, propuesto para cirugía de cobertura mediante colgajo fascio-cutáneo V-Y de glúteo mayor. Presenta dehiscencia de la herida quirúrgica en reg. medial a los 8 días de la intervención. Único antecedente reseñable: Obesidad tipo 1. Plan de cuidados: Programa de actividad física para aumentar masa muscular. Plan nutricional con aumento de ingesta proteica y disminución calórica para pérdida ponderal. Como tratamiento local se coloca Terapia de presión negativa incisional con drenaje activo integrado (a modo de "chimenea") más presoterapia localizada mediante espuma de poliuretano en la superficie del colgajo y terapia compresiva con leotardos de compresión terapéutica en extremidades inferiores. Evolución: 4 semanas de TPNi y completa cicatrización en 7 semanas.

Conclusiones:

El tratamiento quirúrgico de cobertura de las úlceras por presión no es garantía de éxito en la resolución de este tipo de lesiones. Las heridas de difícil cicatrización son multifactoriales, por lo tanto, el abordaje se debe realizar mediante un enfoque integral con un plan de cuidados multimodal. La terapia de presión negativa incisional con drenaje activo integrado favorece el éxito de la cicatrización por primera intención incluso en localizaciones anatómicas complejas.

CO6- TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA COMBINADA CON CURA EN AMBIENTE HÚMEDO EN HIDRADENITIS SUPURATIVA. SERIE DE CASOS

Varela-Buceta A, Castro-Otero L, Vilanova-Trillo L, Rivero-Carrizo S, Abalde-Pintos MT.

Introducción:

La hidradenitis supurativa (HS) es una enfermedad cutánea inflamatoria, crónica y recurrente cuyo manejo es un reto para los profesionales sanitarios. Se caracteriza por la presencia de lesiones profundas, inflamadas y dolorosas en áreas corporales que albergan glándulas apocrinas como axilar, intermamaria, submamaria, inguinal, genital y perineal. Su prevalencia es 1-4% en población europea con un significativo impacto negativo en la calidad de vida. En estadios avanzados, en los que la terapia médica resulta insuficiente, ésta se combina con tratamiento quirúrgico (escisión con preservación de tejidos sanos o cierre por segunda intención). La bibliografía más reciente sugiere la terapia de presión negativa (TPN) como una buena alternativa a las curas postquirúrgicas convencionales. Es una terapia activa y no invasiva que, mediante la aplicación de presión subatmosférica en el lecho de la herida, favorece la cicatrización, promueve la granulación, controla el exudado y la infección; por ello aumenta la efectividad y la eficiencia al disminuir el gasto sanitario y además mejora la calidad de vida del paciente. Sin embargo, no hay estudios suficientes para establecerla como recomendación general. Por ello el objetivo de este trabajo es describir la evolución clínica de 6 casos de la Unidad de HS del Servicio de Dermatología del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra donde se ha aplicado TPN combinada con cura en ambiente húmedo (CAH) en el postoperatorio de lesiones de HS.

Desarrollo del caso:

Se analiza una serie de 6 pacientes con diagnóstico de HS, de los cuales 4 eran mujeres y 2 hombres, con una edad media de 38 años. No presentaban ningún antecedente de interés. Las lesiones a tratar quirúrgicamente eran fistulas localizadas en axila, ingle y pubis, y desde un punto de vista clínico, se correspondían con un estadio II-III de Hurley. El procedimiento consistió en la exéresis y cierre por aproximación con cicatrización por segunda intención. Se realizó un abordaje holístico mediante una valoración por patrones funcionales de M. Gordon utilizando metodología enfermera con lenguaje NANDA-NOC-NIC. El tratamiento local de la herida

se realizó combinando TPN ambulatoria (TPNA) utilizando como herramientas el método TIMERS y el Triángulo de Evaluación de las heridas. La evolución de la herida fue favorable, en la mayoría de los casos, con una media de 3 meses en la epitelización. El resultado funcional y estético fue aceptable. Dado el impacto que produce el defecto quirúrgico fue fundamental el apoyo emocional, así como el control del exudado, de la infección y del dolor, donde la TPNA fue clave para conseguir una mejoría en la calidad de vida del paciente.

Conclusiones:

El uso de TPNA combinada con CAH demostró ser una buena indicación para favorecer el cierre por segunda intención en los pacientes con HS a los que se les realizó una exéresis amplia, ya que permitió mejorar la calidad de vida y autonomía diaria del paciente, permitiendo distanciar temporalmente las curas, acortar los tiempos de cicatrización, controlar el exudado y el dolor y prevenir la infección.

CO7- FORMANDO-HSE: PROGRAMA FORMATIVO SOBRE HIDRADENITIS SUPURATIVA PARA ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GALICIA

Vilanova-Trillo L, Martínez-Santos AE, Varela-Buceta A, Castro-Otero L, Rivero-Carrizo S, Abalde-Pintos MT.

