

PROTOCOL VALORACIÓ LPP

CATEGORIES	DEFINICIÓ / CARACTERÍSTIQUES	OBJETIUS
 CATEGORIA I ERITEMA NO BLANQUEJABLE	✓ Pell intacta amb envermelliment no blanquejable en alleujar la pressió. ✓ Normalment sobre prominències òssies. ✓ Presenta tons vermells, blaus o morats. Pell peril·lessional normal.	✓ Activar protocol de prevenció. ▪ CURES GENERALS ▪ CURES LOCALS ▪ MANEIG DE LA HUMITAT ▪ MANEIG DE LA PRESSIÓ ✓ Valorar i controlar el dolor (analgèsia). ✓ Valorar característiques ferida. ✓ Pautar tractament (inclou netejar i drenar flictenes). ✓ REGISTRAR!!
 CATEGORIA II NAFRA D'ESPESSOR PARCIAL	✓ Pèrdua de gruix parcial de la epidermis i dermis. Úlcera oberta poc profunda. ✓ Llit de la ferida normalment vermell-rosat i generalment sense esfacels. ✓ Pell amb pèrdua de continuïtat, vesícules o flictenes.	✓ Activar protocol de prevenció. ✓ Valorar i controlar el dolor (analgèsia). ✓ Valorar característiques ferida. ✓ Pautar tractament (inclou netejar i drenar flictenes). ✓ REGISTRAR!!
 CATEGORIA III PÈRDUA TOTAL DEL GRUIX DE LA PELL	✓ Pèrdua completa del teixit dèrmic. ✓ El greix subcutani pot ser visible; els ossos, tendons o músculs no estan exposats. ✓ Poden presentar teixit de granulació, esfacels i/o teixit necròtic (humit o sec), que no amaga la profunditat de la pèrdua de teixit. Pot incloure cavitacions i/o tunelitzacions.	✓ Activar protocol de prevenció. ✓ Valorar i controlar el dolor (analgèsia). ✓ Valorar característiques ferida. ▪ FONS / LLIT ▪ VORES ▪ EXSUDAT ▪ PELL PERIÚLCERAL ▪ SIGNES INFECCIÓ ✓ Pautar tractament: ▪ CURA EN AMBIENT HUMIT (CAH) ▪ DESBRIDAMENT ▪ MANEIG EXSUDAT ▪ CONTROL INFECCIÓ. ✓ REGISTRAR!!
 LESIÓ DE TEIXITS PROFUNDS	✓ Àrea localitzada amb forma més irregular que les LPP i amb doble eritema. ✓ Pell intacta; el segon eritema és més fosc (púrpura o marró) i se situa dins del primer. ✓ Pot afectar capes profundes de teixit.	
 NO CATEGORITZABLE O SENSE CLASSIFICAR	✓ Pèrdua de l'espessor total dels teixits. No es pot determinar la veritable profunditat fins que no s'hagi retirat l'escara o els esfacels. ✓ La profunditat real de l'úlcera està completament enfosquida per esfacels (grocs, canyella, grisos, verds o marrons) o escars (beig, marró o negre).	

PROTOCOL TRACTAMENT LPP: CURA EN AMBIENT HUMIT (CAH)

