

# “Modelo de atención integral para pacientes con heridas atendidos en domicilio”

Autora: Díaz, Claudia.

## 1. INTRODUCCIÓN.

La atención domiciliar de pacientes con heridas crónicas y agudas requiere de una atención integral ya que de esto dependerá el éxito del tratamiento. Cada paciente es diferente por lo tanto los tratamientos deben ser personalizados, sin embargo, al tener un modelo de atención basado en la evidencia y con protocolos estandarizados para cada tipo de heridas ayuda a mejorar la calidad de vida y al cierre de las heridas.

## 2. OBJETIVO.

Conocer la importancia de proveer atención integral con un modelo de atención a pacientes con heridas a domicilio.

### El modelo de atención consiste en:

- 1. Visita de valoración:** este es el primer contacto con el paciente y los familiares. Se realiza toda la recogida de datos y la exploración general del paciente y de la herida.
  - 1. Lesiones por presión:** se estadifica la lesión, esto nos ayuda a saber si es candidato a un tratamiento en domicilio o requiere alguna atención extra.
  - 2. Úlceras en pierna:** se realiza ITB y se realiza una valoración vascular y de sensibilidad. Dependiendo del resultado de esta valoración y si el paciente tiene signos de problemas arteriales se envía a una valoración vascular completa con el angiólogo.
  - 3. Úlceras de pie diabético:** se realiza ITB y se realiza la valoración completa tanto vascular como de sensibilidad y exploración del pie. Por protocolo y para descartar problemas arteriales se recomienda realizar la valoración vascular completa con el angiólogo.
- 2. Resumen clínico:** se realiza un análisis de la información obtenida durante la visita de valoración, esto es para determinar si el tratamiento se realiza en domicilio o requiere alguna otra intervención, esto depende del estado general del paciente y el tipo de la herida. Este resumen clínico se envía al familiar explicándole lo que se encontró en la valoración y las recomendaciones a seguir.
- 3. Resumen clínico electrónico:** este contiene todas las fotos tomadas en la valoración, así como las mediciones de la herida y las características de la herida (socavados, piel perilesional, etc.).
- 4. Tratamiento:** una vez aceptado iniciar con el tratamiento del paciente, se establece de acuerdo al protocolo de cada herida.
  - Todas las heridas: limpieza y descontaminación de la herida. Control de la carga bacteriana. Uso de apósitos especializados. Visitas del especialista.
  - Heridas profundas uso de apósitos para rellenar (hidrofibras, alginatos) y apósitos secundarios de silicón.
  - Heridas que requieren desbridamiento, se realiza mixto cortante (previo consentimiento) y autolítico.
  - Heridas que requieren cultivo se realiza en el domicilio del paciente.
  - Se cotiza un mes de tratamiento, esto nos ha permitido realizar ajustes en el tratamiento.
  - En heridas con exudados abundantes los recambios con cada 48 horas, en exudados medios de 72 horas y de bajos exudados hasta 96 horas. En prevención con espacio de hasta 7 días.
- 5. Seguimiento:** en cada sesión se realiza la medición de la herida con el Software Ekare. A la mitad del tratamiento se envía el reporte electrónico al familiar para revisar el avance de la herida. Se documenta el tratamiento proporcionado, la evolución de la herida y del paciente, así como los cambios en el mismo, además de laboratorios y/o cultivos que se realicen.
- 6. Cierre:** una vez cicatrizada la herida se envía el alta y las recomendaciones para evitar que se lastime el tejido nuevo.

## Recursos

### Resumen clínico

### Reporte electrónico

### Seguimiento mensual

### Alta

WOUND ASSESSMENT REPORT

Patient Profile

Wound

Wound edge: Attached

Periwound: Macerated, Catarrhal

Depth: 1.0 cm

Healing: Non-healing

Color: Red

Character: Necrotic

Exudate: None

Smell: None

Temperature: Normal

Moisture: Dry

Other: None

Notes: None

Características de la herida al día julio 2020:

La herida en sacro muestra disminución de medidas además de un lecho limpio y con tejido granulación sano, los recambios serán cada 6 días.

A continuación, compartimos las medidas del día de inicio de tratamiento hasta el día de la última sesión.

Medición	Inicio de Tratamiento	Fecha actual	Fecha actual	Fecha actual	Fecha actual
Largo	2020	2020	2020	2020	2020
Ancho	5.8 cm	2.5 cm	2.9 cm	2 cm	1.2 cm
Profundidad	6.3 cm	5.2 cm	4.7 cm	3.6 cm	2 cm
Exudado	1.1 cm	0.2 cm	0.3 cm	0.1 cm	0
Faja	26.8 cm	19.2 cm	9.7 cm	4.1 cm	1 cm
Volumen	17.4 cm	0.8 cm	1.7 cm	0.3 cm	0
Socavado		0.5 cm	0.6 cm	0.3 cm	0

Consideraciones clínicas:

- Dadas las características de la herida los cambios serán cada 6 días, con 3 visitas más.
- Continuamos con apósitos de silicón para cubrir la herida.
- Nuestra sugerencia es continuar con las curaciones por nuestro Kurador, alternadas como lo hemos hecho hasta ahora.
- Se sugiere nuevamente la movilización constante de la paciente, ya que esto es determinante para la evolución de la herida.
- Hidratación de la piel.

WOUND ASSESSMENT REPORT

Patient Profile

Wound

Wound edge: Attached

Periwound: Macerated, Catarrhal

Depth: 1.0 cm

Healing: Non-healing

Color: Red

Character: Necrotic

Exudate: None

Smell: None

Temperature: Normal

Moisture: Dry

Other: None

Notes: None

Cuidado en casa para el paciente con Úlceras por Presión

Plan de Cuidado

Piel (Observar)

Herida cicatrizada

Hidratación

Signos de alerta

## 4. RESULTADOS.

Los pacientes atendidos en un tratamiento proporcionado por el kurador a tenido mejores resultados en el avance de la herida en comparación de pacientes que son atendidos por los mismos familiares o por profesionales de la salud que no cuentan con la capacitación en cuidado de heridas.

## 5. CONCLUSIONES.

El uso de un modelo de atención nos permitió llevar un mejor control del avance general del paciente, así como de la herida.



Tratamiento de Heridas

3. MATERIAL Y METODO.