

INFORME RESULTADOS DEL ESTUDIO DE: **EFFECTIVIDAD DE SABANAS DE CAMA Y DEL APOSITO DE** **TELA DE QUITINA o CHITINA, PARA PACIENTES** **ENCAMADOS Y EN EL TRATAMIENTO TOPICO DE ULCERAS** **CUTANEAS**

Investigadores:

Federico Palomar Llatas

Begoña Fornes Pujalte

Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas CHGUV

INTRODUCCION

Los tratamiento tópicos que nos hemos encontrado a la hora de realizar este estudio se basan en la cura "en ambiente húmedo", entre los productos que nos encontramos tenemos: Hidrocoloides, Espumas, Alginatos, Hidrofiba, hidrogeles, productos enzimáticos (desbridantes) y por último los bioactivos (epitelizantes) favorecedores de la granulación (5, 13, 14) y los apósitos tradicionales de gasa hilada están prácticamente en desuso, por ello el estudio se ha realizado en comparación con los tratamiento de cura en ambiente húmedo, principalmente con las espumas y los alginatos

METODOLOGIA:

Se ha realizado un estudio observacional descriptivo longitudinal en úlceras cutáneas con tejido de granulación y en pacientes encamados o ingresados en el servicio de medicina interna.

Sujetos a estudio:

- Pacientes con úlceras de origen vascular (venoso o arterial), atendidos en la Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Se excluirán todos los pacientes que presenten signos de infección, alérgicos algún componente del apósito tela de Quitina o Chitina y los pacientes que no acudan a la segunda consulta.
- Pacientes con úlceras por presión, atendidos en la Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y heridas del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia y valorados con la escala Norton modificada (30% riesgo evidente (12-14): 6, 70% alto riesgo (<12): 14) Se excluirán todos los pacientes que presenten signos de infección, alérgicos, algún componente del apósito tela de Quitina o Chitita y los pacientes que no acudan a la segunda consulta.
- Pacientes ingresados en la sala de medicina interna, con un perfil de completa autonomía y movilidad, así como un estado cognitivo dentro de la normalidad, para poder preguntarles acerca de este producto. Cabe destacar que el 50% de los `pacientes padecían obesidad mórbida

OBJETIVOS

General:

Conocer la efectividad del apósito de tela de Quitina o Chitina en el tratamiento de úlceras cutáneas en fase de cicatrización en pacientes atendidos en la Unidad de Enfermería Dermatológica, úlceras y del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia durante el periodo de tiempo de marzo, abril mayo, junio del 2008

Tamaño de la población:

Cada subgrupo de población estará constituido por 10 pacientes captados por un muestreo no probabilístico consecutivo. El total de pacientes para el estudio será de 40.

TELA DE QUITINA COMO APOSITO EN EL TRATAMIENTO DE ÚLCERAS:

Variables:

Descriptiva: Edad, sexo, lugar de tratamiento (unidad de enfermería dermatológica, úlceras y heridas), firma del consentimiento informado por parte del paciente.

Edad media: 76'65 años

Mujeres: 75, 75%

Hombres: 24, 25%

A controlar: Tipo de úlcera cutánea, estado inmunológico del paciente, fármacos (corticoides, citostáticos, antiagregantes plaquetarios), consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de otras drogas, nivel de higiene, estado nutricional

UPP (úlceras por presión) 29%

Úlceras vasculares 71%

Variables de resultados: Carga bacteriana, pH del lecho ulceroso, proliferación del tejido de granulación y epitelización

pH: 5 - 6'3

Carga bacteriana 0%

Tejido granulación 100%

Epitelización 70%

Variables a estudio: Apósito de tela de Quitina o Chitita:

Adaptabilidad 100%

Comodidad para el paciente: 100%

Marca por presión: 0%

Absorción: 100%

Repelente a líquidos desde el exterior.... 100%

Fugas por presión: 0%

Prurito: 0%

Escozor: 0%

Eritema: 0%

Maceración: 0%

Descamación: 5%

No adherencia borde lesión..... 96%

Ero/Excoriación/ úlceras perilesionales: 0%



SABANAS BAJERAS DE QUITINA FABRICADAS POR AZNAR TEXTIL

Variables de resultados en sábanas bajas de quitina:

Fueron sometidos 20 pacientes a los cuales se les informó de que se les colocaba una sábana baja diferente a las que se utilizan en el hospital, que se mantendrían por un periodo de 48h, a no ser que por cualquier circunstancia se tuviesen que cambiar, para después preguntarles algunas observaciones respecto a este producto. En el 100% de los casos el paciente respondió:

Textura: SUAVE

Prurito: AUSENCIA

Alergia: NO detectadas

SENSACION DE Calor: NO

Deslizamiento o cizalla por posición del cabezal con un $>30^\circ$: NO

Transpiración y sudor: EXCELENTE



La tela se ha probado en neonatos en paciente de 7 días de vida y afecta de epidermolisis ampollosa

Por las características y debido a su adaptabilidad, suavidad y capacidad de absorción se ha utilizado como apósito secundario para cubrir una malla siliconada y como sábana para evitar al máximo los roces de la piel expuesta; teniendo como premisa que esta enfermedad al mínimo roce ocasiona lesiones que comienzan con flictenas (ampollas) dando lugar a una posterior lesión de II Grado.





CONCLUSIONES

Se puede decir que el estudio de los resultados de la **tela de Quitina** tras su esterilización y utilizada en lesiones cutáneas, se ha podido comprobar:

Que en lesiones perilesionales exudativas ha contribuido al restablecimiento de la integridad cutánea y con una piel dentro de los parámetros fisiológicos normales.

Que ningún tipo de lesión ha presentado signos de carga bacteriano por lo que podemos predecir que es un producto con características bactericidas.

En heridas exudativas ha respetado los límites de la lesión, sin extravasar el exudado los bordes de esta y sigue los principios de la cura en ambiente húmedo.

No ha originado lesiones (erosión, excoiación) por fricción o por humedad bajo los vendajes, es un producto suave y flexible.

Como apósito frente a la gasa tradicional es mucho mas rentable por las características comentadas ya que las gasas hiladas tienen mas adherencia a los tejidos y son mas traumáticas, existe extravasación de los exudados hacia la piel perilesional, son más irritantes bajo los vendajes.

Respecto a los apósitos de cura en ambiente húmedo, en algunos de ellos si existe extravasación del exudado a la piel perilesional

Como tejido para sábanas en situaciones de pacientes encamados y con alto riesgo de úlceras por presión (UPP), puede ser un buen producto siempre y cuando para su lavado no se utilicen productos detergentes agresivos y suavizantes que puedan dañar su textura y funcionalidad