Introducción:

La hidradenitis supurativa (HS) es una enfermedad inflamatoria crónica inmunomediada caracterizada por nódulos recurrentes, abscesos, fistulas y cicatrices en áreas intertriginosas, que ocasionan un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes. Su prevalencia es del 1-4% en población europea. Sin embargo, es una enfermedad poco conocida e infravalorada, lo que ocasiona un importante retraso en el diagnóstico y un incorrecto abordaje terapéutico. Un estudio realizado por el Servicio de Dermatología del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra durante los años 2020-2021 puso de manifiesto que el 75,5% (n=204) de las enfermeras de Atención Primaria de Galicia tuvieron un conocimiento bajo o nulo sobre la HS. En este contexto se consideró necesario desarrollar un programa formativo online sobre HS basado en las áreas de mejora y en las necesidades no satisfechas detectadas en el estudio.

Objetivo:

El objetivo principal fue determinar la viabilidad de un programa formativo sobre HS dirigido a enfermeras de Atención Primaria de Galicia, como herramienta de transferencia de conocimiento, en función de las actitudes autoinformadas por enfermeras de atención primaria de Galicia.

Metodología:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyeron a las enfermeras de Atención Primaria de Galicia que realizaron el programa formativo online sobre HS de 10 horas de duración basado en criterios clínicos relevantes, cuidados y educación para la salud. La recogida de datos se realizó entre 01/09/2023 y 31/12/2023 mediante un cuestio-

nario ad hoc diseñado por un grupo multidisciplinar de expertos en dermatología y pedagogía para determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en salud de las enfermeras en relación con la HS adquirido tras la formación. Se emplearon métodos estadísticos descriptivos.

Resultados:

El perfil del participante (n=326) fue el de una mujer (87,7%) con una edad media de 41,6 años. El 77,3% (n=252) no conocía guías o documentos de consenso sobre la HS antes de la formación. Tras la formación realizada, el 95% (n=310) reconoce que estaría dispuesto a seguir formándose sobre HS en un futuro ya que casi la totalidad están de acuerdo en que el diagnóstico precoz (96,6%) y la educación para la salud (97,4%) son fundamentales para reducir las consecuencias de la HS en la salud. Desde la perspectiva de la atención sanitaria, el 97,1% (n=317) considera importante informar más y mejor a los pacientes sobre su enfermedad y el 88,8% (n=290) realizarían los cuidados de Atención Primaria basándose en la evidencia científica. Asimismo, el 92,9% (n=303) estaría de acuerdo en incorporar la evaluación de la HS dentro de su rutina asistencial.

Conclusiones:

Dado el impacto que producen las lesiones características de HS en la calidad de vida, la formación de las enfermeras basada en la última evidencia científica resulta fundamental para el buen manejo de la patología. Las actitudes positivas junto con un escaso conocimiento sugieren la necesidad de implementar medidas que mejoren la atención sanitaria.

CO8- CAMBIOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA ENFERMERA EN LOS CUIDADOS A PERSONAS CON HERIDAS CRÓNICAS DESPUÉS DE UNA FORMACIÓN UTILIZANDO METODOLOGÍAS ACTIVAS

Estévez-Atienza M, García-Gil J, Berga-Congost G, Roca-Gimeno LL, Pérez-Pinedo I, Torralbas-Ortega J.

Introducción:

El manejo de las personas con heridas crónicas por las enfermeras es complejo y requiere conocimientos y habilidades específicas. La formación combinada con metodologías activas, versus la formación unidireccional, ha dado puntuaciones más altas en adquisición de conocimiento, habilidades, análisis situacional, pensamiento crítico y mejora de competencias, impactando en la práctica clínica hacia un mejor cuidado.

Objetivo:

Identificar los cambios en la práctica clínica enfermera en el cuidado de personas con heridas crónicas después de una formación con metodologías activas.

Metodología:

Estudio analítico cuasi-experimental pre y post intervención formativa llevado a cabo en 2023. La variable principal fue el

conocimiento sobre heridas medido a través de un cuestionario creado ad hoc autoadministrado a los 3 meses de la formación. El conocimiento fue evaluado mediante variables de prevención, identificación y tratamiento de las heridas pre y post intervención. Cada pregunta se valoró a través de una escala Likert con respuesta obligatoria. Además, se contemplaron variables sociodemográficas y otras relacionadas con la difusión de conocimientos adquiridos. La población incluida en el estudio fueron todas las enfermeras que participaron en la formación. Se les informó que el cuestionario era voluntario, anónimo y se garantizó la confidencialidad de los datos. La intervención educativa consistió en una formación sobre los cuidados en heridas crónicas de 20h, 10h de contenido teórico y 10h con metodologías activas: casos, simulación y gamificación. El análisis descriptivo de las variables se realizó con el paquete estadístico SPSS 21 y se estableció significación estadística con valores de $p < 0,05$. Se aplicó la kappa Cohen para cuantificar tamaño del efecto, siendo $d > 0,3$ efecto clínico moderado y $> 0,8$ efecto clínico alto.

