

PROGRAMA FORMATIVO SOBRE HERIDAS PARA ENFERMERÍA

CUALIFICACIÓN DE
POSTGRADO EN
MANEJO DE HERIDAS

MARCO EUROPEO DE
CUALIFICACIONES
PROFESIONALES
NIVEL 5



Traducción española



Andrea Pokorná,¹ RN, PhD, Associate Professor, Senior lecturer

Samantha Holloway,² RN, MSc, Senior Lecturer

Robert Strohal,³ MD

Ida Verheyen-Cronau,⁴ RN, Manager

1. Medical Faculty, Masaryk University, Dept. of Nursing, Brno, Czech Republic, Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic, Department of quality of care assessment (Head of Department)

2. Centre for Medical Education, School of Medicine, Cardiff University, Wales, UK

3. Head of Department, Dept. of Dermatology and Venerology, Federal University Teaching, Hospital Feldkirch, Austria (Head of Department)

4. Anerkennungs- und Zertifizierstelle ICW e.V. /PersCert TÜV, Initiative Chronische Wunde (ICW), Germany

Editorial support and coordination: **Julie Bjerregaard**, EWMA Secretariat

Corresponding author: **Andrea Pokorna**, apokorna@med.muni.cz

Citar este artículo como: Pokorná A, Holloway S, Strohal S: Wound curriculum for nurses: post-registration qualification wound management - european qualification framework level 5, J Wound Care, 26, 12, Suppl 12

© EWMA 2017

Todos los derechos reservados. No se permite la reproducción, transmisión o copia de esta publicación sin un permiso escrito. Ninguna parte de esta publicación se puede reproducir, guardar en ningún sistema de recuperación ni transmitir en alguna forma o por ningún medio, mecánico, electrónico, fotocopia, grabación o de otro tipo, sin previo permiso por escrito de European Wound Management Association (EWMA) o de acuerdo con la legislación sobre copyright aplicable.

Aunque los editores MA Healthcare Ltd. y EWMA han puesto el máximo cuidado para asegurar la exactitud, ni MA Healthcare Ltd. ni EWMA pueden ser responsables por ningún error por omisión o inexactitud en esta publicación.

Publicado en nombre de EWMA por MA Healthcare Ltd.

Edición: Rachel Webb

Publicación: Anthony Kerr

Diseño: Lindsey Butlin

Publicado por: MA Healthcare Ltd, St Jude's Church, Dulwich Road, London, SE24 0PB, UK

Tel: +44 (0)20 7738 5454 Email: Anthony.kerr@markallengroup.com Web: www.markallengroup.com

Versión en español. Este documento ha sido traducido al español por el Grupo Español para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). 2020. GNEAUPP es responsable de la exactitud de esta versión en español. Ni MA Healthcare Ltd. ni EWMA tienen responsabilidad en esta versión en español y cualquier variación respecto al documento original.

Traducción: **Cristina Pérez López, Pedro L. Pancorbo Hidalgo**

Revisión técnica: **Pedro L. Pancorbo Hidalgo**

INDICE

1. Introducción	3
1.1 Alcance, metas y objetivos del programa formativo	4
1.2. Formato	4
1.3. Destinatarios	5
1.4. Estructura del programa formativo	5
2. Objetivos y resultados del aprendizaje	6
3. Temas/objetivos de aprendizaje (unidades de estudio)	7
Unidad 1: El papel de la prevención en el cuidado de heridas	7
Unidad 2: Enfermería basada en evidencias /Práctica basada en evidencias	8
Unidad 3: Educación y autocuidado del paciente	10
Unidad 4: Gestión de casos (Cuidados centrados en el paciente)	13
Unidad 5: Heridas y cicatrización de heridas	14
Unidad 6: Nutrición y cicatrización de heridas	15
Unidad 7: Microbiología y heridas	16
Unidad 8: Agentes antimicrobianos, higiene y heridas	17
Unidad 9: Desbridamiento y heridas	18
Unidad 10: Cura en ambiente húmedo	19
Unidad 11: Tratamientos alternativos o no convencionales para heridas	20
Unidad 12: Úlceras por presión	21
Unidad 13: Síndrome de pie diabético	22
Unidad 14: Úlceras de extremidad inferior	24
Unidad 15: Prestación de cuidados y economía de la salud	25
Unidad 16: Documentación	26
4. Horas estimadas y métodos de aprendizaje	27
5. Sugerencias bibliográficas	28
Libros	28
Revisiones	28
Recursos en internet	28
Documentos EWMA	29
Bibliografía recomendada (versión en español)	29
Libros	29
Manuales y documentos	29
Documentos GNEAUPP	29
Recursos en internet	30
6. Glosario	31

1. INTRODUCCIÓN

La Asociación Europea para el Manejo de Heridas (European Wound Management Association) (EWMA) ha realizado la primera propuesta de programa formativo dentro de una serie de programas destinados a usarse en los niveles 5-7 del Marco Europeo de Cualificaciones para el aprendizaje permanente (European Qualifications Framework, EQF). Su objetivo es apoyar una propuesta común para Europa, de programa formativo para la cualificación de postgrado en tratamiento de heridas para enfermeras (en este documento se emplea el término “enfermeras” para referirse a ambos sexos, enfermeras y enfermeros). La EWMA espera y desea trabajar en estrecha colaboración con las organizaciones europeas de Enfermería, así como con las instituciones educativas, para aplicar estos planes de estudios comunes.

En los últimos años, la atención a las personas con heridas crónicas ha progresado enormemente en toda Europa. Un objetivo clave de EWMA es acercar a los conocimientos basados en evidencias y las mejores prácticas a todas las enfermeras profesionales (entendiéndose como “enfermeras profesionales” aquellas enfermeras tituladas en un país, que pueden trabajar de manera autónoma). Por esta razón, EWMA ha desarrollado un programa formativo para enfermeras en concordancia con el programa de estudios de EWMA sobre tratamiento de heridas para médicos que fue desarrollado por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) en abril de 2015 ¹. El plan de estudios ha sido desarrollado por un grupo de trabajo con representación de diferentes países europeos y de diferentes instituciones educativas.

Dado que las cualificaciones profesionales en Europa no están todas al mismo nivel y que los planes de estudios de formación básica o de grado pueden diferir; se están

desarrollando tres programas formativos referentes a diferentes niveles de MEC. Este programa está concebido para el nivel 5 del Marco Europeo de Cualificaciones (European Qualification Framework, EQF) ². Los programas destinados a los niveles 6 y 7 del EQF estarán disponibles próximamente.

Dependiendo del nivel educativo de la titulación básica o pre-grado de los participantes (estudiantes de enfermería), los planes de estudios de la EWMA pueden adaptarse para adecuarse a las competencias que se esperan en los niveles 5, 6 ó 7.



1.1. Alcance, metas y objetivos del programa formativo

Este programa formativo tiene en cuenta que las personas con heridas crónicas tienen un tratamiento muy específico y los cuidados tienen que estar adecuados a su presentación clínica, así como a los problemas relacionados con las múltiples comorbilidades (a partir de ahora, el término "heridas crónicas" incluye explícitamente las heridas que no cicatrizan o las heridas difíciles de cicatrizar). Además, incluye heridas que no entran en la categoría de heridas crónicas debido a su duración, pero son consideradas heridas crónicas y por lo tanto tienen una alta probabilidad de seguir un curso crónico (ej: úlceras por presión). Para poder aplicar un enfoque holístico y proporcionar una gestión eficaz de las personas con heridas, la enfermera debe tener conocimientos específicos, habilidades prácticas y sensibilización sobre la seguridad del paciente, el cuidado local de las heridas, el estado general del paciente y el trabajo en equipo interdisciplinario. El proceso de enfermería proporciona el marco general del programa y tiene en cuenta los resultados de las intervenciones en el curso del cuidado (prevención, diagnóstico y tratamiento).

El programa formativo examina una serie de intervenciones de enfermería de carácter general, como la valoración, la planificación, las intervenciones y la evaluación relacionadas con las personas con heridas agudas y crónicas. Esto debería permitir a los estudiantes ampliar sus conocimientos sobre cuidados de heridas para obtener competencias específicas. Lo cual constituye un conocimiento explícito de las relaciones entre las enfermedades subyacentes y la aparición de heridas crónicas, así como sus cuidados basados en guías en términos de terapia causal, local y concomitante.

Por último, el programa formativo también tiene como finalidad apoyar el desarrollo de la

capacidad de la enfermera para evaluar los aspectos psicosociales y conductuales de los pacientes con heridas y promover la calidad de vida del paciente. El programa formativo tiene como objetivo proporcionar a los estudiantes habilidades teóricas y prácticas para apoyar la toma de decisiones apropiadas (enfermería basada en la evidencia y práctica, aprendizaje basado en problemas y aprendizaje basado en la práctica).

