



UNIDADES CLÍNICAS DE HERIDAS

NURIA DE ARGILA

ENFERMERA. RESPONSABLE UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE ÚLCERAS Y HERIDAS CRÓNICAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA. MADRID.

UNA HERIDA CRÓNICA SUPONE UN GRAN IMPACTO:

INDIVIDUAL



SISTEMA
DE SALUD

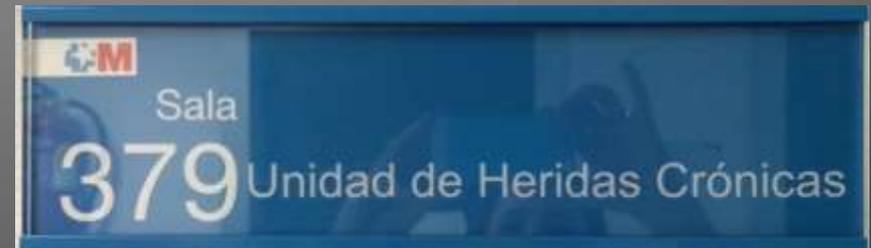
PSICOSOCIAL

"FRUSTRACIÓN"
PROFESIONAL

LA UNIDAD CLINICA DE HERIDAS



Departamento de referencia dependiente de dirección de enfermería, para la atención integral a personas/familia con heridas o con riesgo de padecerlas.



UNIDADES LÍDERES:



EN EL ASESORAMIENTO Y LA ATENCIÓN DE LAS LESIONES CUTÁNEAS -CRÓNICAS-



INTEGRADAS POR :



PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CON COMPETENCIAS AVANZADAS EN LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA DE LAS HERIDAS CON OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS TÉCNICOS / MATERIALES.



A TIEMPO COMPLETO

OBJETIVOS CENTRADOS EN:



ACTUACIONES DE CUIDADOS INTEGRALES AL PACIENTE / FAMILIA CON HERIDA CRÓNICA AGRUPADAS EN UN MISMO LUGAR CON LOS MISMOS PROFESIONALES PARA:

- AUMENTAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE / FAMILIA.
- PROSPERAR EN EFICACIA Y EFICIENCIA DE LOS CUIDADOS.
- MEJORAR COMUNICACIÓN ENTRE NIVELES DE ATENCIÓN.
- RECOGER DEMANDAS EN FORMACIÓN.
- DESARROLLAR PLANES EN FORMACION E INVESTIGACIÓN.



DOCENCIA:



- ✓ Formación Continuada en cualquier nivel asistencial a profesionales sanitarios o cuidadores informales.

-CON GRAN IMPULSO EN LA PREVENCIÓN-



INVESTIGACIÓN:



- Desarrollo y divulgación de investigaciones en el campo de las heridas.
- Candidaturas a proyectos FIS.
- Mejora en la calidad de los registros.
- Vanguardia en terapéutica, productos sanitarios.
- Doctorados.





Hospital Universitario
Puerta de Hierro
Majadahonda

UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE ÚLCERAS Y HERIDAS CRÓNICAS

DATOS

MULTIDISCIPLINAR



ESPECIALIDADES CLÍNICAS:

- INFECTOLOGÍA/M.INTERNA.
- MICROBIOLOGÍA.
- DERMATOLOGÍA.
- UNIDAD DEL DOLOR.
- NUTRICIÓN.

ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS:

- CIRUGÍA PLÁSTICA.
- CIRUGÍA GENERAL.
- CIRUGÍA VASCULAR.

UNIDAD DE APOYO:

- RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

POBLACIÓN DIANA:



- **USUARIOS/FAMILIA CON HERIDAS O CON RIESGO DE PADECERLAS.**

- **PROFESIONALES SANITARIOS DE LOS TRES NIVELES:**

**ATENCIÓN PRIMARIA,
ATENCIÓN ESPECIALIZA,
ATENCIÓN SOCIOSANITARIA.**

**ATENCIÓN DIRECTA.
ASESORAMIENTO (telefónico) COMO FACILITACIÓN EN LA
CONTINUIDAD DE CUIDADOS**

REGISTRO Y LENGUAJE ESTANDARIZADO:



Nueva Toma - Prevención y tratamiento heridas crónicas (nuevo) - OJEDA CEBALLOS, ROBERTO - INFE - Windows Internet Explorer

Nueva Toma - Prevención y tratamiento heridas crónicas (nuevo) - 5005191 - OJEDA ...