Resultados:

El cuestionario se envió a 45 enfermeras, de éstas respondieron el 51%. La media de edad fue de 36,22 años (SD 11,42) y de experiencia laboral fue de 13,41 años (SD 10,34). De 24 preguntas, variables dependientes, del cuestionario se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el pre y el post para 18 variables. De las variables de prevención se identificaron diferencias para 5 relacionadas con educación al paciente, aplicación de productos y apósitos preventivos, medidas preventivas y cambios posturales ($p < 0,001$ $d=813$; $p < 0,05$ $d=0,705$; $p < 0,05$ $d=0,510$; $p < 0,05$ $d=0,568$; $p < 0,05$ $d=0,563$). De las relacionadas con la identificación del tipo de heridas crónicas se encontraron cambios para 4 de las 5 variables: LPP, humedad, venosas e isquémicas ($p < 0,05$ $d=0,655$; $p < 0,05$ $d=0,485$; $p < 0,05$ $d=0,692$; $p < 0,01$ $d=0,615$). Y para las de tratamiento hubo diferencias significativas en 9 de las 10 variables relacionadas con aspectos del concepto TIME y cambios en el tratamiento ($p < 0,01$ $d=0,552$; $p < 0,01$ $d=0,660$; $p < 0,01$ $d=0,664$; $p < 0,001$ $d=0,778$; $p < 0,001$ $d=0,770$; $p < 0,01$ $d=6,75$; $p < 0,01$ $d=0,647$; $p < 0,001$ $d=0,920$; $p < 0,001$ $d=1,067$). Destacaron 3 variables con alto peso clínico para la práctica ($p < 0,001$ y $d > 0,8$).

Conclusiones:

La intervención educativa en heridas utilizando metodologías activas ha incrementado en las enfermeras el conocimiento y la percepción de seguridad. Las participantes perciben que la realización de la misma ha implicado cambios en la práctica clínica en relación al cuidado de personas con heridas crónicas, además de contribuir a la difusión del conocimiento entre el equipo.

CO9- LAS HERIDAS Y SU CICATRIZACIÓN EN LA INSUFICIENCIA RENAL

Parada-Gañete S.

Introducción:

En el año 2022, Galicia se situaba entre las primeras comunidades con mayor prevalencia de personas con enfermedad

con lo cual se descargan las agendas médicas y de enfermería.

Metodología:

Se utiliza una técnica basada en la inmunocromatografía o ICROMA, la tira reactiva es una membrana de nitrocelulosa en la cual se encuentran Ac dirigidos hacia el epitopo que está presente en siete especies de Dermatofitos. Se obtiene muestra de la zona afectada de la uña, recogiendo de la zona más limpia pues es donde el hongo está más activo, se realiza el test y se toma muestra para cultivo al mismo tiempo. Si da positivo se pauta tratamiento y si da negativo se realizan cultivos seriados, habiendo obtenido ya la primera muestra para el cultivo.

Resultados:

En el estudio que se realizó se vio que la sensibilidad y la especificidad eran altas para los dermatofitos. El estudio se realizó por un periodo de 9 meses, se tomaron 228 muestras ungueales, de los 57 positivos que dieron para el cultivo de hongos, 55 dieron para el test de detección Antigenica y solo 2 dieron negativo por muestra insuficiente, podemos decir que tiene alta sensibilidad. De los 171 que fueron negativos se confirmaron 133 y solo 38 fueron negativos en el cultivo, podemos decir que tiene alta especificidad.

Conclusiones:

El test rápido de detección Antigenica es un método eficaz para el diagnóstico de la tiña ungueal, permite ahorrar tiempo y recursos y su eficacia es comparable a la del cultivo tradicional.

CO11- VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES MASTECTOMIZADAS CON RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA-PEZÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DEL TATUAJE 3D

Rovira-Navalón M, Montejano-Salas C.

Introducción:

La reconstrucción mamaria tras mastectomía ha demostrado tener un impacto psicosocial muy importante en la vida de las pacientes. El propósito del tatuaje tridimensional o 3D es imitar el complejo areola-pezones (CAP) mediante la definición del contorno areolar, los tubérculos de Montgomery y una variedad de colores que permiten la individualización y la simetría contralateral, aumentando la satisfacción de las pacientes con la apariencia de la mama.

Objetivo:

Valorar cuantitativamente la satisfacción de las mujeres que deciden completar su proceso de reconstrucción mamaria mediante la técnica del tatuaje 3D.

Metodología:

Se ha realizado un estudio cuasi-experimental no randomizado, con asignación controlada de sujetos y comparación de la satisfacción antes-después del tatuaje mediante una medida de resultado validada informada por la paciente, la

la encuesta Breast-Q. Se recopilaron datos de todas las pacientes derivadas a la consulta de enfermería de micropigmentación durante los meses de marzo a junio de 2021 y se incluyeron a las candidatas a realizar el tatuaje en 3D, es decir, las que no tuvieran ya el CAP reconstruido quirúrgicamente, y se les administró un cuestionario BREAST-Q previo y posterior al tatuaje. El análisis de datos incluyó, además de frecuencias y porcentajes, una prueba Mann-Whitney de las puntuaciones antes y después del tatuaje.

Resultados:

Se incluyeron 19 pacientes de las 29 derivadas a la consulta de micropigmentación dentro de los criterios y el periodo de duración del estudio. Hubo una diferencia significativa en el grado de satisfacción de la paciente con la reconstrucción del CAP antes del tatuaje ($m = 1,14$) y después del tatuaje ($m = 3,91$) con una puntuación de 1 a 4. (p -valor $< 0,05$).

