

Colchones antiescaras

Magda Zaragoza Arnau*, Isabel Sánchez Zaplana**

Resumen

Los pacientes encamados que deben permanecer inmóviles o cuya actividad física es muy reducida, con frecuencia sufren ulceraciones en la piel. Para evitarlo es aconsejable el uso de colchones antiescaras. Su composición, funcionamiento, ventajas, inconvenientes, etc., se explican en este artículo.

INTRODUCCIÓN

La finalidad de esta ficha es profundizar en el conocimiento de material básico para el mantenimiento de la integridad de la piel y, por tanto, en la prevención de ulceraciones de los pacientes encamados, obligados a permanecer inmóviles, o con actividad restringida.

¿Cómo se producen?

Cuando la presión en una zona determinada supera la de los capilares, éstos se colapsan y se vacían, lo que produce una isquemia transitoria. Si dicha presión se mantiene durante un período de tiempo determinado, aparecerán trastornos metabólicos, ya que al inhibir el riego sanguíneo, suprime el aporte de oxígeno y nutrientes, e impide que se eliminen los productos de desecho.

¿Cuándo está indicado el colchón antiescaras?

Como ya se ha dicho anteriormente, resulta indicado en todos aquellos pacientes que presentan áreas de alto ries-

go por decúbitos, al estar inmovilizados un determinado período de tiempo, especialmente si además de la inmovilidad existen otros factores como:

- fiebre alta (sudoración),
- incontinencia,
- alteraciones del riego sanguíneo,
- pacientes que presentan alteraciones del aparato locomotor (fracturas, hemiplejías, etc.),
- problemas neurológicos.

LA UTILIZACIÓN DE UN COLCHÓN ANTIESCARA NO SUPLE LA NECESIDAD DE REALIZAR LOS CAMBIOS POSTURALES NI OTRAS MEDIDAS PREVENTIVAS.

¿Qué efectos produce el colchón antiescara?

Disminuye la presión de las zonas de apoyo.

¿Tipos de colchones antiescaras?

Hay colchones de aire (neumáticos), de agua y de espuma.

* Enfermera asistencial del Área de Vigilancia Intensiva del Hospital Clínico Provincial.

** Enfermera y Profesora del Departamento de Enfermería Médico Quirúrgica de la E.U.E. de Barcelona.

Descripción y funcionamiento

Los colchones de aire son de cloruro de polivinilo (PVC), material flexible, blanco o transparente. Poseen unos conductos o celdas neumáticas que se inflan de forma alternativa cada 2 o 5 minutos dependiendo de los modelos. Esta alternancia evita que la presión sea constante sobre las mismas partes del cuerpo, alivia la presión capilar y mejora el riego sanguíneo (figura 1).

El colchón de agua es de material plástico y debe llenarse con la suficiente agua caliente (a 37° grados centígrados) para conseguir una eficaz terapéutica de flotación, teniendo en cuenta el peso del paciente (figura 3).

El colchón de espuma está constituido por tres módulos de espuma cortados en 48 bloques piramidales. Son en total 144 bloques (figura 2).

¿Por qué agua caliente?

Para evitar la sensación de frío y no disminuir la temperatura corporal.



Figura 1

COLCHÓN ANTIESCARAS

GAYMAR

PILLO-PUMP



dimetronika s. a.

DISTRIBUIDORA MÉDICO ELECTRÓNICA

San Gervasio de Cassolas, 34
Tel. (93) 212 35 04
Telex 53994 DIKA E
08022 BARCELONA