El alcance profesional de las prácticas y los códigos de conducta se consideran componentes fundamentales y esenciales para guiar la práctica enfermera. Se debe proporcionar y definir una orientación clara con respecto a los límites profesionales (la autorización formal de un grupo específico de profesionales para realizar tareas específicas, definidas por la legislación nacional), por ejemplo, en relación con intervenciones como el desbridamiento de heridas. Sin embargo, estos límites son definidos típicamente de acuerdo con las recomendaciones nacionales o locales o la legislación y por lo tanto no se han incluido en el programa formativo.

1.2 Formato

El programa formativo resume los objetivos de aprendizaje necesarios relacionados con el enfoque interprofesional e interdisciplinario para tratar a las personas con heridas. El programa podría incluirse o adaptarse a otros programas relacionados con la formación de posgrado o profesional continuada.

Los objetivos de aprendizaje (resultados) se presentan en todas las unidades según las siguientes categorías, usando la taxonomía de Bloom ³:

- Conocimiento / Cognitivos (C)
- Práctica, Habilidades psicomotoras (P)
- Actitud /Comportamiento (A)

Como este programa formativo se propone para su incorporación en los programas existentes en diferentes países europeos ⁴, no se incluyen detalles específicos de los métodos de enseñanza y aprendizaje ni de los métodos

de valoración y evaluación. Éstos deben seguir la estructura utilizada por el profesional de la educación e incorporar el contenido y los objetivos de aprendizaje proporcionados en este programa de acuerdo con la legislación y los procedimientos locales (normativa y procesos de validación).

1.3 Grupo de destinatarios

El requisito mínimo, para el grupo destinatario de la formación, es una actividad profesional oficialmente reconocida como enfermero general/titulado de acuerdo con la legislación de la Unión Europea ⁴, con o sin título de licenciado o grado en enfermería en el país en cuestión. Se recomienda que la enfermera tenga un mínimo de seis meses de formación profesional práctica tras la finalización de su formación inicial básica.

1.4. Estructura del programa formativo

El programa formativo está diseñado en una estructura modular.

Incluye:

- Dieciséis unidades de estudio con un total (mínimo) de 100 unidades de aprendizaje (de 45 minutos de duración).
- Auto-aprendizaje guiado basado en tareas estructuradas dentro de un entorno relacionado con el cuidado de la salud, equivalentes a 50 horas de trabajo.
- Prácticas supervisadas en el lugar de trabajo. Esto debe realizarse en diferentes instituciones sanitarias con experiencia clínica en el manejo de personas con heridas crónicas o difíciles de cicatrizar. La supervisión de la práctica debe hacerla un profesional con experiencia reconocida en el tratamiento de heridas (de acuerdo con las políticas de las instituciones de

salud locales o nacionales). Debe incluir una carga de trabajo de 50 horas (40 horas para la formación práctica y 10 horas para un informe escrito).

El resultado del aprendizaje descrito corresponde a la EQF (Marco Europeo de Cualificaciones) ⁵ nivel 5.

Para convertir la carga de trabajo en Puntos de Crédito Europeos (ECTS) se dispone de tablas de equivalencia. La conversión aceptada es que 1 crédito corresponde aproximadamente a 25-30 horas de trabajo de los estudiantes.

Carga de trabajo (número mínimo de horas):

Docencia presencial	100h
Prácticas supervisadas	50h
Aprendizaje basado en el trabajo (aprendizaje autodirigido)	50h
Examen (incluida la preparación)	50h
Total	250h

Referencias

- 1 EWMA. EWMA Education Activities <http://ewma.org/what-we-do/education/wound-curriculum-physicians/> (accessed 10 November 2017)
- 2 European Commission. Learning Opportunities and Qualifications in Europe. <https://tinyurl.com/hkca4mg> (accessed 10 November 2017)
- 3 Bloom BS, Engelhart MD, Furst EJ et al. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. David McKay Company, 1956.
- 4 Keighley T. European Union Standards for Nursing and Midwifery: Information for Accession Countries. (2nd edn) 2009, <https://tinyurl.com/ya4ufmd9> (accessed 10 November 2017)
- 5 The European Qualifications Framework (EQF) is a translation tool that helps communication and comparison between qualifications systems in Europe: <https://tinyurl.com/ycr y92mu> (accessed 10 November 2017)

2. Objetivos y resultados del aprendizaje

C: El conocimiento y las habilidades teóricas se evaluarán en un examen.

P: Las habilidades prácticas /aplicación de los conocimientos se evaluarán de manera práctica como habilidades clínicas.

A: La actitud / comportamiento se evaluará como parte integrada de las habilidades relacionadas con la práctica.

Se espera que el aprendizaje autodirigido se lleve a cabo como parte integrada del proceso de aprendizaje.

El nivel educativo y los resultados del aprendizaje están ajustados al Marco Europeo

de Educación (EQF) ¹ (o han sido diseñados para cumplirlo) en función de la competencia Nivel 5. Una vez completado con éxito el programa formativo, la persona habrá conseguido 10 ECTS en el tratamiento de heridas y podrá solicitar la acreditación de acuerdo con cualquier legislación local adicional en el país respectivo.

Referencias

1 The European Qualifications Framework (EQF) is a translation tool that helps communication and comparison between qualifications systems in Europe: <https://tinyurl.com/y92mu> (accessed 10 November 2017)

3. Temas/objetivos de aprendizaje (unidades de estudio)

Unidad 1: El papel de la prevención en el cuidado de heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar el conocimiento y la comprensión de la importancia de la prevención en relación con los factores de riesgo para el desarrollo de una herida crónica. Incluyendo los diferentes niveles de prevención y, en particular, el riesgo de propagación de la infección.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Conocer las diferentes definiciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

C: Describir los objetivos de la prevención de heridas en enfermedades crónicas (tales como diabetes, enfermedades vasculares y otras con alto riesgo de aparición de heridas)

P: Iniciar medidas preventivas en función del tipo de enfermedad crónica y de la situación de cada paciente.

P: Aplicar estrategias de prevención (por ejemplo, higiene básica de manos y alivio de la presión).

P: Preparar un plan de cuidados personalizado para pacientes específicos.

A: Ser consciente de la importancia de la prevención.

A: Comprender la importancia del papel de la enfermera en la prevención de heridas.

Contenido de la unidad de estudio

- Fases de la prevención y sus medidas (prevención primaria, secundaria y terciaria)
- Papel de la enfermera en la prevención de las heridas crónicas
- Requisitos de la profilaxis para prevenir la reaparición de complicaciones secundarias (La prevención y la profilaxis también se tratan en otras unidades: 2,6,7,12,13 y 14):
 - Cuidados de la piel
 - Distribución de la presión
 - Terapia compresiva

Unidad 2: Enfermería basada en evidencias / Práctica basada en evidencias

Objetivo

Esta unidad pretende mejorar los conocimientos sobre la Enfermería basada en evidencias (EBE) e implementar los resultados en casos prácticos.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Definir los puntos clave y los objetivos de EBE.

C: Examinar la variedad de evidencias actualmente disponibles que describen las intervenciones de tratamiento de heridas y evaluar la fuerza de éstas como fuentes de información.

C/P: Examinar la literatura científica sobre el cuidado de heridas según su fecha de publicación, relevancia y niveles de evidencia.

C/P: Describir los instrumentos, herramientas y/o escalas de evaluación disponibles y su uso potencial y áreas de aplicación.

C: Describir los fundamentos teóricos que se aplican a la prevención de heridas.

C: Describir el estado actual y los retos definidos en relación con la EBE en el tratamiento de heridas.

C: Considerar y aplicar estrategias y medidas de prevención de heridas basadas en evidencias.

P: Tomar decisiones basadas en evidencias internas y externas y en consideración con las preferencias de los pacientes, el contexto clínico local y el contexto legal. (Evidencias internas incluyen proyectos de mejora de la calidad basados en instituciones de salud, iniciativas de gestión de resultados y experiencia clínica. Evidencias externas incluye revisiones sistemáticas, ensayos

controlados aleatorizados, guías de mejores prácticas y guías de práctica clínica que apoyan un cambio en la práctica clínica).

P: Realizar tareas de cuidado de heridas basado en un análisis de la situación relacionada con casos específicos de pacientes utilizando soluciones basadas en evidencias.

P: Relacionar medidas en la práctica con los resultados científicos de EBE.

P: iniciar medidas preventivas con diferentes orientaciones en función de la enfermedad crónica y de la situación individual.

P: Utilizar los instrumentos, herramientas y/o escalas de valoración relacionadas con heridas existentes para grupos de interés específicos e interpretar los resultados.

P: Seleccionar y utilizar instrumentos relacionados con el cuidado de heridas para diferentes grupos de pacientes, comparar diferentes valores y resolver conflictos con los hallazgos de la EBE y la rutina diaria práctica en la atención de enfermería - ser capaz de hacer preguntas y utilizar el pensamiento crítico.

A: Reconocer la necesidad de mantenerse al día con los nuevos conocimientos científicos y cuestionar los conocimientos existentes.