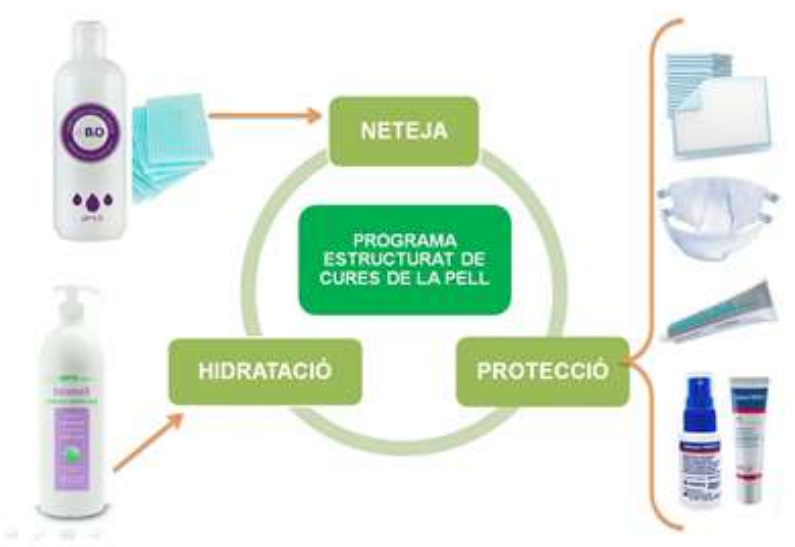
LLIT FERIDA	OBJECTIUS	TRACTAMENT	PRODUCTES
PELL INTACTA 	✓ Millorar microcirculació. ✓ Curar/prevenir LPP.	✓ Àcids Grassos Híperoxigenats (AGHO). ✓ Apòsit secundari d'escuma de silicona.	Mepentol®  Mepentol Llet®  Mepilex border Heel®  Mepilex border Sacrum® 
EPITELITZACIÓ 	✓ Curar LPP. ✓ Protegir teixit nou.	✓ Apòsit de malla de silicona. ✓ Apòsit d'escuma de silicona.	Cuticell Contact®  Mepilex border Heel®  Mepilex border Sacrum® 
FLICTENES 	✓ Curar LPP. ✓ Protegir teixit nou.	✓ Flictenes grans: drenar, retirar restes d'epidermis i aplicar: Àcid hialurònic crema + escuma de silicona. ✓ Flictenes petites: aspirat asèptic + no retirar epidermis.	Rym® cicatrizante  Mepilex border Heel®  Mepilex border Sacrum® 
GRANULACIÓ 	✓ Gestionar la humitat segons l'exsudat. ✓ Protegir teixit nou.	✓  Hidrogel + escuma silicona. ✓  Escuma silicona. ✓  Alginat + escuma silicona + barrera cutània.	Cutimed gel®  Mepilex border Heel®  Mepilex border Sacrum®  Exufiber®  Cutimed protect® spray  Cutimed protect® crema  Amniolina® 
ESFACEL 	✓ Eliminar teixit no viable.	✓ Desbridament ▪ ENZIMÀTIC → Col.lagenasa + Apòsit secundari. ▪ AUTOLÍTIC → Hidrogel + A. secundari. ▪ TALLANT → Bisturí. ✓ Combinació dels anteriors.	Iruxol® mono  Cutimed gel®  Mepilex border Heel®  Mepilex border Sacrum®  Bisturí 
ESCARA 			
INFECCIÓ SIGNES Tradicionals: eritema, edema, tumefacció, calor. Adicionals: dolor, olor, exsudat purulent, augment exsudat, retard cicatrització, fàcil sagnat...	✓ Reduir càrrega bacteriana. ✓ Control mala olor. ✓ Control exsudat.	✓ Apòsit antimicrobià amb plata (Ag) + escuma silicona. ✓ Apòsit amb Carbó + escuma silicona. ✓  Alginat + barrera cutània. NO combinar cap apòsit de plata (Ag) amb col·lagenasa (Iruxol® mono).	Anticoat Flex®  Mepilex border Ag®  Actisorb plus®  Mepilex border Heel®  Mepilex border Sacrum®  Exufiber®  Cutimed protect® spray  Cutimed protect® crema  Amniolina® 



LESIONS CUTÀNIES RELACIONADES AMB LA HUMITAT (LESCAH)

Lesió localitzada a la pell (no acostuma a afectar a teixits subjacents) que es presenta com una inflamació (eritema) i/o erosió de la zona, causada per la exposició perllongada (continua o quasi continua) a diverses fonts de humitat amb potencial irritatiu per la pell.

DERMATITIS ASSOCIADES A LES LESCAH					
PER INCONTINÈNCIA	PER TRANSPIRACIÓ O INTERTRIGINOSA	PERILESIONAL	PER EXSUDAT	PERISTOMAL	PER SALIVA O MUCOSITAT
					

CATEGORIES LESCAH	SUBCATEGORIES	PREVENCIÓ I TRACTAMENT
CATEGORIA I Eritema sense pèrdua de la integritat cutània	1A. LLEU-MODERAT Pell rosada	
	1B. INTENS Pell rosa fosc o vermell	
CATEGORIA II Eritema amb pèrdua de la integritat cutània	2A. LLEU-MODERAT Erosió menor al 50% del total de l'eritema	
	2B. INTENS Erosió del 50% o més de la mida de l'eritema	

ALTRES LESIONS CUTÀNIES RELACIONADES AMB LA DEPENDÈNCIA: SKIN TEARS

CATEGORIES LESIONS SKIN TEARS	DEFINICIÓ CARACTERÍSTIQUES	OBJECTIUS	TRACTAMENT
CATEGORIA I Sense pèrdua de pell. 	Ferida traumàtica causada per forces mecàniques, inclosa l'eliminació d'adhesius. No s'estén a través de la capa subcutània.	Tractar la causa. Evitar infecció. Protegir la pell perilesional. Control del dolor. Apropar les vores.	Apòsit de malla de silicona. 
CATEGORIA II Pèrdua parcial de penjoll de pell. 			Apòsit d'escuma de silicona. 
CATEGORIA III Pèrdua total de la pell. 			 Marcar amb una fletxa la direcció de retirada de l'apòsit. 