Conclusiones:

1. El tatuaje del complejo areola-pezones en tres dimensiones ofrece altos niveles de satisfacción para las mujeres que desean completar su reconstrucción mamaria, lo que permite considerarla una alternativa añadida a las diversas técnicas disponibles.
2. No se ha registrado ninguna complicación en la serie de pacientes de este estudio, lo que apoya la conclusión de otros estudios de que la técnica es muy segura.
3. Pacientes con un amplio rango de edades han accedido a participar en el estudio.

CO12- IMPACTO Y CUIDADOS EN LA FAMILIA DE ADOLESCENTES CON DERMATITIS ATÓPICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Vicho-de-la-Fuente N, Martínez-Santos AE, Rodríguez-González R, Coyne I, Sheaf G, Flórez A.

Introducción:

La dermatitis atópica es una de las enfermedades inflamatorias crónicas más frecuentes en la población pediátrica. Los casos moderados-graves se acompañan de morbilidad importante con impacto de la calidad de vida del paciente y su entorno. Ante dicha cronicidad, el modelo de cuidado centrado en la familia cobra especial importancia, ya que se basa en la incorporación de la familia en los cuidados dentro de un proceso asistencial integrado. A pesar de ello, pocos estudios analizan el impacto de la dermatitis atópica en las familias de adolescentes.

Objetivo:

Sintetizar la evidencia científica disponible acerca del impacto que sufren las familias a causa de la dermatitis atópica de sus hijos y proponer un plan de cuidados enfermeros basado en las necesidades detectadas. Pregunta de estudio: ¿Qué impacto tiene la dermatitis atópica en las familias de los adolescentes que la padecen?

Metodología:

Se llevó a cabo una revisión sistemática de métodos mixtos, en la cual se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos CINHALL, Embase, MedLine, PsycInfo y Web of Science. Para ello, se emplearon palabras clave como: "atopic dermatitis", "adolescent", "family" and "impact". Se seleccionaron un total de ocho artículos, de los cuales seis tenían una aproximación cuantitativa y dos cualitativa. Para evaluar la calidad de los estudios, se empleó la Mixed Methods Assessment Tool. El método de síntesis utilizado fue el diseño de síntesis convergente basado en datos.

Resultados:

Los progenitores de adolescentes con dermatitis atópica reportan un alto impacto en su vida diaria a causa de dicha condición. Sus mayores desafíos estuvieron relacionados con la salud mental, los patrones del sueño, las relaciones sociales, el tiempo libre y el área laboral. La dinámica y relaciones familiares también sufrieron consecuencias relacionadas con los problemas de conducta de los adolescentes y las emociones negativas derivadas de vivir con dermatitis atópica. Si bien, este impacto tiene lugar a nivel global, determinados factores sociodemográficos se asociaron con una mayor afectación. Así, la calidad de vida de los progenitores se vio negativamente alterada cuando presentaban antecedentes de dermatitis atópica, o la enfermedad de sus hijos era más grave o tenía una mayor duración. Solo un estudio analizó las diferencias de género, siendo los padres jóvenes los que indicaron mayor carga familiar.

Conclusiones:

El impacto de la dermatitis atópica en las familias de los adolescentes que la padecen sigue siendo un tema poco estudiado. La escasa evidencia disponible se centra únicamente en los progenitores, sin estudiar a otros miembros del entorno familiar, como sí ocurre en otras enfermedades pediátricas. Sin embargo, los estudios incluidos muestran numerosos desafíos para toda la familia, viéndose alteradas numerosas esferas de la salud de sus miembros. Por ello, se propone un plan de cuidados enfermeros basado en las necesidades detectadas, dado el papel de las enfermeras en el cuidado a la cronicidad dentro del equipo interdisciplinar.

CO13- ÚLCERAS DE TALÓN. CASO CLÍNICO

Margallo-Toral J.

Introducción:

¿Cuántas veces se nos dice que los talones no se tocan, que el talón está muy próximo y podemos infectarlo y causar una osteomielitis? En este caso, demuestro que es imprescindible el desbridamiento para una buena evolución, aunque haya exposición ósea, como es el caso.

Desarrollo del caso:

Anciano frágil de 86 años, parcialmente inmovilizado (silla de ruedas), camina dificultosamente, EVA=8, Barthel=10, anemia ferropénica, hipocalcemia, dislipemia y cirrosis hepática, entre otras patologías. Valoración de la lesión: TIME. Plan de cuidados: posteriores al desbridamiento. Evolución:

tras 7 meses, cura total y cierre de la herida por completo. Paciente deja silla de ruedas por bastón.

Conclusiones:

La decisión o no de retirar una placa necrótica del talón es de Enfermería, lo que supone una valoración muy detallada, ya que una mala decisión puede llevar a una infección con progresión al resto de la zona circundante.

CO14- TÉCNICA ROVIRALTA. ABORDAJE DE UN HEMATOMA SUBCUTÁNEO ASOCIADO A INSUFICIENCIA VENOSA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Fernández-Urrutia A.

