

CONCEPTOS BASICOS DE ENFERMERIA:

ULCERAS VASCULARES.

AUTORES:

Carrillo Mondéjar, Antonio Diego. Diplomado Universitario de Enfermería.

Navas López, Francisco Javier. Diplomado Universitario de Enfermería.

Ruiz Sánchez, Margarita. Diplomado Universitario de Enfermería.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

© Editorial EDITA, 2014.

Primera edición: Septiembre 2014.

ISBN: 978-84-16081-91-2

Depósito legal: BA-0473-2014

Impreso en España

INDICE.

PRESENTACION.

1.-BREVE REPASO ANATOMO-FISIOLÓGICO DEL SISTEMA CIRCULATORIO DE LOS MIEMBROS INFERIORES.	1
1.1-Sistema Arterial.	1
1.2- Sistema Venoso.	2
1.2.1-Sistema Profundo.	2
1.2.2-Sistema Superficial.	2
1.2.3-Sistema Comunicante.	3
2.- EPIDEMIOLOGÍA ÚLCERA VENOSA.	4
3.- EPIDEMIOLOGÍA ÚLCERA ISQUÉMICA.	4
4.- CLASIFICACIÓN ETIOLÓGICA DE LAS ÚLCERAS DE EXTREMIDADES.	5
4.1-Isquemias.	5
4.2-Neuropaticas.	5
4.3-Estaticas.	5
4.4-Asociadas a Enfermedades Sistemicas.	5
5.- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ÚLCERAS VENOSAS Y ARTERIALES.	6
5.1-Exploraciones Diagnosticas.	6
5.2-Diagnostico Ulceras Arteriales.	7
5.3-Exploracion Funcional Hemodinamica: Doppler Arterial.	7
5.3.1- Cálculo del índice Tobillo/Brazo.	9
5.4-Otras Exploraciones.	11
6.- ÚLCERAS VENOSAS.	12

6.1-Etiología.	14
6.2-Características.	15
7.- ÚLCERAS ARTERIALES.	18
7.1-Etiología.	19
7.2-Otros síntomas.	21
7.3-Características.	22
7.4-Úlcera arterial.	23
7.4.1-Úlceras angeíticas.	23
7.4.2-Úlceras hipertensivas o de Martorell.	24
8.- PREVENCIÓN DE ÚLCERAS VASCULARES.	26
8.1-Prevenion en las Ulceras Arteriales.	26
8.2-Prevenion en las Ulceras Venosas.	27
9.- TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS VASCULARES.	29
9.1-Introducción.	29
9.2-Tratamiento de las úlceras arteriales.	30
9.2.1-Como medidas generales.	31
9.2.2-Como medidas locales.	32
9.2.3-Resumen del tratamiento de úlceras arteriales.	33
9.3-Tratamiento de las úlceras por estasis venoso.	34
9.3.1-Como medidas generales.	35
9.3.2-Como medidas locales.	35
9.3.3-Eccema de contacto alérgico e irritativo.	36
9.3.4-Baño.	37
10.- TERAPIA COMPRESIVA EN LA ULCERA VENOSA O ESTÁSICA.	37

10.1-TÉCNICA.	38
10.2-MATERIAL UTILIZADO EN TERAPIA COMPRESIVA.	39
10.2.1-Medias elástica.	40
10.2.2-Vendas.	41
10.2.3-Principios del Vendaje.	44
10.2.4-Otros vendajes.	46
10.3-RECOMENDACIONES.	47
10.4-TERAPIA COMPRESIVA EN LA ÚLCERA ARTERIAL O ISQUÉMICA.	48
11.- BIBLIOGRAFIA.	49

PRESENTACION.

En el año 2007 un grupo de enfermeras provenientes de distintas áreas como Atención Primaria y Atención Especializada, confluyen en la Residencia de Mayores “Virgen de Peñarroya” en Argamasilla de Alba, Ciudad Real.

Residencia Publica perteneciente a la Conserjería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha (JCCM).

Este centro es el nexo de unión y a la larga la base de la unificación de los distintos criterios entre los profesionales de enfermería ya que por sus distintas visiones de cómo abordar los diferentes cuidados al paciente en todas sus vertientes y de no llegar a consensos de unificación de los mismos , se termina por crear un Grupo de Trabajo de enfermería encargado de unificar criterios en la realización de los distintos protocolos de la Residencia y por lo tanto establecer la unión y estandarización de las bases del funcionamiento del Departamento de Enfermería.

Puesto en marcha el Grupo de trabajo y con la inquietud del mismo sobre el estudio y simplificación para la mejora de la calidad de la Residencia y por lo tanto para los residentes se empieza a trabajar, estudiar y analizar la eficacia viabilidad y costes/beneficio de los distintos protocolos ya establecidos actualizándolos y mejorando estos.

La actualización y mejora de conocimientos de los distintos Miembros mediante Jornadas, Cursos y Congresos etc.... y la implementación de estos conocimientos a la aplicación directa del residente hacen que nuestros mayores reciban unos cuidados cada vez mejores y más especializados, con una continuidad y seguimiento en el tiempo acorde en la prevención, tratamiento y control, con la finalidad de garantizar la mejor Calidad de los Cuidados posibles.

Pasado el tiempo y Dada la motivación de este grupo de trabajo y el afán por mejorar y desarrollar los conocimientos adquiridos a lo largo de estos años se nos plantea la posibilidad de poder acceder a la especialidad de Enfermería Geriátrica, con lo que los Miembros del grupo de trabajo se especializan en casi su totalidad.

Fruto de esta experiencia y de la continuidad en nuestro trabajo y en el mundo laboral, muchos de estos miembros se trasladan a otras zonas y áreas de enfermería pero con la constancia y el compromiso de los distintos Miembros de seguir con el Grupo de Trabajo y con esta continuidad empezamos a sumergirnos en el mundo de la publicación con una serie de obras que tienen como base los conceptos básicos de Enfermería.

1.-BREVE REPASO ANATOMO-FISIOLÓGICO DEL SISTEMA CIRCULATORIO DE LOS MIEMBROS INFERIORES.

1.1-SISTEMA ARTERIAL.

La finalidad última de este sistema es el intercambio de nutrientes entre sangre y tejidos. El sistema arterial se divide en tres tipos de circulación: Troncular, colateral y terminal.

La circulación troncular es la principal vía de aporte sanguíneo, de la cual se derivan una serie de ramas que establecen entre sí algunas anastomosis y que terminan en el lecho capilar.

La red anastomótica citada constituye la circulación colateral cuyo funcionamiento es esencial para que la sangre alcance la red capilar cuando existe alguna obstrucción a nivel troncular.

Los vasos que afluyen a los capilares constituyen la circulación terminal, que por su naturaleza no permite la formación de colaterales. La vía troncular en las EEII está constituida por la secuencia de aorta abdominal, arterias ilíacas, arteria femoral y poplítea, de la cual parte la tibial anterior y posterior y la arteria peronea. La arteria pedia es continuación de la tibial anterior.

Las posibles vías colaterales alternativas, están constituidas por una compleja rama de arterias pélvicas, las cuales pueden llevar sangre desde la ilíaca hasta la femoral.

En el muslo, la principal vía colateral es la femoral profunda, la cual sortea obstáculos al nivel de la femoral superficial.

Los obstáculos de la poplítea pueden ser sorteados a través del paquete arterial de la rodilla. Finalmente cualquiera de las tibiales es sustituida por la otra desviándose el flujo por anastomosis del pie.