C104.1

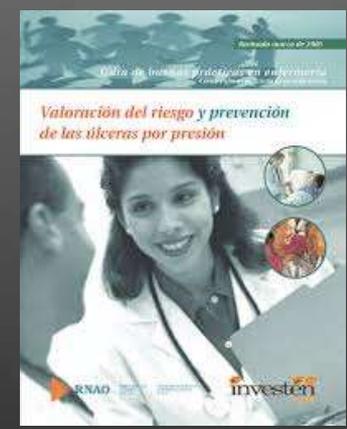
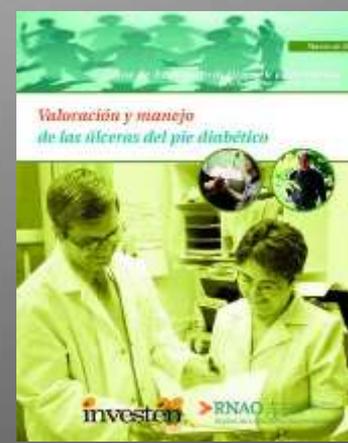
Fecha Toma: 19/02/2015 Hora Toma: 09:26:42 hh:mm:ss Recálculo Automático

Prevenición UPP 1-2 UPP 3-4 UPP 5-6 UPP 7-8 Otras heridas crónicas

→ Escala de BRADEN

Percepción sensorial	<input checked="" type="radio"/> 2.Muy limitada.	<input type="radio"/> 3.Ligeramente limitada.	18/02/2015 ✓ 10:49
Exposición a la humedad	<input checked="" type="radio"/> 2.A menudo húmeda.	<input type="radio"/> 1.Constantemente húmeda.	18/02/2015 ✓ 10:49
Actividad	<input checked="" type="radio"/> 2.En silla.	<input type="radio"/> 1.Encamado.	18/02/2015 ✓ 10:49
Movilidad	<input checked="" type="radio"/> 2.Muy limitada.	<input type="radio"/> 2.Muy limitada.	18/02/2015 ✓ 10:49
Nutrición	<input checked="" type="radio"/> 2.Probablemente inadecuada.	<input type="radio"/> 2.Probablemente inadecuada.	18/02/2015 ✓ 10:49
Roce y peligro de lesiones	<input checked="" type="radio"/> 2.Problema potencial.	<input type="radio"/> 1.Problema.	18/02/2015 ✓ 10:49
Puntos BRADEN total	12	10	18/02/2015 ✓ 10:49
Interpretación BRADEN	Riesgo alto	Riesgo alto	18/02/2015 ✓ 10:49
Precisa superficie especial de manejo de presión (SEMP)	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> Sí	18/02/2015 ✓ 10:49
Se dispone de superficie especial de manejo de presión (SEMP)	<input checked="" type="radio"/> No Sí: Colchón Sí: Colchoneta Sí: Cojín	<input type="radio"/> Sí: Cojín	18/02/2015 ✓ 10:49
Medidas de prevención	<input checked="" type="radio"/> No Sí: Ácidos grasos hiperoxigenados Sí: Alivio de presión en zonas de riesgo Sí: Cambios posturales	<input type="radio"/> Sí: Ácidos grasos hiperoxigenados Sí: Alivio de presión en zonas de riesgo Sí: Cambios posturales	18/02/2015 ✓ 10:49

CONSENSO GPC Y PROTOCOLOS



PROTOCOLO DE ÚLCERAS CUTÁNEAS CRÓNICAS:
POR PRESIÓN, VASCULARES, ARTERIALES,
TUMORALES, NEUROPÁTICAS E IATROGÉNICAS.

Realizado por:
 Nuria de Argila
 Encargada de la Unidad de Úlceras Crónicas
 Unidad de Úlceras Crónicas
 Rosa Domercq

Protocolo de Gestión Integral en la Organización del Trabajo Enfermero para la Prevención y Tratamiento de la Herida Crónica Cutánea