Introducción:

Los hematomas subcutáneos son acumulaciones de sangre localizadas debajo de la piel, debido a la ruptura de vasos sanguíneos, comúnmente causadas por lesiones traumáticas. La acumulación del filtrado hemático puede derivar en daño tisular; provocado por la isquemia que genera el aumento de la presión a nivel dérmico y subdérmico. La clasificación de los hematomas se realiza en función de la localización, la extensión, el volumen, los planos de profundidad y la evolución. La técnica Roviralta fue desarrollada en el 2008 por el enfermero Santiago Roviralta y se basa en la combinación de una incisión quirúrgica para drenar el hematoma y la irrigación de heparina de bajo peso molecular (HBPM) para disolver el coágulo de sangre.

Desarrollo del caso:

Mujer de 51 años, independiente para todas las actividades, que tras una caída en bicicleta presenta un hematoma subcutáneo en la cara anterior de la tibia de la extremidad inferior izquierda de 14x10 cm. Antecedentes: insuficiencia venosa crónica. Tras la valoración por dominios, se priorizan dos diagnósticos: Deterioro de la integridad cutánea, relacionado con factores mecánicos, manifestado por hematoma subcutáneo; y gestión ineficaz de la salud, relacionada con déficit de conocimiento, manifestada por la no utilización de medias de compresión. Se elabora un plan de cuidados individualizado y se decide aplicar la técnica Roviralta en combinación con un vendaje compresivo multicapa. En 4 días se consigue la evacuación completa del coágulo, y la paciente es dada de alta en 23 días con la resolución completa del hematoma y la incisión.

Conclusiones:

La complementación de la técnica Roviralta con la terapia de compresión fue satisfactoria para la resolución del hematoma subcutáneo. En conclusión, esta combinación representa un enfoque efectivo y apropiado en pacientes con insuficiencia venosa crónica. Esta estrategia terapéutica no solo acelera la resolución del hematoma, sino que también aborda la causa subyacente, lo que resulta en una recuperación óptima y una reducción significativa del riesgo de recurrencia.

CO15- CATÁLOGO DE PRODUCTOS PARA CURA EN AMBIENTE HÚMEDO DEL SERVICIO GALLEGO DE SALUD, UNA HERRAMIENTA INTERACTIVA

Urones-Cuesta P, Calvo-Pérez AI, Álvarez-Vázquez M, Moares-Castiñeiras Y, Delgado-Fernández R, Cimadevila-Álvarez M.

Introducción:

El concurso de compra pública de apósitos realizado por el Servicio Gallego de Salud conlleva la elaboración y publicación de un catálogo de productos para cura en ambiente húmedo (CPCAH). El catálogo tradicional en papel convive con herramientas digitales, idóneas para dar a conocer e interpretar las características de los productos, dando respuestas inmediatas en cualquier lugar. La creación de un catálogo interactivo alojado en el portal Úlceras Fóra corresponde a la necesidad que tienen los profesionales de mejorar el acceso a la información sobre los productos presentes en el CPCAH.

Objetivo:

Crear una herramienta interactiva que facilite el acceso a la información sobre los productos para cura en ambiente húmedo desde cualquier dispositivo electrónico. Medir el número de accesos a la plataforma Úlceras Fóra.

Metodología:

El grupo de trabajo del concurso de apósitos elabora el CPCAH. En 2022 se publica en formato póster papel, que se distribuye por todos los centros asistenciales de la organización. En 2023 se lanza la primera versión digital, y una segunda con el nuevo formato interactivo. Al clicar en las imágenes de los productos, surge una ventana emergente que amplía la información: datos de ficha técnica, imagen de anverso y reverso, código, proveedor, precio, familia, nombre genérico, nombre comercial, composición, indicaciones de uso con pictogramas representativos y fotografías de las fases de evolución de la lesión donde se recomienda su utilización, condiciones de uso y combinación correcta con otros productos. Para valorar el alcance de la herramienta creada, realizamos un estudio observacional retrospectivo de los datos de acceso al portal Úlceras Fóra, empleando Google Analytics. Período de estudio: enero 2023 a 11 abril 2024.

Resultados:

Se ha creado un catálogo interactivo al que se accede a través del portal Úlceras Fóra.

Se analizan los datos extraídos de Google Analytics del número de visitas realizadas al portal.

- Número total de usuarios del portal: 327.198
- Número total de visitas al portal: 524.092
- Total de usuarios en el espacio del catálogo: 6.368
- Total de visitas del catálogo: 10.017, ocupando el puesto 18 en la lista de apartados visitados, de un total de 692 apartados en los que se divide el portal.

Conclusiones:

Portal Úlceras Fóra es un espacio donde compartir el conocimiento adquirido por los expertos referentes en heridas con el resto de profesionales de cualquier ámbito asistencial (atención primaria y hospitalaria, centros sociosanitarios, HADO, 061, atención domiciliaria) y ciudadanía. El CPCAH es un recurso formativo de gran impacto, ya que se trata de un documento que contiene un gran volumen de información de evidencia científica. El formato póster interactivo facilita el acceso a la información desde cualquier dispositivo electrónico (ordenador, tablet o móvil), además de lograr ampliar el contenido que figura en el formato póster papel. El portal Úlceras Fóra logra un gran número de visitas en los 15 meses de seguimiento, llegando a alcanzar las 524.092 visitas. El CPCAH obtiene más de 10.000 visitas, ocupando el puesto 18 del total de apartados del portal y situándose en el percentil 97,4.

