

### 1 PRECAUCIONES CIRCULATORIAS (NIC 4070)

- La detección precoz de pacientes con arteriopatía periférica y riesgo de sufrir problemas en los pies es esencial para garantizar la conservación de la extremidad **(Muy Baja)**.
- Inspeccionar el área de sospecha isquémica y palpar el pulso en las arterias principales de la extremidad afectada **(Muy Baja)**.
- No efectuar masajes sobre las prominencias óseas, ya que pueden ocasionar daños adicionales y no previenen la aparición de lesiones **(Moderada)**.
- Evitar cualquier presión que pueda ejercer la ropa de la cama en los pies y acudir lo antes posible a un centro sanitario en caso de dolor al caminar o aparición de lesiones **(Muy Baja)**.
- La detección precoz de pacientes con arteriopatía periférica y riesgo de sufrir problemas en los pies es esencial para garantizar la conservación de la extremidad **(Muy Baja)**.
- Inspeccionar los zapatos de la persona para comprobar que son seguros y cómodos o para identificar zonas de roce o ásperas que pudieran provocar lesión **(Muy Baja)**.

### 2 CUIDADOS CIRCULATORIOS: INSUFICIENCIA ARTERIAL (NIC 4062)

- Los pacientes con isquemia aguda de la extremidad deben someterse sin demora a una exploración Doppler de los pulsos periféricos para determinar si existe señal de flujo **(Muy Baja)**.
- El Índice Tobillo-Brazo se debe medir en todos los pacientes que tengan dolor en alguna pierna durante el ejercicio **(Alta)**.
- La realización de ejercicio físico regularmente tiene un efecto claramente beneficioso para la salud **(Muy Baja)**.
- Recomendar al paciente con afectación vascular que deje de fumar, por lo efectos nocivos que ocasiona sobre la enfermedad vascular periférica **(Alta)**.
- Todos los pacientes con dolor isquémico en reposo deben ser evaluados para detectar una posible isquemia crítica de extremidades **(Alta)**.
- Las evaluaciones sistemáticas y documentadas del dolor centradas en el paciente, que pueden conllevar modificaciones en la práctica o una derivación profesional, son un testimonio de una buena calidad de los cuidados **(Muy Baja)**.

### 3 CUIDADOS DE LA PIEL: TRATAMIENTO TÓPICO (NIC 3585)

- Para la higiene diaria: utilice jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo sobre el ph de la piel **(Moderada)**.
- Inspeccionar si hay irritación, grietas, lesiones, callosidades, deformidades o edema en los pies **(Muy Baja)**.
- El lavado diario de los pies no debe durar más de 5 minutos y a una temperatura de 37°C **(Muy Baja)**.
- Secar cuidadosamente los espacios interdigitales **(Muy Baja)**.
- Valorar el nivel de hidratación de los pies **(Muy Baja)**.
- Enseñar al paciente el cuidado, limado y corte de uñas **(Muy Baja)**.

### 4 ASESORAMIENTO NUTRICIONAL (NIC 5246)

- Asegurar una adecuada ingesta dietética para prevenir la malnutrición, de acuerdo con los deseos individuales del paciente y su condición de salud **(Moderada)**.
- La modificación de la dieta debería ser la intervención inicial para controlar las concentraciones lipídicas anormales **(Moderada)**.
- Todos los pacientes sintomáticos con arteriopatía periférica deberían reducir el colesterol de las lipoproteínas de baja densidad (LDL) a < 2,59 mmol/l, es decir: < 100 mg/dl **(Alta)**.



## NIC 3660 CUIDADOS DE LAS HERIDAS

### 1 LIMPIEZA

- Humedecer la zona con agua o suero salino antes de la retirada del apósito, ya que disminuye el dolor, el sangrado y el daño en la zona perilesional **(Muy Baja)**.
- Como norma general, limpiar las heridas con suero fisiológico, agua destilada o agua del grifo potable **(Alta)**.
- Aplicar una presión de lavado (1-4 kg/cm<sup>2</sup>) que garantice el arrastre del detritus producido por las bacterias y restos de curas sin lesionar tejido sano (usar para ello una jeringa de 20 a 35 cc y una aguja o catéter de 0,9 mm de diámetro) **(Moderada)**.
- Los antisépticos son citotóxicos para el tejido de granulación **(Moderada)**.

## 2 DESBRIDAMIENTO

- En lesiones isquémicas -necrosis secas- de tejidos que necesitan ser revascularizados “miembros sin pulso”, se ha de evitar el desbridamiento cortante ya que las posibilidades de necrosis húmeda y por lo tanto de sepsis y necesidad de amputación aumentan. En estos casos, se recomienda mantener un ambiente seco aplicando un antiséptico **(Muy Baja)**.
- Sin una revascularización que restaure la circulación arterial, las posibilidades de curación son mínimas, aumentando las de amputación **(Muy Baja)**.



## 4 MANEJO DEL EXUDADO. Elección del apósito

- No hay diferencias en la efectividad clínica (cicatrización) de un tipo de productos de tratamiento en ambiente húmedo sobre otros, por tanto para su selección considere otros elementos como: el tipo de tejido, el exudado, la localización, la piel perilesional y la facilidad de aplicación y retirada. **(Alta)**.
- La cura en ambiente húmedo ha demostrado mayor efectividad clínica y rentabilidad, en términos de cicatrización, que la cura tradicional **(Alta)**.



## 3 MANEJO DE LA CARGA BACTERIANA

- Se recomienda el uso de antibióticos sistémicos cuando existe diseminación de la infección (celulitis, sepsis, osteomielitis, linfangitis) **(Alta)**.
- La antibioterapia sistémica es necesaria en los pacientes con isquemia crítica de la extremidad que presentan celulitis o infección activa **(Alta)**.

## 5 CUIDADOS DE LA PIEL PERILESIONAL

- Mantener bien limpia e hidratada la piel perilesional **(Muy Baja)**.
- Valorar la utilización de un producto barrera no irritante para la protección de la piel perilesional **(Muy Baja)**.



guía rápida de consulta  
para la prevención  
y cuidados de las  
úlceras arteriales