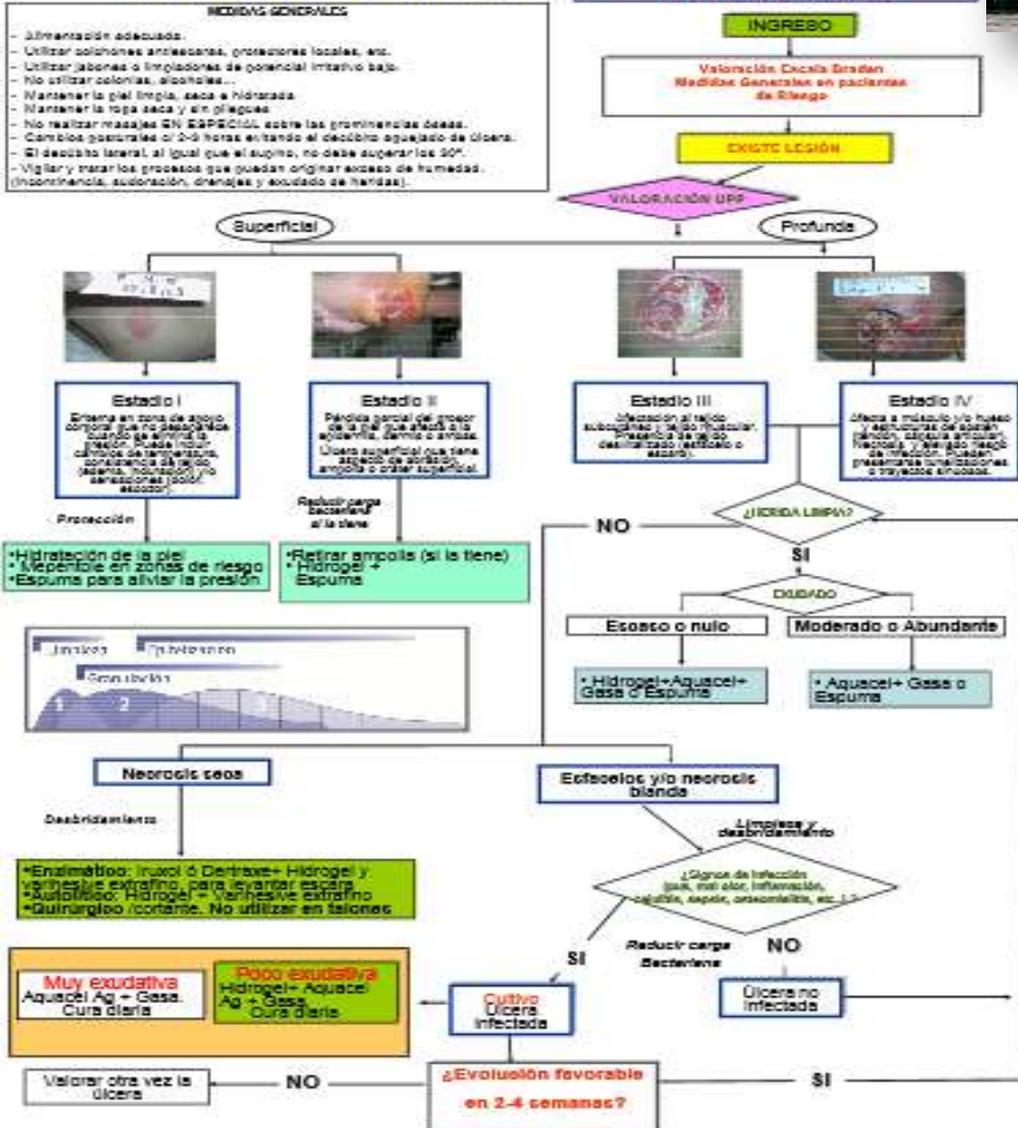
Zona Noroeste de la Comunidad de Madrid

PACIENTE CON UPP

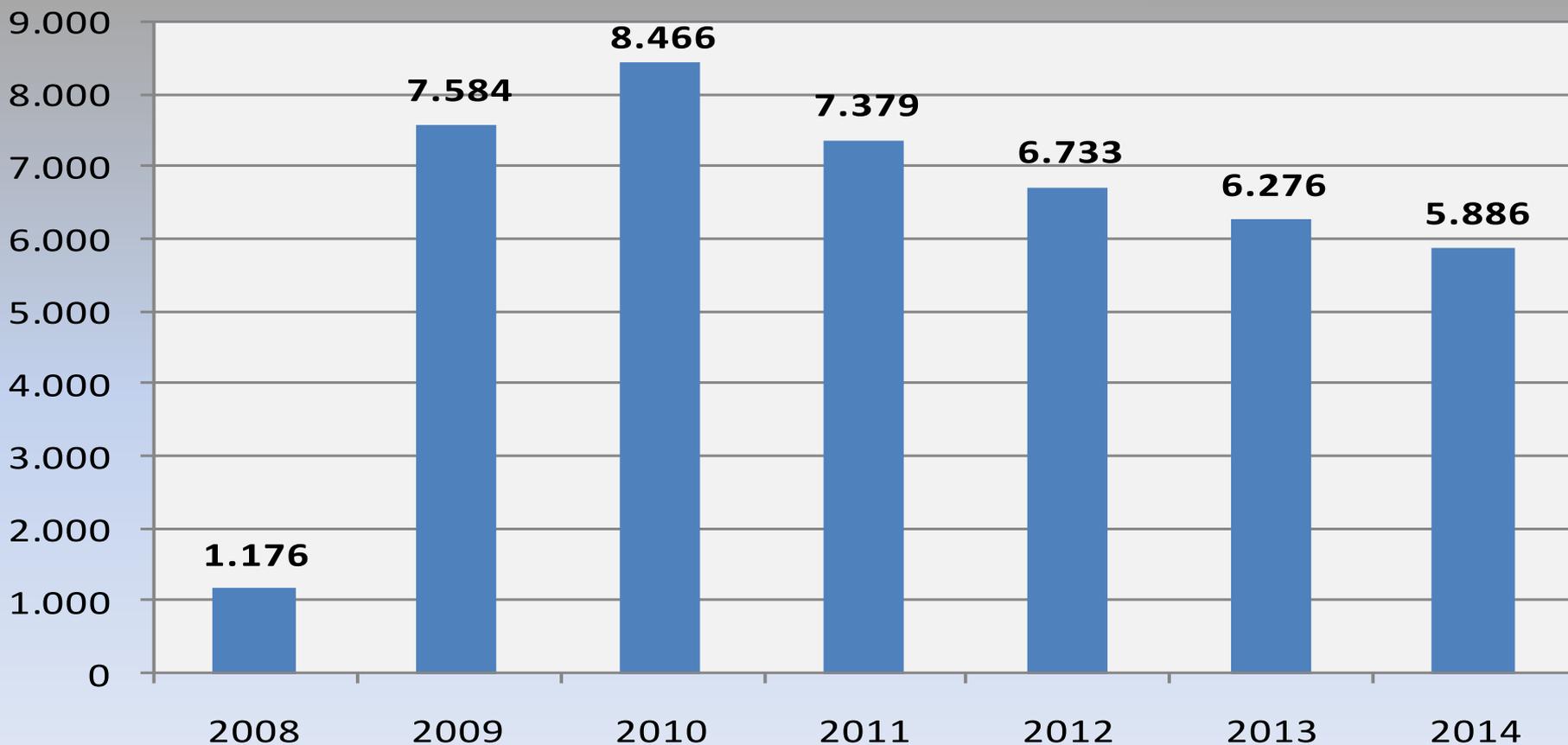
MEASURAS GENERALES

- Alimentación adecuada.
- Utilizar colonias antiescaras, protecciones locales, etc.
- Utilizar gabarras o tiras de potencial irritativo bajo.
- No utilizar colonias adhesivas.
- Mantener la piel limpia, seca e hidratada.
- Mantener la ropa seca y sin pliegos.
- No realizar masajes EN ESPECIAL sobre las prominencias óseas.
- Cambios posturales de 2-3 horas evitando el decúbito agudado de cadera.
- El decúbito lateral, al igual que el supino, no debe superar los 30°.
- Vigilar y tratar los procesos que puedan originar exceso de humedad (incontinencia, sudoración, drenajes y cuidado de heridas).

Si existen dudas consultar con la Unidad de Úlceras. Tlf: 417160 o 417166. Fax: 011287