Ponzano, 74
Tels. (91) 234 42 30/40
234 45 24
28003 MADRID



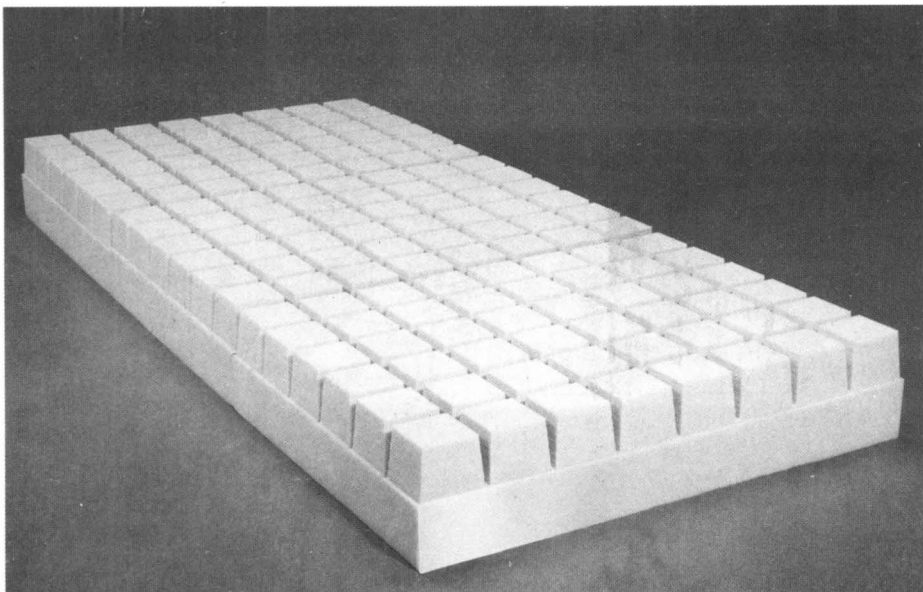


Figura 2

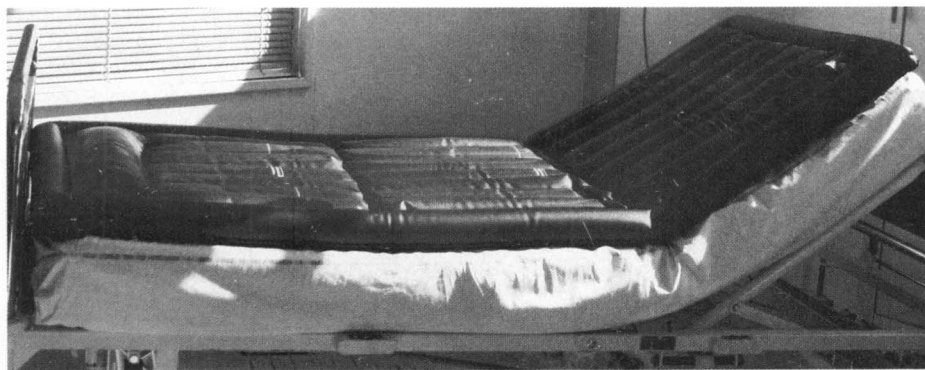


Figura 3

¿Cómo funcionan los colchones de aire?

Mediante un compresor, al que van conectados los dos sistemas de celdas o conductos. Éstos se inflan y desinflan alternativamente. Su objetivo es desplazar de forma continua los puntos de presión.

El compresor funciona conectado a la red eléctrica, no produce prácticamente ruido, por lo cual no causa molestias al paciente.

SI HAY QUE REALIZAR MASAJE CARDÍACO CON LA TABLA SE COLOCARÁ DEBAJO DE CUALQUIERA DE ESTOS COLCHONES.

¿Cómo se colocan los colchones antiescara?

No suplen al colchón ordinario. Se colocan encima de éste.

El compresor puede situarse debajo de la cama, en el suelo, cerca de la toma de fluido eléctrico.

Es más conveniente colocar los tubos que van del compresor al colchón a los pies de la cama, porque esta zona la levantamos menos y evitaremos pinzamientos fortuitos.

Conservación

Los colchones de aire con compresor antiguo y los de agua conviene protegerlos con polvos talco antes de guardarlos, con lo que el plástico se mantiene en mejor estado durante mucho más tiempo.

Los plásticos con los que actualmente se fabrican los colchones de aire con compresor, son de mejor calidad y están tratados convenientemente evitando así el uso del talco para su conservación.

Limpieza y esterilización

Se pueden limpiar con agua y jabón, nunca con alcohol o soluciones alcohólicas, ya que dañan el plástico. Se pueden esterilizar con óxido de etileno.

Los colchones de espuma son resistentes al formol y al alcohol de 90°. Se pueden esterilizar en autoclave a 120°-140°.

VENTAJAS

- Su alternancia en el inflado disminuye la presión de los puntos de apoyo.
- Mejora el riego sanguíneo.
- Favorece la curación de las lesiones por presión, ya que la disminuye.
- Proporciona comodidad al paciente.
- Se adaptan bien a la cama.
- Permiten realizar cambios posturales.

INCONVENIENTES

- Los pacientes obesos pueden comprimir las celdas de aire, inutilizando el colchón.
- Si las sábanas bajas no son de tamaño adecuado, se corre el riesgo de deslizamiento de las mismas.
- Los colchones de aire y de agua, al ser de material plástico, deben cuidarse especialmente del contacto con materiales punzantes y cigarrillos, pues existe el peligro de fugas, roturas, etc., que los inutilizarían.
- Si no existe fluido eléctrico, el compresor de los colchones de aire no funciona.

RECOMENDACIONES PRÁCTICAS

1. En los colchones de agua, debe controlarse la flotación del paciente a diario, colocado la mano, sin aplicar presión, por debajo de la zona más pesada del paciente e intentando notar la base del colchón.

2. Si el colchón de aire no funciona, comprobar:

- a) Que exista fluido eléctrico.
- b) Detectar fugas en el colchón.
- c) Detectar fugas en los sistemas de conducción.
- d) Compresión por parte del enfermo.
- e) Avería en el compresor.

3. Controlar el material que se utilice con el enfermo cuando se

practiquen técnicas cruentas, disecciones de vena, etc., para evitar la pérdida de material punzante o agujas que perforen el colchón.

4. Realizar un control periódico, por ejemplo en cada turno, del correcto funcionamiento del colchón.

5. En pacientes edematosos, los circuitos neumáticos de los colchones de aire pueden provocar marcas en la piel del paciente.

6. No considerar NUNCA suficiente el uso de colchones anti-ticsaras ya que no es un elemento sustitutivo de los cambios posturales, las movilizaciones pasivas de las articulaciones, la fisioterapia, etcétera.

BIBLIOGRAFÍA

- ARTHUR C. GUYTON: *Tratado de fisiología médica*. Nueva Editorial Interamericana. 5.ª edición, 1983.
- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL DE BOSTON: *Manual de procedimientos de Enfermería*. 2.ª edición, 1984.
- CARNEVELLI D. et col.: *Diagnostic in Nursins*. Lippincott company. Phyladelphya, 1984.

FUNDACIÓN

Dr. V.L. FERRÁNDIZ

ESCUELA ESPAÑOLA DE QUIROMASAJE

Información:

C/. Mallorca, 230
08008 BARCELONA
Tel. (93) 215 60 92
de 10 a 13 h.

MATRÍCULA ABIERTA

Los meses de:
DICIEMBRE-ENERO JULIO-SEPTIEMBRE

Duración del curso:
Un año académico y
CURSOS INTENSIVOS ORGANIZADOS
PARA EL RESTO DE ESPAÑA