CO16- ESTUDIO RETROSPECTIVO DE DIFUSIÓN Y DATOS DE ACCESO AL “MANUAL DE CUIDADOS Y PREVENCIÓN DE LAS LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA”

Mera-Cores MA, Rodríguez-Castaño M, Calvo-Pérez AI.

Introducción:

La prevención de las Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia (LCRD) ha demostrado ser una medida costo-efectiva. Los cuidadores desempeñan un papel primordial en su implementación; es crucial proporcionar información accesible y fácil de entender. En mayo de 2023 se publica en la web Úlceras Fóra un “Manual de cuidados y prevención de las LCRD” actualizado en base a la evidencia científica, interactivo, y un díptico resumen.

Objetivo:

Difundir el Manual y el díptico de “Cuidados y prevención de las LCRD” entre el personal del SERGAS y en jornadas/simposios/congresos. Conocer los datos de las visitas y usuarios que acceden al manual y vídeos sobre movilización, cuyo enlace se ha incluido en el manual, a través de la página web de Úlceras Fóra.

Metodología:

Difusión mediante ponencias en jornadas y simposios de interés relacionados con heridas: - Se presenta la comunicación oral “Informando al cuidador; nueva guía para la prevención de LCRD en el Servicio Galego de Saúde” en el XIV Simposio Nacional sobre úlceras por presión y heridas crónicas, celebrado en Burgos del 24 al 26 de mayo de 2023. El 29 de junio de 2023 se presenta como ponencia en la Jornada PROGRAMA XORNADA ÚLCERAS FÓRA: “Impulsando a excelencia dos cuidados das feridas”, en la mesa “Compartiendo evidencia en heridas”, la ponencia “Manual para cuidadores/as de personas con dependencia del Servicio Galego de Saúde”. Estudio retrospectivo de los datos de acceso al portal Úlceras Fóra analizados empleando Google Analytics.

Resultados:

Tras la divulgación descrita, se obtienen los siguientes datos desde su publicación en mayo de 2023 hasta el 10 de abril de 2024:

- Número de consultas/accesos de 1289 visitas (0,3% del total de visitas a la web), de las que en el 99% de los casos el idioma es castellano (1º opción al acceder).
- Las visitas a los vídeos de movilización del paciente fueron de 1601, siendo el 67% en castellano.
- 1806 usuarios accedieron a los contenidos (0,7% del total de usuarios que visitaron la web).

Conclusiones:

Los manuales y vídeos elaborados en base a la evidencia deben estar accesibles al personal sanitario y a los pacientes, pero también es necesario difundirlos, para su conocimiento. Los datos recogidos sobre el acceso a los mismos nos indican que debemos seguir trabajando en la transmisión de los documentos que están publicados en la web de Úlceras Fóra.

CO17- ESTUDIO OBSERVACIONAL SOBRE LA UTILIDAD DEL ACEITE DE OZONO EN LAS ÚLCERAS DE EXTREMIDAD INFERIOR

Fondo-Alvarez E.

Introducción:

La aplicación tópica de aceites ozonizados ha encontrado una amplia utilización en el campo de la dermatología para tratar fístulas, heridas y quemaduras. Esto es debido a las amplias propiedades antiinflamatorias, hidratantes, higienizantes, antioxidantes, calmantes y cicatrizantes que presentan.

Objetivo:

Evaluar la utilidad de la terapia con aceite ozonizado en pieles perilesionales deterioradas y con úlceras en extremidad inferior sobre la estructura y funcionalidad de la piel perilesional.

Metodología:

Estudio observacional, longitudinal, carácter retrospectivo y multicéntrico. Se recopilaron los datos desde enero de 2017 hasta diciembre de 2023. Se recopiló una muestra de 984 pacientes, donde se aplicó aceite ozonizado en la piel perilesional de úlceras de etiología vascular arterial, vascular venosa y pie diabético. A través de la escala FEDPALLA, se evaluó el grado de deterioro de la integridad cutánea.

Resultados:

Tras la aplicación del aceite de ozono en la piel perilesional, se consiguió en 15 días que el 74,4% de la muestra presentara grado I (muy buen pronóstico) de la escala FEDPALLA.

Conclusiones:

El aceite de ozono utilizado ha permitido la restauración de la integridad cutánea en un periodo de 15 días.

CO18- CASO CLÍNICO: AFECTACIÓN ISQUEMIA GRADO IV EN PACIENTE CON PIE DIABÉTICO

Rodríguez Valiente M, López del Amo Lorente A, Giménez Martínez M.

Introducción:

Los pacientes con enfermedad arterial periférica tienen un mayor riesgo de sufrir una amputación de extremidades inferiores. La afección más grave de la enfermedad acontece con la llamada isquemia crítica, que su estadio más avanzado produce una necrosis del tejido irreversible, que conlleva a la amputación de la zona afectada. La clínica y exploración básica constituye la base del diagnóstico de esta enfermedad.