ESTADÍSTICAS/AÑO



43.500 CONSULTAS

CONSULTAS/AÑO



■ NUEVAS ■ SUCESIVAS

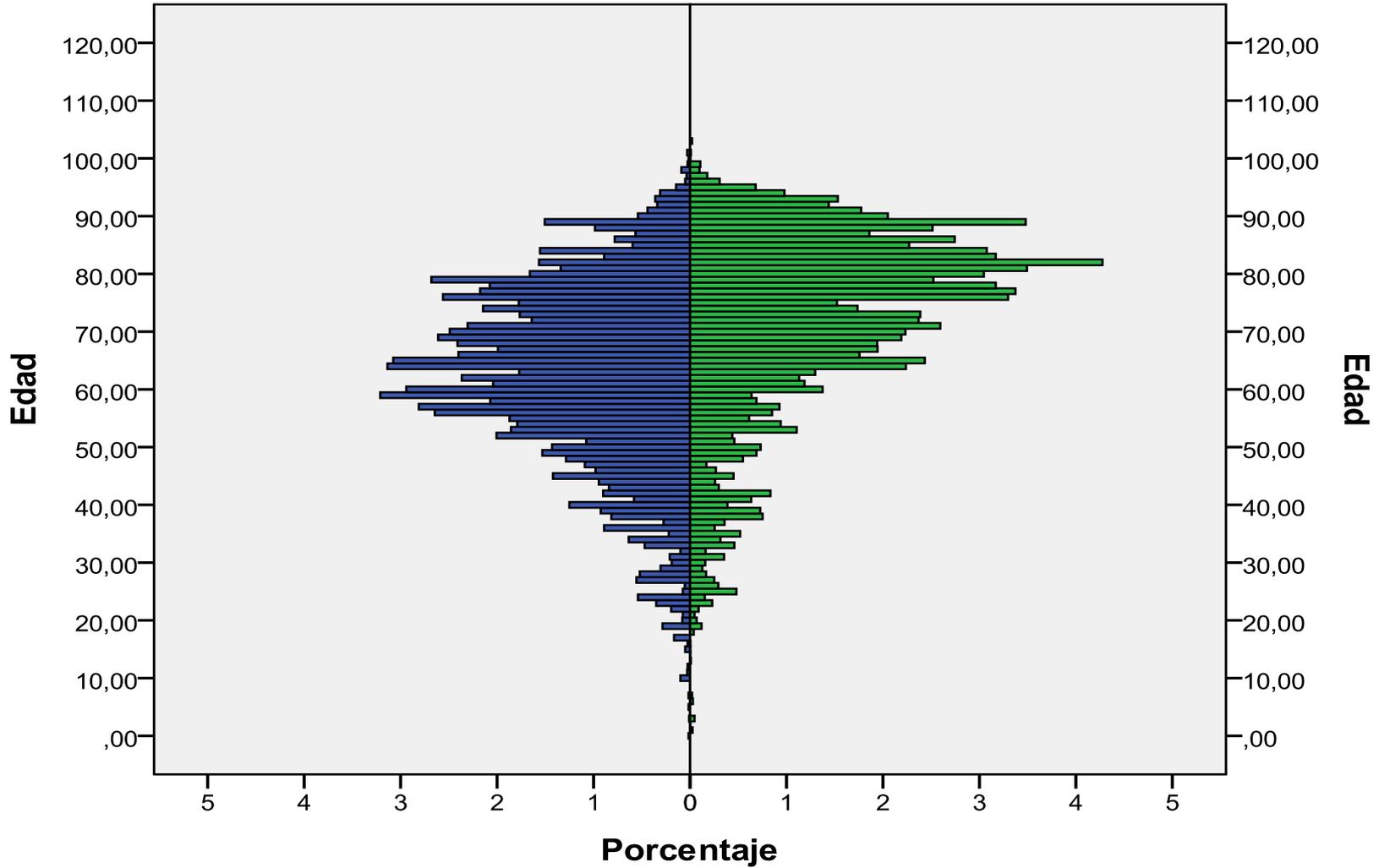
43.500



SEXO

Hombres

Mujeres

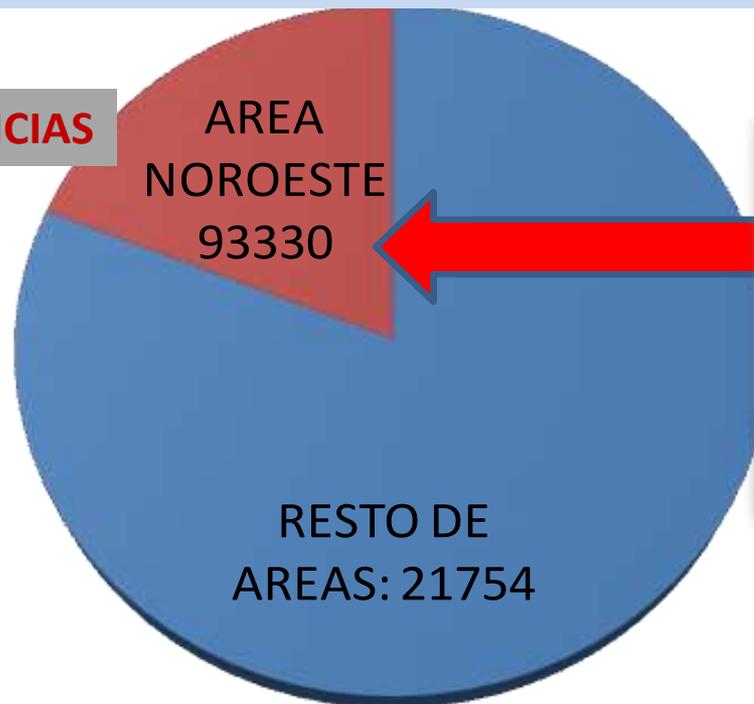


SITUACIÓN ACTUAL ÁREA HOSPITAL



EN LA COMUNIDAD DE MADRID
HAY 31.084 PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS

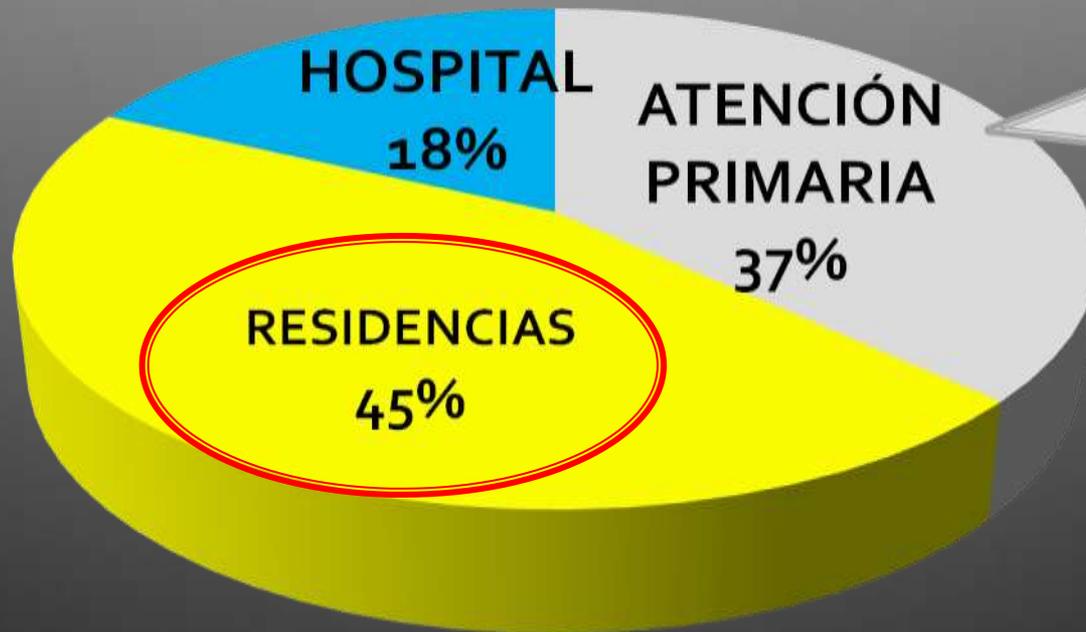
+ 100 RESIDENCIAS



Unidad Multidisciplinar Ulceras y Heridas Crónicas



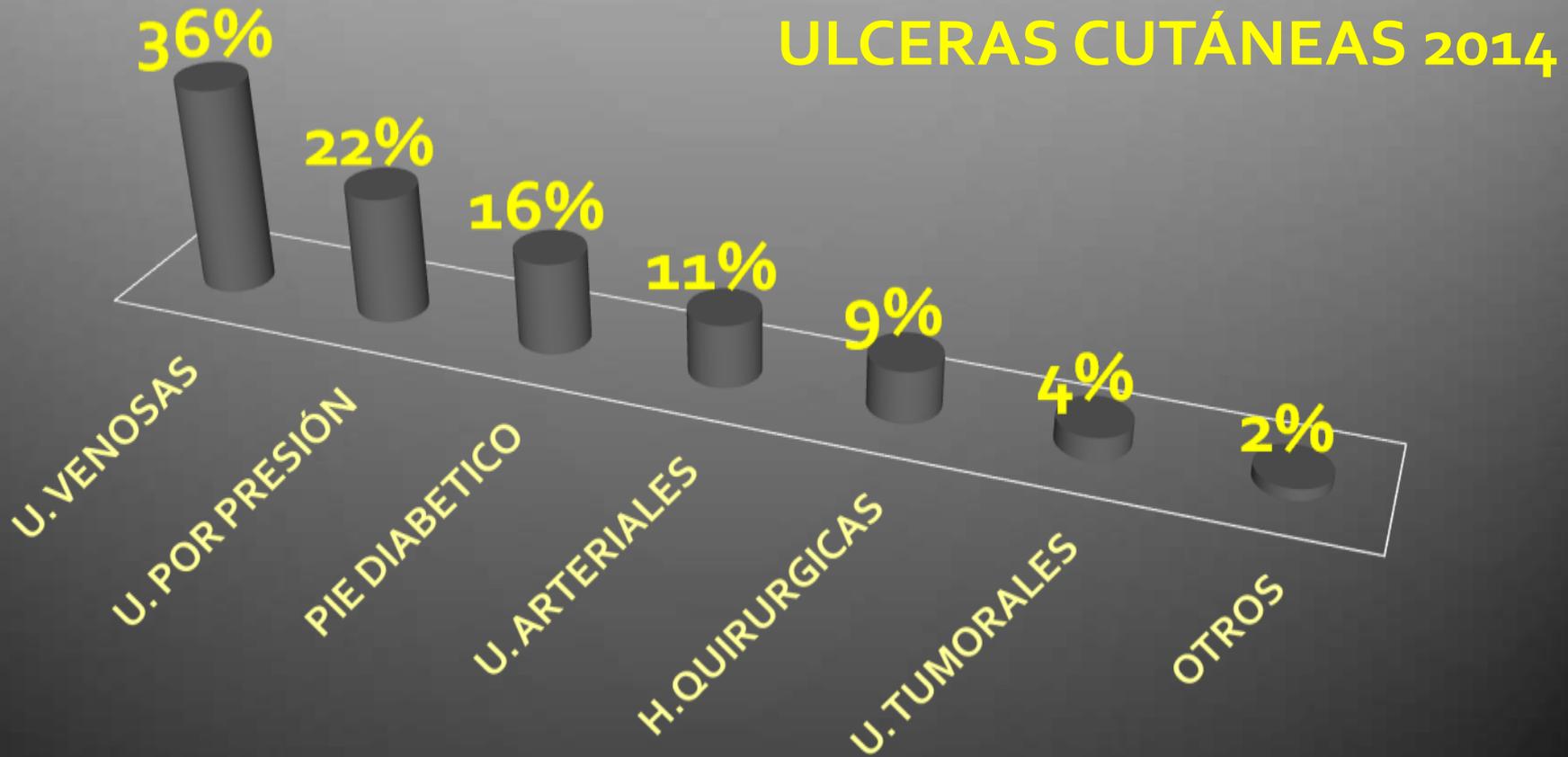
DERIVACIONES - ITC



80% DANO

20% OTRAS DIRECCIONES

Unidad Multidisciplinar Ulceras y Heridas Crónicas



Unidad Multidisciplinar Ulceras y Heridas Crónicas



■ ATENCIÓN ASISTENCIAL :

- Paciente ambulatorio (consultas de la unidad).



- Paciente hospitalizado (pacientes ingresados).

Unidad Multidisciplinar Ulceras y Heridas Crónicas



■ DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



**PROFESIONALES
HOSPITAL**



**PROFESIONALES
RESIDENCIAS**



**PROFESIONALES
ATENCIÓN
PRIMARIA**

- **INCLUSIÓN FOTOGRAFÍAS.**
- **CALIDAD REGISTROS:
EXPLOTACIÓN DE DATOS
HISTORIA DIGITAL.**
- **ESTRATEGIA CRÓNICOS:
CONTINUIDAD ASISTENCIAL.**
- **APOYO UNIDAD INVESTIGACIÓN
ENFERMERÍA.**

Unidad Multidisciplinar Ulceras y Heridas Crónicas



■ GESTIÓN DE MATERIAL/ PRODUCTOS SANITARIOS.



Unidad Multidisciplinar Ulceras y Heridas Crónicas



PROYECTO ESCUELA DE PACIENTES

Debut: Pacientes mayores con insuficiencia venosa (anticoagulados) enseñando a otros pacientes como se ponen las medias compresivas.