A: Ser consciente de las ventajas y desventajas de los instrumentos de evaluación en EBE.

Contenido de la unidad de estudio

- Principios de la enfermería basada en evidencias (EBE)
- Pasos necesarios para llevar a cabo la EBE
- La influencia de la EBE en el cuidado de personas con heridas crónicas
- Clasificación de evidencias según una jerarquía de evidencias aceptada.
- Análisis crítico de los estudios de investigación
- Ensayos clínicos en el cuidado de heridas
- Revisión de la literatura publicada
- Instituciones nacionales e internacionales relacionadas con la EBEN y las heridas

crónicas (ej guías, recomendaciones) por ejemplo documentos de NPUAP/ EPUAP/ Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA)/EWMA.

- Introducción a los diferentes tipos de instrumentos de valoración, herramientas y/o escalas, así como el uso recomendado y las limitaciones de estos instrumentos.

Unidad 3: Educación y autocuidado del paciente

Objetivo

Crear una concienciación de la importancia de la educación en el manejo de personas con heridas agudas y crónicas. También tiene como objetivo mejorar la capacidad de los participantes para proporcionar al paciente y a sus familiares información sobre su estado de salud y sus necesidades y oportunidades de autocuidado, basándose en los principios de los cuidados centrados en el paciente.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Describir los principios de gestión del autocuidado en relación a las personas con heridas / enfermedades crónicas.

C: Describir los procedimientos para educar a personas con heridas agudas y crónicas en base a una evaluación de los diferentes conceptos educativos

C: Definir los requisitos para el desarrollo de un plan de educación individualizado que sea apropiado para un paciente específico, tomando en cuenta la enfermedad y la situación del paciente.

C: Considerar el uso de diferentes herramientas de evaluación para obtener información sobre el conocimiento del paciente acerca de su enfermedad e identificar el estilo de aprendizaje del paciente.

C/P: Formular preguntas clínicas relevantes basadas en una evaluación de la información y los recursos de investigación disponibles.

C: Definir diagnósticos de enfermería y compararlos con diagnósticos médicos (ej respecto a los procedimientos de diagnóstico recomendados por NANDA) ² (NANDA trabaja para facilitar el desarrollo, perfeccionamiento, diseminación y uso de terminología diagnóstica enfermera

estandarizada. Los procedimientos de diagnóstico sistemático definidos por la NANDA son ampliamente utilizados en Europa Central, mientras que otros países utilizan sistemas alternativos. La terminología debería ser adaptada a la terminología de diagnóstico aplicada dentro de un país específico. www.nanda.org)

A/C: Tener en cuenta / explicar el impacto de los factores psicosociales o conductuales que pueden influir en la respuesta del paciente a su enfermedad.

C: Realizar una evaluación sistemática de la capacidad del paciente para realizar autocuidado según los objetivos definidos en el plan de educación del paciente.

P: Aplicar la terminología estandarizada (ej, NANDA) en relación con los diagnósticos específicos de enfermería, relevantes para los pacientes con heridas.

P: Crear un plan de educación centrado en el paciente basado en una evaluación de la habilidad educativa del paciente

P: Comprender la forma en que el paciente entiende su enfermedad a través de una conversación empática y profesional.

C: Entender la idoneidad y el uso del autocuidado en personas con heridas.

C: Asumir la responsabilidad de educar a un paciente con una herida crónica, así como a sus familiares/cuidadores, cuando proceda, para que el paciente pueda realizar sus propios cuidados.

A: Tener en cuenta la influencia de las ideas erróneas sobre su cuerpo y los miedos del paciente sobre su comportamiento.

A: Reconocer que promover el autocuidado del paciente es una parte integrante de la educación del paciente.

R: Aceptar la necesidad de incluir a los pacientes y a sus familiares/cuidadores en el proceso de toma de decisiones.

Contenido de la unidad de estudio

- Papel de la enfermera en el proceso de educación del paciente en personas con heridas
- Necesidades educativas de las personas con heridas agudas y crónicas.
- Objetivos de la educación en el cuidado de heridas y elementos del proceso educativo.
- Reconocer la capacidad de una persona (y/o sus " familiares/cuidadores ") para recibir educación.
- Los diferentes elementos de la educación y sus diferencias en cuanto a objetivos y aplicación: información, formación, instrucción.
- Herramientas educativas (selección y uso de folletos y varios tipos de medios de comunicación).
- Evaluación del proceso educativo.
- Objetivos de la educación para promover el auto-cuidado.
- El papel de la motivación y el compromiso en la educación del paciente.
- La comprensión del individuo de su herida y/o enfermedad.
- La importancia del papel de los familiares y/o cuidadores en el proceso educativo.
- Promoción de la gestión del autocuidado (restricciones en las actividades de la vida diaria como resultado de las restricciones de salud por las heridas crónicas y las consecuencias del autocuidado):
 - Concepto de autocuidado en el tratamiento de personas con heridas crónicas basado en los principios propuestos por el modelo de Orem¹.
 - Empoderamiento (basado en un modelo de creencias en salud reconocido)
- Evaluación del autocuidado y calidad de vida relacionada con la salud en personas con heridas crónicas
- Enfermedades crónicas y aceptación/autoconcepción del cuerpo:
 - Características comunes de los pacientes con enfermedades crónicas³.
 - Consecuencias psicosociales típicas de las enfermedades crónicas y sus complicaciones.
- Taxonomía NANDA (ver referencias sobre diagnósticos de enfermería NANDA)²:
 - Diferencia entre el diagnóstico de enfermería y el diagnóstico médico.
 - Proceso sistemático y de diagnóstico con NANDA
- Términos clave:
 - Grupos/clases de NANDA, diagnósticos (diagnósticos centrados en el riesgo, ejes).
 - Diagnósticos de enfermería NANDA relevantes, en relación con personas con heridas crónicas como ejemplo.
- Planificar las intervenciones basadas en la evaluación de los siguientes diagnósticos (con referencia a la NANDA, clases o lenguajes estandarizados similares):
 - Clase Circulación: (Riesgo de) perfusión ineficaz del tejido periférico.
 - Clase Piel/tejidos: (Riesgo de) úlcera por presión, Deterioro de la integridad tisular .
 - Riesgo de traumatismo vascular
 - Riesgo de disfunción neurovascular periférica.
 - Clase Auto-concepto: Imagen corporal alterada.
 - Clase Confort: Dolor agudo/ crónico.
 - Clase Afrontamiento: Planificación ineficaz de las actividades.
 - Clase Capacidad física: Movilidad deteriorada.
 - Clase Balance energético: Intolerancia a la actividad
 - Clase Función social: Riesgo de soledad
 - Clase Autocuidados: Déficit de autocuidados en relación con las intervenciones en el contexto de la terapia de heridas

- Clase Promoción de la salud: Gestión ineficaz de la salud, Protección, Déficit de conocimientos
- Clase Riesgo para la salud: Riesgo de infección, Hemorragia, Recuperación quirúrgica tardía.

Varios de estos diagnósticos pueden combinarse con diferentes casos clínicos. Pueden utilizarse como base para desarrollar planes de autocuidado y educación del paciente. Cabe señalar que los procedimientos de diagnóstico sistemático definidos por la NANDA son ampliamente utilizados en Europa Central, mientras que otros países utilizan sistemas alternativos. La terminología debe adaptarse a la terminología de diagnóstico aplicada en un país específico.

Unidad 4: Gestión de casos (Cuidados centrados en el paciente)

Objetivo

El objetivo de esta unidad es aumentar el conocimiento y la comprensión sobre la gestión de casos, con el fin de gestionar los casos de los pacientes para la terapia y los cuidados en diferentes entornos.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Justificar la necesidad de gestión de casos con respecto a la situación actual de los pacientes y otras partes implicadas.

C: Describir las opciones para la gestión de casos teniendo en cuenta la base jurídica pertinente de cada sistema de atención de salud en particular.

C: Reconocer la importancia de la gestión de casos en una atención de enfermería holística.

C: Identificar los riesgos para la seguridad del paciente en la atención a personas con heridas crónicas, así como las estrategias para superar estos riesgos.

C: Identificar estrategias adecuadas para prevenir déficits / desigualdades en la atención y promover el proceso de cuidados e intervenciones basadas en evidencias.

C: Reconocer la importancia de la planificación al alta como parte de la gestión de casos de personas con heridas crónicas.

C: Analizar los problemas que pueden surgir debido a un manejo inadecuado del paciente

P: Gestionar el proceso de cuidados y a las personas involucradas en él para prevenir los riesgos para la seguridad del paciente.

P: Involucrar a las diferentes partes implicadas, incluidos los familiares/cuidadores, en el proceso de apoyo

y definir sus tareas específicas en la prestación de cuidados.

A: Tomar consciencia de los problemas que surgen por una gestión inadecuada de los casos.

A: Reconocer su papel profesional en la gestión de casos de personas con heridas crónicas.