Desarrollo del caso:

Presentamos el caso clínico de un paciente de 85 años con HTA, Dislipemia, Diabetes Mellitus de 15 años de evolución con buen control glucémico y enfermedad arterial periférica crónica en estadio IV según la escala Leriche-Fontaine con presencia de lesiones tróficas y necrosis en el pie derecho. Valorado por el cirujano cardiovascular y revascularizado parcialmente que acude a consulta con escaras necróticas secas en todos los dedos del pie derecho. Tras la exploración, anamnesis y pruebas complementarias, se procede al tratamiento y cura de las escaras. Se muestra la evolución del paciente con un tratamiento integral con curas locales cada 48-72h, escarectomía y desbridamiento del tejido no viable, descarga e indicación del calzado adecuado, medidas higiénicas y asesoramiento de hábitos saludables. El tratamiento local de la cura de la herida se realiza desde el 22/03/2023 hasta el 01/08/2023, y se consigue la completa epitelización del pie del paciente.

Conclusiones:

El paciente con pie diabético neuroisquémico constituye en la actualidad un paciente complejo con un desenlace no siempre satisfactorio. El abordaje integral con un grupo interdisciplinar de profesionales especializados en estos pacientes, puede conseguir el éxito del tratamiento y podría disminuir en un amplio porcentaje los casos de amputación del pie, y lo que esto supone tanto en el sistema sanitario como en el deterioro de la calidad de vida del paciente.

CO19- LA TERAPIA COMPRESIVA COMO TERAPIA COADYUVANTE EN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS EN MIEMBROS INFERIORES

Leirós -Dominguez L.

Introducción:

La terapia compresiva supone una herramienta beneficiosa en la curación de lesiones en miembros inferiores, no solo en caso de insuficiencia venosa; por sus propiedades antiinflamatorias y antiinflamatorias, deberá tenerse en cuenta como una herramienta coadyuvante siempre y cuando la compresión no sea totalmente contraproducente. Determinar la presencia de enfermedad arterial periférica y su grado será fundamental

para obtener los mejores resultados del uso de la compresión en los cuidados de enfermería.

Desarrollo del caso:

Antecedentes: Varón de 78 años sin alergias conocidas, Diabetes Mellitus tipo 2 y HTA. Sobrepeso y anticoagulado por Fibrilación auricular. Derivado desde Atención Primaria por mala evolución de úlcera en maléolo externo en pierna derecha sin relación con traumatismo previo. Sin clínica de claudicación intermitente ni dolor isquémico en reposo, camina diariamente. Sin fiebre ni sensación distérmica en domicilio. Pulso femoral, poplíteo y pedio presentes, no se palpa tibial posterior, importante edema de pierna hasta raíz dedos. Úlcera con abundantes esfacelos en bordes con salida exudado purulento y placa necrótica en centro, eritema perilesional, sin linfangitis. Ingreso hospitalario durante 24 días para curas instrumentales y antibioterapia parenteral; en ecografía se visualiza hematoma doloroso no complicado. Al alta, es remitido a la consulta de enfermería de Cirugía vascular. Valoración: Acude en silla de ruedas y sin zapato cerrado. Úlcera de 10 cm x 6 cm x 0,1 cm en maléolo externo en pierna derecha, placas necróticas y tejido desvitalizado en borde superior, tejido de granulación en resto, bordes sonrosados, piel perilesional íntegra, pierna edematosa hasta raíz dedos. Plan de cuidados: Principales problemas: Riesgo de infección relacionado con herida abierta y presencia de tejido desvitalizado; deterioro de la integridad cutánea manifestado por lesión en pierna y relacionado con edema; deterioro de la movilidad física relacionado con dolor, incapacidad funcional y calzado inadecuado; dolor agudo relacionado con alteración integridad cutánea y edema. Objetivos: Utilizar calzado adecuado, optimizar toma medicación analgésica y restaurar integridad cutánea. Actividades: Cura de herida siguiendo documento de consenso sobre higiene de la herida.

Conclusiones:

La terapia compresiva, por sus propiedades antiinflamatorias y antiedematosas, supone una herramienta muy válida en la recuperación de la integridad cutánea en lesiones del miembro inferior. Descartar patología arterial y adaptar la compresión a las necesidades circulatorias del paciente, son imprescindibles para la obtención del éxito.

CO20- AVANZANDO EN EL CUIDADO, LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA Y EL TRATAMIENTO EFICAZ DE CARCINOMAS BASOCELULARES EN CONSULTAS DE HERIDAS COMPLEJAS

Baltà-Domínguez L, Megino-Escobar S, Molina-Carrillo R, Mateo-Barandiaran A.

Introducción:

Las úlceras tumorales están infradiagnosticadas y el retraso en su diagnóstico puede intervenir en el pronóstico y su evolución. En la evaluación inicial, es esencial examinar con el paciente o su cuidador acerca de cualquier indicio previo a la manifestación de la úlcera, como la presencia de una herida

con costra que no sanaba, una placa rojiza persistente o la percepción de un bulto en la piel. La enfermera de práctica avanzada (EPA) desempeña un papel crucial en la detección temprana de carcinomas basocelulares (CBC) en una consulta de heridas complejas. Estas enfermeras, con su formación avanzada y habilidades clínicas especializadas, poseen aptitudes para identificar y evaluar los cambios en las heridas que podrían indicar la presencia de CBC.

