

INTRODUCCIÓN

La función de barrera de la piel se ve afectada cuando la piel entra en contacto con la humedad procedente de la orina, de las heces, del sudor o incluso del exudado de las heridas. Cuando éste contacto es prolongado, el estrato córneo de la epidermis pierde su impermeabilidad haciéndola más frágil y favoreciendo su ruptura.

Las causas más frecuentes que llevan a una alteración de la capa superficial de la piel son entre otras:

- Humedad provocada por orina, heces y/o sudoración, que hace que aumente la cantidad de agua absorbida por la queratina, disminuyendo así la impermeabilidad de la epidermis.
- Fricción producida por el efecto mecánico de la limpieza frecuente, que va eliminando la capa córnea.
- Irritación química producida por los agentes limpiadores, la orina y las heces que produce una alcalinización de la piel.

Estos factores favorecen la aparición de dermatitis asociada a la incontinencia y posteriormente úlcera por presión también asociada a la humedad.

Se presentan casos de dermatitis leve y avanzada en los que la utilización de toallas con Dimeticona al 3% ha mejorado y restaurado el estado cutáneo.

OBJETIVOS

Dar a conocer los resultados del uso de las toallas con Dimeticona al 3% como la única herramienta para limpiar, hidratar, proteger y tratar la piel perineal en pacientes incontinentes o con episodios de deposiciones frecuentes.

MATERIAL Y MÉTODO

Se identifica como dermatitis asociada a la incontinencia, la inflamación de la capa superficial de la piel, con eritema, edema y en los casos más severos, ampollas con exudado claro incluso puede haber erosión total de la epidermis llegando a afectar a la dermis.

Se incluyen casos clínicos en los que el denominador común es la dermatitis asociada a la incontinencia con o sin erosión de la piel y en los que únicamente se usa como limpieza y tratamiento las toallas impregnadas de Dimeticona al 3%. En la valoración inicial de la lesión se observa eritema, dermatitis, erosión y dolor. El uso de las toallas se realiza después de cada deposición o de cada higiene, eliminando la utilización de productos usados normalmente como son el agua, el jabón, la toalla, y la crema protectora.

RESULTADOS

Se observa una resolución de la lesión cutánea en un periodo de tiempo corto, de 3 a 5 días.

Así mismo permitió la monitorización de la zona lesionada a lo largo de todo el periodo de estudio, ya que la película que forma es transparente.

Durante el uso de las toallitas con Dimeticona al 3% los pacientes experimentaron un aumento del confort por la disminución del dolor que les producía la dermatitis y/o la erosión.

Las fotografías muestran la evolución de los casos al inicio, durante y al finalizar el tratamiento con las toallitas, evidenciándose un cambio de coloración de la zona en algunos casos y en otros la resolución.

La evolución fue positiva dado que el uso de las toallitas impregnadas con Dimeticona al 3% consiguió anular en el 100% de los casos los signos y síntomas de dermatitis, y en el 75% de los mismos consiguió la curación total.

CASO 4



CASO 5



CASO 1



CASO 2



CASO 6



CASO 3



CONCLUSIONES

Las toallas impregnadas de Dimeticona al 3% se pueden utilizar como sustituto del método tradicional, como es el agua y jabón y la crema protectora, para la limpieza y tratamiento de la dermatitis asociada a la incontinencia y forma una película transparente que permite evaluar constantemente la dermatitis. Este hecho disminuiría los gastos del tratamiento y prevención de la dermatitis al usar tan solo un producto para tal fin. No presenta contraindicaciones. Existe buena relación coste beneficio.

Bibliografía

- Donna S. Driver, RN, CS, CWCN, Dermatitis Perineal en Pacientes de Cuidados Críticos. CriticalCareNurse vol 27, No 4, Agosto 2007, <http://aacnjournals.org>
- Tory Schmitz, RN, MSN, CCRN, CNA-BC, The Methodist Hospital, Houston, TX. Location, location, location getting your incontinence care process beside yields reductions in skin injury. Poster presented at the 19th Annual National Forum on Quality Improvement in Health Care : December 9-12, 2007.
- Rodríguez Palma, Manuel, enfermero, residencia de mayores Jose Matia Calvo, miembro comité director GNEAUPP. Lesiones por humedad. Presentado en la 6ª escuela de verano del GNEAUPP. Cuenca, 17-20 junio 2009.