A: Tomar consciencia de la complejidad de la situación del paciente (estado médico, situación social, entorno, etc.) en el contexto de la gestión de casos.

Contenido de la unidad de estudio

- Definición y fundamento de la gestión de casos a nivel individual.
- Necesidades específicas de las personas con heridas crónicas.
- Problemas que pueden surgir por las interrupciones en la continuidad de los cuidados médicos/enfermeros por parte del paciente, de otros cuidadores y del sistema de atención de salud.
- Papel de los cuidadores en la gestión de casos de pacientes con heridas crónicas.
- Los familiares y su papel de apoyo al paciente.
- El papel individual de cada profesión en el equipo multidisciplinar .

Unidad 5: Heridas y cicatrización de heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar el conocimiento y la comprensión del proceso de cicatrización de heridas, tanto fisiológico como patológico.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Describir las fases del proceso de cicatrización de las heridas.

C: Definir los diferentes tipos de cicatrización.

C: Explicar la conexión entre la cicatrización de heridas y los factores sistémicos (intrínsecos), extrínsecos o locales.

C: Definir las heridas crónicas en función de sus características y causas.

C: Describir las alteraciones en la cicatrización de heridas.

C: Analizar los factores que promueven y que retrasan la cicatrización de las heridas en relación con casos de pacientes.

P: Relacionar las etapas de cicatrización normal con la presentación clínica de una herida.

P: Reconocer las características de las diferentes heridas en relación con las diferentes enfermedades crónicas, como la diabetes (úlceras del pie diabético) y las enfermedades vasculares (úlceras de extremidad inferior).

P: Clasificar las heridas según criterios estandarizados.

A: Valorar la fisiopatología de cicatrización de heridas como punto de partida para el tratamiento, reconocimiento del tipo de lecho de la herida, etc

A: Tomar conciencia de las consecuencias de las heridas crónicas y del impacto que tienen en la vida diaria del paciente.

Contenido de la unidad de estudio

- Fisiología de la cicatrización normal de heridas.
- Coagulación sanguínea (efecto de las sustancias anticoagulantes en la cicatrización de heridas).
- Fases de la cicatrización de heridas: inflamación, proliferación y reparación.
- Cicatrización primaria de heridas.
- Cicatrización secundaria de heridas (proceso de reparación), cierre primario tardío.
- Fisiopatología y microbiología de la cicatrización de heridas crónicas.
- Factores que afectan la cicatrización (como infección y reducción de la perfusión).
- Diagnóstico de las heridas.
- Ejemplos prácticos.

Unidad 6: Nutrición y cicatrización de las heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar el conocimiento y la comprensión de la influencia de la nutrición en la cicatrización de heridas.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Describir la importancia de una nutrición adecuada para pacientes con heridas.

C: Considerar la función de los nutrientes en el proceso normal de cicatrización de heridas.

C: Describir las enfermedades crónicas más habituales que afectan las necesidades nutricionales de un individuo.

C: Describir el uso de herramientas de cribado nutricional en la valoración.

C: Explicar la influencia de la malnutrición en la cicatrización de heridas.

C: Considerar el papel del nutricionista en el tratamiento de los pacientes con heridas.

C: Explicar los factores relacionados con el hospital, que causan una alteración en la ingesta de alimentos.

C: Considerar el riesgo de malnutrición en un contexto ambulatorio y de hospitalización.

P: Aplicar cuidados de enfermería para apoyar la ingesta de alimentos de la persona.

P: Realizar una valoración nutricional y preparar un plan de nutrición para el paciente.

P: Seleccionar los complementos alimenticios adecuados tras una valoración exhaustiva y en función de los diferentes resultados.

C: Relacionar la importancia de los efectos de la malnutrición en la cicatrización de heridas

A: Reconocer la importancia de la evaluación de la nutrición como elemento importante del tratamiento de heridas.

A: Aceptar y respetar las creencias, puntos de vista y actitudes culturales del individuo con respecto a su nutrición.

Contenido de la unidad de estudio

- Necesidades calóricas u otras necesidades nutricionales de pacientes con heridas agudas o crónicas.
- Requisitos específicos de las personas con determinadas enfermedades crónicas (ej: diabetes).
- Composición nutricional óptima para favorecer la cicatrización de heridas.
- Función de los nutrientes, incluyendo vitaminas, proteínas y minerales.
- Valoración nutricional y herramientas de valoración nutricional.
- Efectos de la malnutrición en la cicatrización de heridas.
- Valoración del estado nutricional, incluidas las señales y síntomas de deshidratación y medidas antropométricas, también los datos bioquímicos y la interpretación de los valores de laboratorio.
- Papel de la nutrición en la prevención de las heridas.
- Papel del nutricionista o técnicos en dietética.
- Influencias en la ingesta de alimentos como la hospitalización, el olor de las heridas, etc.
- Influencias socioculturales en la nutrición.
- Formas enterales y parenterales de suplementos nutricionales.
- Ejemplos prácticos.

Unidad 7: Microbiología y heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión de la naturaleza de las infecciones en las heridas, con especial atención a la prevención y sintomatología de las complicaciones de la infección.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Entender la naturaleza de las infecciones en las heridas.

C: Definir la severidad de la infección de una herida.

C: Identificar los requisitos para diferentes tratamientos en función del grado de infección de la herida.

C: Analizar los riesgos de infección de la herida en cada caso.

C: Describir las posibles consecuencias de la infección de la herida para cada paciente.

C: Explicar los riesgos asociados con la propagación de la infección y posible sepsis.

P: Identificar heridas con alto riesgo de infección y causas comunes de infección.

P: Iniciar medidas higiénicas y terapéuticas para gérmenes multi-resistentes, incluyendo al paciente y la educación a familiares.

P: Realizar el procedimiento correcto para tomar una muestra de la herida.

P: Educar a los pacientes y a sus familiares/cuidadores para reconocer los síntomas de alarma de la infección y las medidas adecuadas a tomar.

A: Aprender la importancia de los gérmenes resistentes en la cicatrización de heridas.

A: Desarrollar una actitud responsable hacia la identificación de riesgos y la detección precoz de infecciones nosocomiales.

A: Tomar conciencia de la necesidad de apoyo en caso de infecciones por patógenos multi-resistentes (necesidad de un régimen especial, cambios en el estilo de vida, etc.).

Contenido de la unidad de estudio

- Contaminación, colonización y sintomatología de la infección local y sistémica.
- Factores de riesgo para la infección de heridas.
- Gérmenes problemáticos y no problemáticos.
- La naturaleza de las bacterias multi-resistentes.
- Procedimientos para el *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (MRSA) y otras bacterias multi-resistentes.
- Profilaxis y epidemiología del MRSA y otras bacterias multi-resistentes.
- Evaluación y diagnóstico de la infección.
- Biofilms.
- Papel de las técnicas de cultivo microbiológico.
- Ejemplos prácticos.

Unidad 8: Agentes antimicrobianos, higiene y heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión de la naturaleza de la terapia antimicrobiana y la profilaxis, con especial atención a las guías de seguridad.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Comprender la naturaleza de la terapia y prevención antimicrobiana.

C: Comprender las diferentes indicaciones de los antisépticos locales respecto a la terapia antibiótica sistémica.

P: Trabajar adecuadamente (de acuerdo con las guías de práctica clínica basadas en evidencias, locales, nacionales o internacionales) con terapias antimicrobianas específicas para heridas.

P: Utilizar todas las medidas higiénicas relacionadas con el cuidado de las heridas.

P: Seguir las normas de higiene con respecto a los cambios de apósitos y la higiene de las manos.

A: Reconocer las responsabilidades sobre los diferentes aspectos de la higiene.

Contenido de la unidad de estudio

- Desinfección y esterilización
- Antisépticos
- Antibióticos sistémicos
- Apósitos antimicrobianos para heridas
- Higiene y cambios de apósitos
- Ejemplos prácticos

Unidad 9: Desbridamiento y heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión de la función del desbridamiento como una parte integrada en el tratamiento de heridas y de la función de las enfermeras en los diferentes tipos de desbridamiento.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Explicar las razones por las que se utiliza el desbridamiento y los factores de riesgo en la práctica.

C: Describir, clasificar y definir diferentes técnicas de desbridamiento.

P: Realizar una valoración completa de la herida para evaluar si es necesario el desbridamiento de la herida.

P: Evaluar los diferentes métodos de desbridamiento y su eficacia.

P: Utilizar diferentes métodos de desbridamiento en función de la variedad de opciones terapéuticas, la situación del paciente y el alcance de la práctica.

P: Realizar el desbridamiento de forma indolora, si es necesario administrando analgésicos o anestésicos locales.

P: Realizar los cuidados posteriores adecuados tras un procedimiento de desbridamiento.

A: Considerar la importancia de la responsabilidad profesional y las limitaciones de la práctica clínica.

A: Reconocer las preocupaciones del paciente y la presencia de dolor.

