

Autora: **Nuria Serra Perucho**

- Diplomada de Enfermería
- Master de Deterioro de Integridad Cutánea y Heridas
- Profesora del Master de Enfermería Cardiovascular de la Universidad de Barcelona
- Profesora del Master de Pie Diabético de la Universidad Autónoma de Barcelona
- Enfermera especializada en Heridas Vasculares y Cirugía Vascolar en Angiogrup en Barcelona



Claves para que el vendaje compresivo sea un éxito

- **Evaluar al paciente** con una úlcera en la extremidad inferior de más de dos semanas de evolución, sin signos de mejoría, y valorarlo como candidato al tratamiento de terapia compresiva.
- La **terapia compresiva debe iniciarse lo antes posible**, para evitar la cronicidad.
- La terapia compresiva es capaz de **eliminar la hipertensión venosa, mejorar el retorno venoso, disminuir el edema y preparar los tejidos para la cicatrización de la úlcera.**

1 EXPLICAR AL PACIENTE CÚAL ES SU ENFERMEDAD Y CUÁL ES EL MEJOR TRATAMIENTO. EMPODERAR AL PACIENTE

El paciente debe comprender que **la terapia compresiva es el mejor tratamiento para su enfermedad**, porque al mejorar el retorno venoso y disminuir la hipertensión venosa, podremos favorecer la cicatrización de la herida.

- Explicaciones con el lenguaje adecuado para cada paciente
- Preguntas abiertas para alentar la discusión
- Comprobar que el paciente nos ha entendido y repetir tantas veces como sea necesario

2 LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO DE LA ÚLCERA

En cada cambio de cura debemos procurar una limpieza correcta de la herida

- Se debe tener cuidado al evaluar cuál es el desbridamiento apropiado

Eliminar el tejido necrosado, el tejido esfacelado y el tejido desvitalizado para evitar el riesgo de contaminación.

- Desinfectar y descontaminar la herida
- Proteger la piel perilesional con películas barrera o cremas adecuadas para cada piel

Utilizar el apósito apropiado según el exudado y fase de la herida. Idóneo para absorber y retener el exudado, protegiendo la piel de alrededor de la lesión

3 MANTENER LA INTEGRIDAD DE LA PIEL DE LA EXTREMIDAD Y CONTROL DEL EDEMA

La piel de la extremidad inferior, del paciente con insuficiencia venosa es siempre una piel frágil y sensible, con riesgo de deteriorarse. Se suelen asociar a los problemas de la piel:

- Maceración por abundante exudado
- Sequedad
- Prurito
- Eccema
- Hiperqueratosis
- Dermatitis pustulosa erosiva

Consejos para mejorar la piel

- Hidratar la piel de la pierna en cada cambio de vendaje, cuidando la piel con cremas emolientes fluidas y fáciles de absorber
 - Colocar media de algodón en contacto con la piel para evitar la irritación
 - Considerar las cremas con corticoides para mejorar el eccema
 - Retirar las costras y escamas de hiperqueratosis con limpieza y cremas exfoliantes atraumática
 - Valorar los productos que se utilizan para evitar la dermatosis pustulosa erosiva
- Control del edema y la inflamación, acomodando la terapia compresiva y los vendajes compresivos y a la vez poder corregir el exceso de exudado



4 PROTECCIÓN DE ZONAS DE RIESGO Y ALTERACIÓN DE LA FORMA DE LA PIERNA

Una forma alterada de la extremidad puede disminuir la eficacia y la seguridad de la compresión. Si no se remodela la pierna puede provocar:

- Deslizamiento del vendaje
- Por tanto es esencial remodelar la pierna con vendas de algodón o espuma antes de aplicar la compresión
- Distribución no correcta de la presión, provocando efecto de torniquete
- Daño por presión
- Aumento de la deformidad
- Emplear relleno adicional para el empeine, proteger las zonas óseas, (cresta tibial anterior, maleolos interno y externo) y proteger el tendón de Aquiles y su flexibilidad
- Valorar la movilidad del tobillo. Enseñar al paciente ejercicios para mejorar la movilidad, tratando a cada paciente como único.
- Aconsejar al paciente un calzado cómodo y que permita caminar correctamente

Conclusiones:

- Asegurarse que la compresión es segura y efectiva
- Usar vendajes adhesivos o cohesivos para evitar el deslizamiento
- Reducir la deformidad producida por el edema, con cambios frecuentes
- Remodelar la extremidad con relleno para garantizar la compresión
- Elegir un vendaje compresivo y aplicarlo de forma que tenga en cuenta las necesidades individuales del paciente, el objetivo terapéutico y la fase del tratamiento.
- Cambiar con frecuencia los vendajes si están húmedos.
- Tratar adecuadamente la piel con cremas hidratantes fluidas y fáciles de absorber
- Utilizar apósitos capaces de controlar el exceso de exudado.
- Asegurarse de que la compresión permite una buena movilidad articular

BIBLIOGRAFIA

1. World Unions of Wound Healing Societies (WUWHS) Principios de las mejores prácticas: Compresión en las úlceras venosas de las extremidades inferiores 2. Wounds UK. Best Practice Statement: Holistic management of venous leg ulceration. Londres: Wounds UK. Available to download from: www.wounds-uk.com 3. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville JC (2012). Compression for venous leg ulcers. Cochrane Database Syst Rev. doi:10.1002/14651858.CD000265.pub3 4. Harding K, Dowsett C., Fis L et al (2015) Simplifying venous leg ulcer management. Consensus recommendations. Wounds International. Available online at: <http://www.soundsinternational.com> (accessed 18.07.2016) 5. SIGN, Management of chronic venous leg ulcers. A national clinical guideline. 2010