INDICADORES DE CALIDAD HOSPITAL



- Valoración del riesgo de desarrollar una UPP al ingreso:
 - Pacientes con riesgo medio y alto.
 - Cumplimiento del registro de prevención y tratamiento.
- Incidencia y Prevalencia UPP intrahospitalaria.



FORMACIÓN CONTINUADA



**CURSO ANUAL 25h A
PROFESIONALES SANITARIOS.**



- FORMACIÓN PERMANENTE EN EL HOSPITAL:**
- ✓ ITC hospitalaria se realiza siempre conjunta.
 - ✓ Nuevas incorporaciones.
 - ✓ ABP en las Unidades (estudio de casos).

COMISIÓN DE ÚLCERAS Y HERIDAS



ROTACIÓN POR LA UNIDAD

- **1 DERMATÓLOGA.**
- **3 MIR F.COMUNITARIA.**
- **6 ENFERMERAS.**
- **11 EIR (F. Comunitaria y Geriátrica).**
- **5 ALUMNOS DE GRADO (TFG).**
- **PROFESOR: FACULTAD ENFERMERÍA PORTUGUÉS.**

Colaboración con las sociedades científicas.

INVESTIGACION



ABORDAJE INTEGRAL CON TPN DE VACULTa® CON INSTILACIONES DE PRONTOSAN® EN PACIENTE CON TRASPLANTE BIPULMONAR

Autores:
Rosa Mª Bonilla Sánchez
Nuria de Argila Fernández

Unidad Multidisciplinar de Úlceras y Heridas Crónicas. Ho

OBJETIVO

Documentar un caso con tratamiento integral en herida quirúrgica abierta e infectada con *P. Aeruginosa*, con tejido de granulación, combinando instilaciones de polihexanida con la terapia VACULTa®. Realizado por la enfermería de la Unidad multidisciplinar de úlceras y heridas crónicas (UMUHC).

MÉTODOL

Paciente de 34 años con trasplante Bipulmonar por Fibrosis Quística diagnosticada a los 15 años. El trasplante se realiza el 17/07/2014, y a los 6 días presenta drenado purulento, infectado por *P. Aeruginosa* multiresistente. Se decide limpieza y desbridamiento quirúrgico y TPN. Al mes, tras no negativizarse a pesar del tratamiento, se decide desde la UMUHC para el cierre de la herida emplear el sistema VACULTa® que permite la instilación automatizada de solución tópica en el lecho de la herida: 90ml de Prontosan®/h durante las primeras 72h, reduciéndose 80ml/12h el resto del tratamiento. Se realiza cambio del sistema de TPN cada 4 días con previo cultivo.

RESULTADOS

A los 4 días la paciente percibe disminución del dolor (escala del 8 al 1) negativizándose el resultado microbiológico desde el segundo cambio. Por lo tanto, después de tres muestras negativas para *P. Aeruginosa* multiresistente, se decide el cierre de la herida de forma quirúrgica. No obstante se observa, con el tratamiento de Terapia de Presión Negativa con instilación de polihexanida, tejido desvitalizado que es limpiado en quirófano para el cierre total de la lesión.

CONCLUSIONES

La aplicación de la terapia de presión negativa con instilación debe ser considerada por los gestores en las complicaciones quirúrgicas, ya que supone, además de los beneficios clínicos del paciente, una reducción de los costes hospitalarios, al disminuir los días de ingreso. La enfermería a tiempo completo de la UMUHC del hospital ofrece respuesta a las heridas complejas de manera integral con resultados de éxito, por y para beneficio tanto del paciente como del hospital.

NECESIDAD FORMATIVA ESPECIALIZADA EN EL ABORDAJE DEL PACIENTE CON ÚLCERAS Y/O HERIDAS: UNA DEMANDA DE LOS EIR DE FAMILIA Y COMUNITARIA

Autores: ¹Carrasco Serrano A, ²García Nicolás C, ³De Argila Fernández-Durán N, ⁴Díaz López C, ⁵La García B, ⁶Gómez García I.
^{1,2,4,5}Residentes de EYFC Dirección Asistencial Noroeste de Madrid; ³Responsable de la Unidad de úlceras y heridas crónicas del HUPH-Majadahonda; ⁶CS Valdezara Sur(Madrid).

En España se atiende diariamente entre 57.000 y 100.000 pacientes, 84,7% son mayores de 65 años considerándose un problema de consecuencias para los pacientes, familias, sistema sanitario y con gra

OBJETIVO

Evaluar el impacto en conocimientos y habilidades sobre el cuidado en úlceras y her de primer año de Enfermería familiar y comunitaria (EYFC) de una unidad docent una rotación con formación en una unidad multidisciplinar de úlceras/heridas.