Contenido de la unidad de estudio

- Introducción al desbridamiento: definición e indicaciones.
- Desbridamiento mecánico.
- Desbridamiento autolítico y enzimático (incluida la miel).
- Terapia larval.
- Soluciones técnicas.
- Desbridamiento cortante y quirúrgico
- Tratamiento del dolor (analgesia local/sistémica) como parte del procedimiento de desbridamiento.
- Ejemplos prácticos.

Unidad 10: Cura en ambiente húmedo

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión del uso adecuado de los diferentes apósitos en relación con la fase de cicatrización de las heridas.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Entender los principios del tratamiento apropiado a la fase en que está la herida, con respecto a la terapia local.

C: Describir y definir el uso correcto de los diferentes apósitos.

C: Explicar los criterios para el uso ideal de los productos para el cuidado de heridas y clasificarlos en diferentes grupos de productos (apósitos, soluciones, etc.)

C: Definir las características de los productos para el tratamiento de heridas y sus indicaciones.

P: Aplicar los productos correctamente en la situación adecuada.

P: Evaluar y seleccionar los productos teniendo en cuenta la calidad de vida del paciente.

P: Seleccionar el apósito adecuado entre los productos terapéuticos disponibles en la práctica, en función de las indicaciones / contraindicaciones, los aspectos económicos y las preferencias de cada paciente.

P: Implicar al paciente (y/o al cuidador / familiar) en el cuidado de la herida, dependiendo de sus habilidades y deseos.

P: Evaluar la terapia local de la herida con el paciente en función de los objetivos del tratamiento.

A: Reconocer su responsabilidad en relación con los aspectos económicos de la

cicatrización de heridas (medidas de rentabilidad).

A: Tener en cuenta la relación entre la terapia local de la herida y el tratamiento general del paciente y su calidad de vida.

Contenido de la unidad de estudio

- Principios del tratamiento de heridas en ambiente húmedo en relación con la fase del proceso de cicatrización de heridas.
- El apósito "ideal" para heridas (requisitos de materiales terapéuticos adecuados).
- Revisar el papel de la gasa en el tratamiento de heridas.
- Agua y soluciones para la limpieza de heridas, ej. soluciones para la irrigación de heridas y antisépticos.
- Categorías de apósitos con diferentes características materiales: indicaciones, contraindicaciones y aplicación
 - Gasa en contacto con la herida
 - Poliuretano transparente
 - Alginatos
 - Espumas (apósitos de espuma de poliuretano)
 - Hidrogeles (ver desbridamiento)
 - Apósitos hidroactivos
 - Hidrofibras
 - Hidrocoloides
 - Hidropolimeros
 - Apósito superabsorbentes
- Agentes activos especializados
 - Antisépticos tópicos
 - Antibióticos tópicos
 - Agentes que favorecen el inicio del tejido de granulación
- Situaciones específicas de heridas (ver ejemplos más abajo)
 - Dolor relacionado con el cambio de apósito
 - Control del olor de las heridas (carbón activo)
 - Manejo del exudado
 - Combatiendo el biofilm y la infección
 - Sangrado
 - Dermatitis de contacto

Unidad 11: Tratamientos alternativos o no convencionales para heridas

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión del potencial y las limitaciones de los métodos de tratamiento nuevos o alternativos (en relación con las competencias). Incluyen terapias emergentes y opciones de tratamiento en desarrollo.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Considerar el potencial y las limitaciones de los nuevos tratamientos alternativos para el tratamiento de heridas.

C: Describir los diferentes métodos de tratamiento y productos usados en apósitos considerados como opciones de tratamiento nuevas/alternativas en comparación con el tratamiento estándar.

P: Aplicar las indicaciones para el uso de opciones de tratamiento alternativas.

P: Utilizar opciones de tratamiento alternativas en la práctica cuando sea apropiado.

A: Reconocer las limitaciones y beneficios de las opciones de tratamiento alternativo, teniendo en cuenta también los aspectos legales y éticos.

Contenido de la unidad de estudio

- Tratamiento de heridas por presión negativa (NPWT).
- Terapia con láser.
- Oxigenoterapia hiperbárica (HBOT).
- Oxigenoterapia tópica.
- Terapia de ultrasonido.
- Factores de cicatrización modificados genéticamente.
- Estimulación eléctrica.
- Terapia con plasma.
- Ejemplos prácticos.

Unidad 12: Úlceras por presión

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión sobre el diagnóstico, prevención y tratamiento de las úlceras por presión (también llamadas lesiones por presión o úlceras por decúbito).

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Comprender los mecanismos fisiopatológicos del desarrollo de las úlceras por presión.

C/P: Clasificar las úlceras por presión según los niveles definidos por el European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP / NPUAP / PPIA), en la práctica clínica.

C: Seleccionar las opciones terapéuticas disponibles para el tratamiento de las úlceras por presión, dependiendo de la situación del paciente.

C/P: Examinar los factores que predisponen a un individuo a sufrir lesiones por presión.

C: Definir los factores de riesgo de determinados tipos de pacientes.

C: Analizar las posibles causas de una úlcera por presión, en cada caso.

P: Distinguir entre los diferentes tipos de lesiones en la piel para diferenciar las lesiones debidas a la presión u otras causas, por ejemplo, lesión por humedad, lesión cutánea asociada a la humedad, lesión asociada a un dispositivo clínico.

P: Utilizar un equipo adecuado de alivio de la presión y evaluar su eficacia

P/A: Valorar las necesidades de los pacientes con respecto al alivio de la presión, redistribución de la presión y el movimiento.

P: Educar a los pacientes y a sus familiares en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

A: Valorar los riesgos del desarrollo de una úlcera por presión en una persona, especialmente para alto riesgo.

A: Considerar los efectos de una úlcera por presión en la situación de psicosocial /comportamiento del individuo.

R: Reconocer la importancia de la intervención de enfermería y su relación en la prevención de las úlceras por presión.

Contenido de la unidad de estudio

- Epidemiología de las úlceras por presión
- Fisiopatología de las úlceras por presión
- Factores de riesgo
- Estrategias en la prevención de las úlceras por presión
- Clasificación de las lesiones por presión (NANDA/ EPUAP/ NPUAP /PPIAP)
- Diagnóstico diferencial (dermatitis asociada a incontinencia (DAI), dermatitis asociada a humedad, micosis, quemaduras)
- Estrategias de cambios posturales
- El papel de los equipos de movilización y alivio de la presión (por ejemplo, colchones de alivio de presión)
- La posición de apoyo adecuada (preventiva o de tratamiento)
- Educación y motivación para moverse (estrategia "movilízate")
- Principios terapéuticos (ver ejemplos más abajo):
 - Tratamiento conservador
 - Tratamiento de alivio de la presión
 - Cirugía y escarectomía (ej. Desbridamiento)
- Ejemplos prácticos

Unidad 13: Síndrome de pie diabético

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión del diagnóstico, la terapia, la prevención del síndrome / enfermedad del pie diabético.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Comprender la relación entre los procesos fisiopatológicos y los cambios en el pie.

C/P: Identificar las diferencias entre las manifestaciones vasculares y las neurológicas.

C/P: Reconocer la influencia de la presión sobre el desarrollo de úlceras neuropáticas / mal perforante plantar.

C/P: Clasificar los cambios en el pie mediante la utilización de instrumentos, herramientas y/o escalas de valoración.

C: Diferenciar entre varios tipos de úlceras relacionadas con el síndrome de pie diabético.

P: Aplicar métodos de investigación y valoración y medidas de diagnóstico y análisis de los resultados de la investigación.

P: Seleccionar los métodos adecuados para reducir la presión sobre el pie y aplicarlos profesionalmente en colaboración con fisioterapeuta / podólogo.

P: Aplicar los principios de una gestión interdisciplinaria que tenga en cuenta el carácter multifactorial del tratamiento en función del tipo, el lugar, la causa de la úlcera y las comorbilidades.

P: Realizar análisis de la manera de andar y evaluarlo con el paciente, dentro de las competencias y políticas locales (marco legislativo).

P: Diseñar programas educativos individualizados para los pacientes (y sus familiares/cuidadores) que incluyan el

autocuidado del pie para prevenir las úlceras y el uso de calzado adecuado para descargar la presión.

P: Educar y entrenar a los pacientes para que utilicen una forma de caminar que minimice la presión.

A: Reconocer la prevención de las amputaciones como un objetivo importante para el tratamiento.

A: Tomar conciencia de las oportunidades y limitaciones relacionadas con el tratamiento podológico (dado que la formación del personal médico de podología varía de un país europeo a otro, las oportunidades y limitaciones deben definirse en función de las competencias de este grupo dentro de un contexto nacional específico).

A: Tomar conciencia de los riesgos relacionados con la reducción de la percepción del paciente (por ejemplo, debido al deterioro de la función cognitiva) cuando se necesita la participación del paciente en el autocuidado en relación con el manejo del pie diabético.

R: Tomar conciencia de los riesgos de sepsis y gangrena.