Los factores que intervienen son:

- Acceso temprano a la atención: La EPA pueden identificar lesiones sospechosas durante las consultas de heridas, lo que permite una detección temprana y un tratamiento oportuno.
- Conocimiento especializado: Las EPA están capacitadas para reconocer las características clínicas de los CBC, lo que les permite diferenciar entre lesiones benignas y malignas con mayor precisión.
- Educación al paciente: Estas enfermeras pueden educar a los pacientes sobre la importancia de la vigilancia de las heridas, los signos de alarma y la necesidad de buscar atención médica si observan cambios que lo requieran.
- Colaboración interdisciplinaria: La coordinación con otros profesionales de la salud, como dermatólogos, pudiendo facilitar la derivación y el manejo adecuado de los pacientes con CBC.
- Reducción de la carga del sistema de salud: La detección temprana de CBC por parte de las EPA puede reducir la necesidad de intervenciones más invasivas y costosas en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que, a su vez, disminuye la carga para el sistema de salud.

En resumen, la presencia de EPA en una consulta de heridas complejas es fundamental para la detección temprana y el manejo eficaz de CBC, lo que beneficia tanto a los pacientes como al sistema de salud en general.

Desarrollo del caso:

Se describen 8 casos clínicos, los cuales demuestran que la detección temprana y el manejo multidisciplinario son elementos clave en la optimización de los resultados clínicos y la mejora de la calidad de vida en pacientes con carcinomas basocelulares. Estas conclusiones refuerzan la importancia de implementar prácticas clínicas que favorezcan la identificación precoz y el tratamiento integral de esta enfermedad cutánea.

Conclusiones:

En resumen, las enfermeras de práctica avanzada pueden contribuir significativamente a la detección precoz de carcinomas basocelulares mediante la educación, la evaluación temprana y el seguimiento continuo de los pacientes. Su capacidad para trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud los convierte en activos clave en la lucha contra el retraso en el diagnóstico y las complicaciones asociadas con esta enfermedad cutánea.

CO21- PROGRAMA ÚLCERAS FÓRA: UN MODELO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA EL DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA EN EL SERVICIO GALLEGO DE SALUD

Calvo-Pérez AI, Moares-Castiñeiras Y, Cimadevila-Álvarez M, Alonso-Fachado A.

Introducción:

Las úlceras y heridas generan un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes, familias y cuidadores, además de representar una carga laboral para los profesionales sanitarios y un elevado coste económico para el sistema sanitario. El Servicio Gallego de Salud, desde 2006, unifica la dotación de recursos materiales necesarios para el manejo del deterioro de la integridad cutánea y tisular (DICT) mediante concursos públicos de compra de productos destinados a la realización de curas en ambiente húmedo. En 2012, comenzó el "Programa Úlceras Fóra", estableciendo criterios asistenciales para una correcta identificación, valoración de riesgos, implementación de medidas preventivas, selección de terapias y uso adecuado de productos sanitarios; pretendiendo reducir la variabilidad clínica y mejorar los resultados en la atención de los pacientes a través de una formación continua y efectiva de los profesionales de la salud.

Objetivo:

Describir las actividades desarrolladas desde el inicio del programa Úlceras Fóra. Cuantificar el número de cursos impartidos y el número de profesionales certificados. Evaluar el alcance del portal Úlceras Fóra.

Metodología:

El programa "Úlceras Fóra" diseña un plan formativo en cascada creando el equipo de "referentes en heridas", integrado por 139 profesionales, enfermeras y médicos, encargados de expandir el conocimiento en cascada. La formación se programa desde el Servicio de Integración asistencial para toda

la organización y desde las áreas sanitarias específicamente para sus profesionales, a través de la Axencia galega do coñecemento en saúde, ofertando modalidades online y presenciales. Para dar visibilidad y mayor alcance a los contenidos generados por los referentes, se crea un portal web para profesionales y ciudadanía, con materiales didácticos con múltiples formatos: guías, manuales, protocolos, catálogo de productos interactivos, presentaciones, audioguías, webinars, vídeos y juegos.

Resultados:

Se realiza un estudio observacional, cuantitativo y retrospectivo de la actividad formativa realizada. Un total de 223 cursos han sido ofertados por el departamento de Integración Asistencial, formando a 9523 profesionales sanitarios. Se analizan los datos extraídos de Google Analytics del número de visitas realizadas al portal desde 2016, el cual ha registrado un total de 537.893 visitas desde enero de 2020, destacando los accesos a la Colección de guías prácticas de heridas, catálogo interactivo de productos y la escala de Braden, visibilizándose en diferentes países.

Conclusiones:

"Úlceras Fóra" se ha consolidado como un marco sólido para la formación continua de los profesionales y el punto de referencia en la transmisión de conocimientos en materia de DICT de nuestra organización. Ha demostrado ser eficaz al proporcionar recursos formativos de alta calidad generados por los referentes en heridas, fortaleciendo las competencias y conocimientos de los profesionales, mejorando la práctica clínica en toda la organización. El portal web es un elemento facilitador de la transmisión del conocimiento, ya que su acceso a materiales educativos en cualquier horario y lugar supone una oportunidad formativa imprescindible en la actualidad. El alcance internacional, con visitantes de otros países, subraya la importancia y la aplicabilidad global de los contenidos ofrecidos.