METODOLOGÍA

Se realiza un estudio de intervención ant Participaron los EIR de Familia y Comunitaria Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda y Dirección Asistencial Noroeste. La actividad co 12 horas de duración por enfermería experta e práctica de tres semanas por la unidad multi crónicas del hospital. El instrumento de e conocimientos generales con cuatro opciones l percepción de la progresión en atención de l úlcera/ herida, con escala likert del 1-5 para los

RESULTADOS

Se obtienen la totalidad de las respuestas pre y post test. De los 10 ítems del cuestionario de los EIR, el resultado de aciertos en el pre test fue de un 35,7% frente al 78,56% post test. Se logra la totalidad de aciertos en 5 de las 10 preguntas tras la rotación por la unidad.

La valoración de los tutores acerca de la mejoría de habilidades de sus residentes en el centro de salud es concluyente al pasar de 1 (poco) antes de la intervención a 4 (mucho) post seminario y rotación.

CONCLUSIÓN

Es significativo el aumento de conocimientos y habilidades de los r intervención; y parece necesario incluir futuras competencias d especializada, para mejorar los cuidados integrales en pacientes co



Modalidad: Comunicación BB Poster
Meja Redonda: 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70
Nombre y Apellidos Primer Autor
Hurtado Rubio, Maria
Email: mariahurtadorubio@gmail.com
Dirección: Hospital Universitario Puerta de Hierro CP:28222
Ciudad: MADRID Provincia: MADRID
Teléfono: Móvil: 626427923 Tfn Trabajo: 911914
Unidad hospitalización Trasplantes Cargo: ENFER

TÍTULO: FACTORES IMPLICADOS EN LA EVOLUCIÓN HEPÁTICO.
AUTORES: López Coca María Josa,¹ Hurtado Ruf² Supervisora de enfermería de la Unidad de H Majadahonda, Madrid.
¹Enfermera Unidad de Hospitalización de Trasg²Responsable de enfermería de la Unidad Aludid Hierro-Majadahonda, Madrid.

PALABRAS CLAVE: Hacia quirúrgica, trasplante h INTRODUCCION
Los pacientes sometidos a un trasplante hepático grado de inmunosupresión, los factores subsecu La herida quirúrgica del trasplante hepático es a base del diáfragma, cuya localización puede ser a subcostales laterales, o la llamada cruz de marc considero entre del curso de la herida quirúrgica e El riesgo de desarrollar una infección del sitio que las características clínicas específicas del paciente Dada la cantidad que angulo al paciente trasplac herida quirúrgica, se justifica el estudio.
OBJETIVO: Determinar los factores que afectan la e MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo de la 2014. Se recogen datos y se utilizan el paquete ser la herida, días de estancia en UCI, enfermedades c (hectis) y fiebre post-cirugía.
RESULTADO: De la totalidad de los 24 pacientes o son varones, el 68,2% con edades entre 41 y 60 añ y de estos solo 2 pacientes tuvieron una estancia i fiebre post-cirugía. El 95,7% de los pacientes turr DISCUSION/ CONCLUSIONES: Existe un número d trasplante por factores dependientes del paciente y diabete.
La suferencia de la hospitalización de trasplante, implemente acciones específicas y consensadas crecimiento del curso de la herida.
Gracias a una revisión de los registros enfermeros datos para un abordaje y consenso en la mejora de BIBLIOGRAFIA:
Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto de Sa (AETS). Indicaciones y contraindicaciones del tra 1995.
Salas, Christian, Pérez, J.A., Hanning, Enrique

Maridaje de Experiencias y Evidencias
27-28-29 Mayo 2015
Valencia

Valoración de un sistema de terapia de presión negativa de un solo uso (PICC) para la prevención de la infección de herida quirúrgica superficial (IHQS) y dehiscencias de sutura en pacientes sometidos a cirugía cardiaca con esternotomía, en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid

(EYFC-HUPH versión 10.0 Junio 2014)

Dira. Rosa Fernández Lobo (*) Dr. Eusebio Castejo (**) Nuria Argila Fernández Durán (**), Mariano Bermejo Martínez (**), Rosa IF Bonilla Sánchez (**), Josefa Ruiz Casajo (**), Luis Riera (**), Juan Rafael Díaz López (**), Jorge Rivas Ojrzabal (**), Dr. Carlos García Romero (**)

(*) Sastre Roldán (**), Dujovny Javier (**), Bermejo Eusebio Unidad infecciones de Herida Crónicas (**), Bermejo Eusebio Unidad infecciones de Herida Crónicas (**), Riera Javier Unidad infecciones de Herida Crónicas (**), Riera Javier Unidad infecciones de Herida Crónicas (**)

1. Introducción
2. Hipótesis y objetivos
3. Material y método
 - 3.1 Tipo de estudio
 - 3.2 Población y ámbito de estudio
 - 3.3 Criterios de inclusión
 - 3.4 Criterios de exclusión
 - 3.5 Pacientes a incluir
 - 3.6 Variables objeto de estudio
 - 3.7 Selección de pacientes y recogida de datos
 - 3.8 Análisis de datos
 - 3.9 Protocolo de actuación
 - 3.10 Esquema protocolo de actuación
4. Aspecto ético
5. Equipo coordinador del estudio

PROYECTO TELE-HERIDAS





Rosa M^ª Bonilla

Nuria de Argila

Leonor Hernández

Luz Fernández

GRACIAS

Nuria de Argila.