Contenido de la unidad de estudio

- Epidemiología de la enfermedad del pie diabético:
 - Factores de riesgo para la ulceración o amputación
 - Prevención de complicaciones
 - Trayectoria hacia la ulceración
 - Trayectoria hacia la amputación
 - Costes de la enfermedad del pie diabético y del tratamiento de amputación, incluidos los costes de seguimiento
- Fisiopatología:
 - Neuropatía
 - Isquemia
 - Presentación clínica de la neuroartropatía aguda y crónica de Charcot
 - Infección

- Clasificación
- Diagnósticos básicos y avanzados
- Tratamiento interdisciplinario
- Servicios de salud para pacientes con pie diabético y la importancia de la comunicación
- Principios del tratamiento:
 - Opciones de descarga y alivio de presión (por ejemplo, férula de descarga total)
 - Manejo de la microbiología
 - Re-vascularización
 - Amputación y cuidados posteriores a una amputación menor y mayor
- Prevención y cuidados podológicos
- Identificación y educación de pacientes de alto riesgo
- Podología y manejo podológico
- Cuidados de apoyo y dispositivos médicos
- Ejemplos prácticos

Unidad 14: Úlceras de extremidad inferior

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la comprensión de las causas comunes de ulceración en las piernas, incluyendo los factores (diabéticos, venosos y arteriales) que influyen en el diagnóstico y tratamiento de las úlceras de extremidad inferior.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Comprender las causas etiológicas más importantes para el diagnóstico y tratamiento de úlceras de extremidad inferior.

C: Describir los signos y síntomas relacionados con las diferentes presentaciones clínicas de las úlceras en la extremidad inferior.

C: Comprender las indicaciones de uso y la variedad de opciones disponibles para la terapia de compresión.

C: Describir las normas de uso de sistemas de compresión, incluidos los materiales complementarios.

P/C: Reconocer las diferentes manifestaciones de las úlceras venosas y diferenciar entre sus etiologías.

P: Describir la situación de la úlcera y la patología utilizando sistemas de clasificación adecuados.

P: Aplicar diferentes sistemas de compresión en función de la situación específica del paciente y conocer las posibles complicaciones.

A: Valorar la terapia específica de la enfermedad subyacente como parte básica del tratamiento.

A: Tomar conciencia de la necesidad de diferentes acciones/intervenciones en función de la etiología de una úlcera en la pierna.

Contenido de la unidad de estudio

- Clasificación de los tipos de úlceras de la pierna
- Venas varicosas y varices
- Enfermedad arterial oclusiva periférica
- Insuficiencia venosa crónica
- Patología mixta
- Edema venoso
- Edema linfático
- Pyoderma gangrenosum
- Causas poco frecuentes de úlceras de extremidad inferior
- Profilaxis/prevenición
- Los fundamentos de la terapia de compresión (medias y vendas)
- Diferentes técnicas de terapia de compresión y aprendizaje práctico
- Opciones terapéuticas locales
- ¿Cuál es el papel de los medicamentos en el tratamiento?
- Cirugía
- Ejemplos prácticos

Unidad 15: Prestación de cuidados y economía de la salud

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la capacidad de explorar las cuestiones legales, financieras y éticas relacionadas con la prestación de servicios de cuidado de heridas, examinar los principios de la práctica basada en evidencias (EBE) y comprender las necesidades organizativas para el tratamiento de las personas con heridas, incluyendo los fundamentos de los cuidados coste-efectivos.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Comprender y considerar los recursos necesarios para ofrecer un servicio eficaz de cuidado de heridas.

C: Reconocer la importancia de la economía sanitaria y la prestación de una atención de salud eficaz en función de los costos.

C: Identificar la legislación vigente que rige la prestación de servicios de cuidado de heridas.

C: Considerar la importancia del reembolso (de gastos) y su impacto en la calidad de la atención.

C: Comprender el papel de las enfermeras en los ensayos clínicos.

C: Explorar el papel de la industria del cuidado de heridas y el potencial de colaboración entre los proveedores de cuidados de salud y los fabricantes.

C: Explorar las cuestiones éticas que rodean el tratamiento de las personas con heridas.

C/P: Identificar los requisitos legales para casos específicos.

A: Considerar el proceso de utilización de diferentes tipos de apósitos de una manera apropiada para ahorrar costes.

Contenido de la unidad de estudio

- Economía de la salud, coste-efectividad y presupuestos
- Leyes que rigen la prestación de cuidados de salud
- Reembolso de gastos y regulación de la asistencia sanitaria
- El papel de la industria del cuidado de heridas
- Ética
- Guías de práctica clínica sobre el manejo de heridas, estándares y algoritmos para el tratamiento de heridas (locales, nacionales e internacionales)
- Estrategias de mejora de la calidad
- Principios de la gestión de la investigación/ensayos clínicos
- Ejemplos prácticos

Unidad 16: Documentación

Objetivo

Esta unidad de estudio tiene como objetivo aumentar la capacidad de comprender y cumplir con los requisitos de documentación específicos relacionados con el proceso de enfermería en el tratamiento de heridas.

Resultados del aprendizaje

Tras completar la unidad de estudio, el estudiante será capaz de:

C: Describir los requisitos de valoración y documentación relacionados con el tratamiento de heridas.

C: Evaluar diferentes sistemas de documentación por su utilidad y aplicación práctica en diferentes entornos clínicos.

C: Promover la necesidad de información estandarizada y sistemática sobre las heridas en los informes de derivación a otras especialidades.

C/P: Comunicarse con otras instituciones que necesiten documentación de enfermería, por ejemplo, compañías de seguros y tribunales judiciales (declaraciones de testigos).

P: Documentar las características de la herida en un caso particular de acuerdo con las especificaciones.

A: Considerar la documentación como una tarea administrativa importante.

A: Reconocer y entender la documentación, como una herramienta importante de protección legal.

Contenido de la unidad de estudio

- El conjunto mínimo básico de datos (CMBD)
- Parámetros de la documentación escrita (escalas objetivas y su uso)
- Medición no digital de la herida
- Fotografía
- Sistemas informáticos (registros electrónicos de heridas)
- Intercambio de documentación
- Cuestiones jurídicas de la protección de datos
- Ejemplos prácticos

4. Horas estimadas y métodos de aprendizaje

La siguiente tabla proporciona una visión general del número de horas necesarias para las clases y el trabajo práctico en las unidades enumeradas en el programa formativo:

Unidades	Carga de trabajo * Horas de estudio por unidad docente		Prácticas en casos con pacientes †	Examen y preparación
	Clases (horas presenciales)	Auto-aprendizaje		
1 Papel de la prevención cuidado de heridas	4	2	Prácticas en clínicas o centros de heridas o en orientación pacientes con heridas (agencias de cuidados domiciliarios) ‡	50 horas
2 Enfermería basada en evidencias	8	4		
3 Educación y autocuidado del paciente	12	6		
4 Gestión de casos (Cuidados centrados en el paciente)	8	4		
5 Heridas y cicatrización de heridas	6	3		
6 Nutrición y cicatrización de heridas	4	2		
7 Microbiología y heridas	4	2		
8 Agentes antimicrobianos, higiene y heridas	4	2		
9 Desbridamiento y heridas	4	2		
10 Cura en ambiente húmedo	4	2		
11 Tratamientos alternativos o no convencionales para heridas	6	3		
12 Úlceras por presión	10	5		
13 Síndrome de pie diabético	8	4		
14 Úlceras de extremidad inferior	10	5		
15 Prestación de cuidados y economía de la salud	4	2		
16 Documentación	4	2		
TOTAL	100	50	50	50

Indicaciones sobre el contenido de la tabla

*La carga de trabajo es una indicación del tiempo que un estudiante típico necesita para completar todas las actividades de aprendizaje necesarias para lograr los resultados de aprendizaje esperados, incluirá: estudio individual y exámenes, además de las clases y trabajos prácticos ya detallados anteriormente. El número de horas puede ampliarse de acuerdo con los requisitos didácticos locales, incluyendo la evaluación pedagógica del grupo de estudio y las necesidades individuales de los estudiantes.

†Se espera que un estudiante trabaje en una unidad de tratamiento de heridas o servicio similar durante un mínimo de tres meses para obtener el nivel de experiencia pertinente.

‡Centro /institución / unidad de tratamiento de heridas, debe ser un centro sanitario reconocido que se encargue de tratar a los pacientes con heridas. Esto puede incluir servicios de cuidados sanitarios en atención primaria y secundaria.

Se recomienda que el plan de estudios tenga una duración total de 1 a 2 años desde el comienzo.

5. Bibliografía recomendada

La siguiente lista no es una lista detallada de bibliografía, pero incluye referencias que pueden ser incluidas en el curso.

Libros de texto

Baranoski S, Ayello EA (eds). Wound Care Essentials: Practice Principles (4th edn). Lippincott, Williams and Wilkins, 2015

Armstrong DG, Lavery LA (eds). Clinical Care of the Diabetic Foot, 2nd Edition. American Diabetes Association, 2010

Bowker JH, Pfeifer MA. Levin and O'Neal's the Diabetic Foot, (7th edn) Mosby Elsevier, 2008

Bryant R, Nix D. Acute and Chronic Wounds: Current Management Concepts (5th edn). Elsevier, 2016

Percival S, Cutting K (eds). Microbiology of Wounds. CRC Press, Taylor Francis Group, 2011

NANDA International: Nursing Diagnoses—Definitions & Classification 2015-2016, Wiley Blackwell, 2014. *Note: this document is updated regularly*

Flanagan M (ed). Wound Healing and Skin Integrity: Principles and Practice. Wiley-Blackwell, 2013

Kifer ZA. Fast Fact for Wound Care Nursing. Springer Publishing Company, 2011

Krasner D. Chronic Wound Care: the Essentials. HMP Communications, 2014

Phillips CJ. Health Economics: an Introduction for Health Professionals. BMJ Books, Blackwell, 2005

Veves A, Giurini JM, LoGerfo FW (eds). The Diabetic Foot: Medical and Surgical Management (3rd edn). Humana Press, 2012

Revisiones

Broughton G, Janis JE, Attinger CE. Wound healing: an overview. *Plast Reconstr Surg* 2006; 117:(7 Suppl)1e-S–32e-S

Venus M, Waterman J, McNab I. Basic physiology of the skin. *Surgery* 2011; 29:10, 471–474

Recursos en Internet

Agency for Healthcare Research and Quality
<https://www.ahrq.gov>

Cochrane Library
<http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>

European Wound Management Association (EWMA) www.ewma.org/english/publications.html

European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP)
<http://www.epuap.org/guidelines/>

International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP)
<http://www.skintears.org/>

National Institute of Health and Care Excellence (NICE) <http://www.nice.org.uk/guidance/cg179>

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)
<http://www.npuap.org/>

Scottish Intercollegiate Guideline Network
<http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/120/index.html>

Welsh Wound Network
<http://www.welshwoundnetwork.org/en/awtv-nurses-forum/>

World Union Wound Healing Societies Consensus Guidelines <http://www.wuwhs2016.com/documents>

Wounds Australia (formerly Australian Wound Management Association) Guidelines
<http://www.awma.com.au/publications>

Wounds International
<http://www.woundsinternational.com>

Wounds UK Best Practice Statements
<http://www.wounds-uk.com/best-practice-statements>

Wilkinson JM. Nursing process—a critical thinking approach. Pearson, 1995.

European Commission. Learning opportunities and qualifications in Europe. Information about courses, work-based learning and qualifications.
<https://ec.europa.eu/ploteus/en/content/descriptors-page>

European Commission. European credit transfer and accumulation system.

http://ec.europa.eu/education/resources/european-credit-transfer-accumulation-system_en

ECTS Users Guide

http://ec.europa.eu/education/ects/users-guide/index_en.htm

NPUAP, EPUAP, PPIA. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Haesler E (ed). Cambridge Media, 2014

Documentos EWMA

Franks P, Barker J, Collier M et al. Management of patients with venous leg ulcer: challenges and current best practice, *J Wound Care* 2016; 25(6 Suppl):1–67

Price P, Gottrup F, Abel M. Study recommendations for clinical investigations in leg ulcers and wound care. *J Wound Care* 2014; 23(5): S1–S36.

Probst S, Seppänen S, Gethin G et al. EWMA document: home care-wound care. *J Wound Care* 2014; 23(5 Suppl.):S1–S44

Gottrup F, Apelqvist J, Bjansholt T et al. EWMA document: antimicrobials and non-healing wounds-evidence, controversies and suggestions. *J Wound Care* 2013; 22(5 Suppl.): S1–S92

Strohal R, Apelqvist J, Dissemond J et al. EWMA Document: debridement. *J Wound Care* 2013; 22(Suppl. 1): S1–S52

Gottrup P, Apelqvist J, Price P. Outcomes in controlled and comparative studies on non-healing wounds: recommendations to improve the quality of evidence in wound management. *J Wound Care*. 2010; 19(6):237–268

EWMA. Position document: management of wound infection. MEP Ltd, 2006

EWMA. Position document: identifying criteria for wound infection. MEP Ltd, 2005

EWMA. Position document: wound bed preparation in practice. MEP Ltd, 2004.

EWMA. Position document: pain at wound dressing changes. MEP Ltd, 2002

Bibliografía recomendada (version en español)

Libros

García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Torra Bou JE (eds). Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª edición. Logroño. GNEAUPP-FSJJ. 2016

Restrepo M Juan C, Patiño M, Rojas Juan. Cuidado al paciente con heridas de lo básico a lo avanzado. Medellín, editorial Corporación de investigaciones biomédicas (CIB), 2020. Pág. 272

Marinel-lo Roura J. Úlceras de extremidad inferior .Barcelona 2011. editorial Glosa sl.

Manuales y documentos

Marinel-lo Roura J, Verdú Soriano J. (coord.). Conferencia nacional de consenso sobre las úlceras de la extremidad inferior (CONUIE). Documento de consenso 2018. 2ª ed. Madrid. Ergón. 2018.

López Alonso SR, García Aguilar RA, Gala Fernández B. (coords). Guía de práctica clínica para la prevención y cuidado de las úlceras arteriales. Servicios Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla. 2009

Documentos GNEAUPP

García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Prevención de las úlceras por presión. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. 2ª ed. Logroño. 2014.

García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 2. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. 2ª ed. Logroño. 2014.

García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M, Segovia Gómez T. Manejo local de úlceras y heridas. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 2. Grupo

Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. 2ª ed. Logroño. 2018.

Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Blasco García C. Escalas e instrumentos de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2009.

Verdú Soriano J, Perdomo E. Nutrición y heridas crónicas. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 12. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2011.

Rodríguez-Palma M, López Casanova P, García-Molina P, Ibars Moncasí P. Superficies especiales para el manejo de la presión en prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 13. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2011.

García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Que no hacer en heridas crónicas. Recomendaciones basadas en la evidencia. Serie: Documentos técnicos GNEAUPP nº 14. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2018

Ibars Moncasí P, San Sebastian Dominguez JA, Soldevilla-Agreda JJ. Conjunto mínimo básico de datos en registros de úlceras por presión (CMBD-UPP). Serie: Documentos de posicionamiento GNEAUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2012.

Fernández Salazar S, Ramos Morcillo AJ, López-Casanova P. E-Salud en los cuidados de las heridas crónicas. Serie: Documentos de posicionamiento GNEAUPP nº 12. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2014.

Homs Romero E, Romero Collado A. Conjunto mínimo básico de datos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia venosa crónica. Serie: Documentos de posicionamiento GNEAUPP nº 15. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas. Logroño. 2018.

Recursos en Internet

GNEAUPP. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. <https://gneaupp.info/>

SEHER. Sociedad Española de Heridas. <https://www.sociedadspanolaheridas.com/>

AEEVH. Asociación Española de Enfermería Vascul y Heridas. <https://www.aeev.net/>

ANEDIDIC. Asociación Nacional de Enfermería Dermatológica e Investigación del Deterioro de la Integridad Cutánea. <https://www.anedidic.com/>

SEACV. Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul. <https://seacv.es/>

CEFyL. Capitulo español de Flebología y Linfología. <http://www.capitulodeflebologia.org/>

SILAHUE. Sociedad Iberoamericana de Úlceras y Heridas. <http://silauhe.org/es>

Cuidados de las heridas. <https://cuidadosdelasheridas.com/>

UPP pediatría y otras heridas. <http://www.upppediatria.org/>

Evidencia y Heridas. <https://evidenciasyheridas.blogspot.com/>

Cátedra Hartmann de Integridad y cuidados de la piel. <https://www.ucv.es/catedras/catedra-hartmann-de-integridad-y-cuidado-de-la-piel/presentacion>

Cátedra de Estudios avanzados en heridas UJA-GNEAUPP-FSJJ. <https://www.catedradeheridas.es/>

6. Glosario

Angiología

La angiología es una especialidad médica que estudia las enfermedades del sistema circulatorio y del sistema linfático, es decir, las arterias, venas y vasos linfáticos, y sus enfermedades.

Antiflogístico

Un agente que reduce la inflamación.

Conjunto mínimo básico de datos (CMDB)

CMDB es una lista de nombres, definiciones y fuentes de los datos necesarios para apoyar un propósito específico.

Dermatitis asociada a la incontinencia (DAI)

DAI es la irritación de la piel que ocurre cuando la orina y/o las heces entran en contacto con la piel.

Dermatitis asociada a la humedad

Irritación y erosión de la piel causada por la exposición prolongada a la humedad y sus contenidos, incluyendo la orina, las heces, la sudoración, el exudado de la herida, el moco o la saliva.

Desbridamiento

El desbridamiento es el proceso de eliminar tejido desvitalizado en diferentes tipos de heridas, como las úlceras por presión, quemaduras y otras.

Diagnósticos de enfermería

El diagnóstico de enfermería dirige las intervenciones y los resultados clínicos de los pacientes, lo que permite a la enfermera desarrollar el plan de cuidados del paciente. Los procedimientos de diagnóstico son proporcionados por diferentes organizaciones profesionales, por ejemplo, NANDA.

Educación de grado

La educación de enfermería de grado se refiere a los programas educativos para enfermeras antes de su titulación.

Educación de postgrado

Postgrado se refiere a la formación que se imparte tras la finalización de la formación general de enfermería (Ver Enfermera titulada).

Enfermera/o titulada

La definición de enfermera/o titulada en toda Europa se rige por la legislación de la UE a través de normativas/legislación de la UE (Directiva 2005/36/CE sobre el reconocimiento de las titulaciones profesionales). Una enfermera titulada es una enfermera que se ha graduado en un programa de enfermería y cumple con los requisitos establecidos por un país, estado, provincia u organismo similar para obtener una licencia de enfermería. El alcance de la práctica de una enfermera titulada está determinado por la legislación y regulado por un organismo o consejo profesional.

Enfermería basada en evidencias (EBE)

EBE es un enfoque basado en la experiencia clínica personal combinada con la investigación más actual y relevante disponible sobre el tema. El objetivo de EBE es mejorar la salud y la seguridad de los pacientes, a la vez que se proporciona atención de manera coste-efectiva para mejorar los resultados clínicos tanto en el paciente como para el sistema de atención de la salud.

EQF (Marco Europeo de Cualificaciones profesionales)

El EQF tiene por objetivo relacionar los sistemas nacionales de cualificaciones profesionales de los diferentes países con un marco de referencia europeo común y

comparar los niveles de cualificación de los diferentes países y de los diferentes sistemas de educación y formación. Desde 2012, todas las nuevas cualificaciones expedidas en Europa llevan una referencia a un nivel de EQF apropiado <https://tinyurl.com/hkca4mg>

[European Wound Management Association \(EWMA\)](#)

EWMA es una organización europea sin ánimo de lucro que agrupa a organizaciones nacionales de tratamiento de heridas, individuos y grupos con interés en el tratamiento de heridas. Uno de los objetivos principales de EWMA es apoyar la implementación de un cuidado de heridas interdisciplinario y rentable de alta calidad (www.ewma.org)

[European Pressure Ulcer Advisory Panel \(EPUAP\)](#)

EPUAP es una organización europea que está trabajando en investigación, educación y apoyo europeo para la prevención y el tratamiento de úlceras por presión (UPP). La misión es proporcionar ayuda a las personas que sufren o corren el riesgo de sufrir UPP, en particular a través de la investigación y la educación de la población e influyendo en la política de las UP en todos los países europeos para conseguir unos cuidados rentables y adecuados al paciente (www.epuap.org)

[Férula de descarga total](#)

Una férula de descarga total es una férula especialmente diseñada para aliviar el peso del pie (descarga) en pacientes con úlceras del pie diabético (ver heridas).

[Gestión de casos](#)

La gestión de casos es un término general que se refiere a la agilización de los planes de tratamiento para asegurar que se proporcione la atención de salud adecuada.

[Herida](#)

Este programa formativo aborda el tratamiento de las heridas crónicas / de cicatrización

retrasada / difíciles de cicatrizar y de las heridas agudas.

Las heridas agudas se producen como resultado de cirugía o de traumatismo. Las etapas de cicatrización evolucionan dentro del marco de temporal esperado. La herida aguda se convierte en una herida crónica cuando no sigue las etapas de cicatrización, lo que provoca una recuperación más prolongada.

Las heridas crónicas, de cicatrización retrasada o difíciles de cicatrizar se refieren a heridas que por diversas razones no cicatrizan con normalidad. Se caracterizan por un proceso de cicatrización retardado que puede ser causado por diferentes etiologías. Los tipos más comunes de heridas crónicas/no cicatrizantes/difíciles de cicatrizar incluyen:

- Úlceras de las piernas (arteriales, venosas, mixtas)
- UPP (también conocidas como lesiones por presión, o úlceras por decúbito)
- Síndrome del pie diabético.

[Infección nosocomial](#)

Una infección nosocomial, también conocida como una infección adquirida en un hospital es una infección que se adquiere en un hospital u otra institución cerrada de atención sanitaria.

[Malum perforans](#)

Malum perforans, (mal perforante plantar) también conocido como úlcera neurotrófica, es una úlcera de larga duración, generalmente indolora, que penetra profundamente a través de la piel, generalmente en la planta del pie. A menudo es una complicación en la diabetes y otras afecciones que afectan a los nervios.

[NANDA Int.](#)

NANDA es una organización internacional que proporciona terminología estandarizada. NANDA Glosario de Diagnósticos de Enfermería para el uso en la práctica de la enfermería. (www.nanda.org/)

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)

NPUAP es una organización profesional independiente sin ánimo de lucro con sede en EE. UU dedicada a la prevención y el tratamiento de las UPP.

Neuroartropatía de Charcot

La neuroartropatía de Charcot consiste en una degeneración progresiva de una articulación que soporta peso, un proceso marcado por la destrucción ósea, la reabsorción ósea y una eventual deformidad.

Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPIAP)

El PPIAP ha contribuido con el EPUAP y el NPUAP a la publicación de las Guías de práctica clínica Internacionales sobre Úlceras por Presión.

Práctica basada en evidencias (PBE)

La PBE es un enfoque cuyo objetivo es integrar la aplicación de las mejores evidencias de investigación con la experiencia clínica y los valores del paciente.

Podólogo/manejo podológico

En muchos países, el término podólogo se refiere a los profesionales de la salud que se especializan en el tratamiento de la extremidad inferior, en particular del pie. Los podólogos en estos países son especialistas en el diagnóstico y tratamiento de la patología del pie, pero no mediante cirugía. En EEUU y en otros países, los doctores en medicina podiátrica son médicos y cirujanos que trabajan las extremidades inferiores, principalmente en los pies y tobillos.

Podología

Especialidad relacionada con el diagnóstico y/o tratamiento médico, quirúrgico, mecánico, físico y complementario de las enfermedades, lesiones y defectos del pie humano. También se le puede llamar quiropraxia.

Pyoderma gangrenosum

Pyoderma gangrenosum es una enfermedad rara de la piel que causa que el tejido se vuelva necrótico. Los síntomas principales incluyen pequeñas pústulas que se convierten en grandes úlceras en varios lugares del cuerpo. Puede o no estar asociado con otras enfermedades. A menudo, pero no siempre, refleja una enfermedad sistémica subyacente.

Sistema europeo de transferencia y acumulación de créditos (ECTS)

El ECTS es un estándar para comparar los resultados de los estudios y el rendimiento de los estudiantes de enseñanza superior en toda la UE y en otros países europeos colaboradores. Un año académico corresponde a 60 créditos ECTS que normalmente equivalen a 1.500 a 1.800 horas de carga de trabajo total, independientemente de la norma o del tipo de calificación.

Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (MRSA)

La infección por MRSA es causada por un tipo de bacteria *Staphylococcus* que se ha vuelto resistente a muchos de antibióticos utilizados para tratar las infecciones estafilocócicas comunes.

Terapia con presión negativa (NPWT)

La NPWT es una técnica terapéutica que utiliza un apósito con una fuente de vacío para promover la cicatrización en heridas agudas o crónicas y mejorar la cicatrización en varios tipos de heridas agudas o crónicas / de cicatrización retrasada.

Terapia larval

La terapia larval es un tipo de terapia biológica que consiste en la introducción de larvas vivas y desinfectadas (larvas de mosca - *Lucilia sericata*) en tejido blando en una herida que no cicatriza con el propósito de limpiar el tejido necrótico dentro de una herida (desbridamiento) y desinfección.

Úlcera

Úlcera se refiere típicamente a una herida crónica / de cicatrización retrasada; por ejemplo, una úlcera por presión, una úlcera del pie diabético o una úlcera de pierna (venosa/arterial/mixta). Una úlcera se define como una discontinuidad o ruptura de una membrana corporal que impide que el órgano del que forma parte dicha membrana continúe sus funciones normales. Una úlcera suele ir acompañada de la destrucción de los tejidos y a menudo se infectan.

Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS)

La UEMS es la organización representativa de las asociaciones nacionales de médicos especialistas de la UE y de los países asociados. (www.uems.net)

Valoracion

Valoración, en referencia a pacientes y a heridas, comprende la obtención de datos de la historia clínica y realizar un examen holístico de un paciente con una herida, así como el estado local (herida y la piel perilesional)



Original en inglés publicado en:
Pokorná A, Holloway S, Strohal S: Wound curriculum for nurses: post-
registration qualification wound management - european qualification
framework level 5, J Wound Care, 26, 12, Suppl 12