

TABLA DEL TIMES: ELIMINACIÓN DE LOS OBSTÁCULOS EN LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS

Tejido no viable o debilitado	Infección, Inflamación o biofilm	Gestión de la Humedad	Borde de la herida: no avanza, bordes invaginados	Piel Perilesional
				
<p>El aspecto general del lecho de la herida indica la 'salud' del tejido presente. El tejido desvitalizado proporciona un entorno ideal para el crecimiento bacteriano y debe ser retirado para acelerar la curación.</p> <p>Acciones clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es recomendable el desbridamiento cortante • Aportar humedad, si fuese necesario para favorecer el desbridamiento autolítico y potenciar el enzimático 	<p>Las heridas contienen bacterias, que pueden proliferar y causar infección, retrasando la curación y aumentando el dolor, el exudado y el mal olor. Incluso cuando la infección no es aparente, la cicatrización también puede estar estancada por la presencia de biofilm (colonización crítica).</p> <p>Acciones clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desbridar mecánicamente el biofilm (por ejemplo, utilizando una cureta) para romperlo y permitir que los antimicrobianos actúen • Después de desbridar, usar un biocida (por ejemplo, Polihexanida biguanida (Prontosan) para el lavado y tratar con plata. • Reevaluar a los 15 días. 	<p>El exudado, en la cantidad adecuada, debe estar presente en la cicatrización de las heridas, mientras que un lecho excesivamente seco puede impedir el proceso de cicatrización, los altos niveles de humedad (a menudo contienen un exceso de proteasas) pudiendo destruir el nuevo tejido formado en la herida y macerar la piel perilesional.</p> <p>Acciones clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herida con escaso nivel de exudado: Desbridar para eliminar el tejido desvitalizado seco, incluida la piel seca de los bordes y aplicar hidrogel para favorecer un medio húmedo • Herida con elevado nivel de exudado: Desbridamiento de todo el material no viable para reducir la respuesta autolítica del organismo, reduciendo así la cantidad de secreción; mientras tanto se utilizará un apósito que gestione el exceso de exudado de manera eficaz (por ejemplo, alginato cálcico o hidrofibra) 	<p>La ausencia de tejido nuevo y sano en los bordes de la herida o la presencia de bordes invaginados indican que la cicatrización de la herida no progresará normalmente.</p> <p>Acciones clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retirar el exudado desecado en los bordes de la herida para eliminar las barreras locales a la cicatrización • Considerar la necesidad de refrescar los bordes. • Evalúe por qué el borde no está progresando - considere la presencia de biofilm (ver II) o realizar biopsia • Proteger el nuevo y delicado tejido del borde con un apósito barrera (ej: crema con óxido de zinc, ácidos grasos,) 	<p>La estrategia de manejo de la herida tiene que abordar también la piel circundante, cuya situación puede, a su vez, afectar el proceso de cicatrización de heridas.</p> <p>Acciones clave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordar las causas de los problemas de la piel • Manejo de la sequedad de piel, hiperqueratosis, eccema, edema, daños en la piel. • Desbridamiento de hiperqueratosis • Proteger la piel de daños adicionales de acuerdo con las mejores prácticas. • Fomentar el autocuidado

EVALUAR, CUBRIR, COMPRIMIR

El panel de declaración de las buenas prácticas: reitera que la evaluación inicial de las úlceras de MMII debe incluir:

Valoración General

- Historial médico y familiar
- Estilo de vida
- Estado Psicosocial

Valoración del Miembro Inferior

- Valoración vascular (Incluyendo Doppler)
- Características de MI (morfología, presencia de edema)

Evaluación de heridas / piel

- Etiología de la herida
- Aspecto del lecho de la herida y la piel circundante

TIME por TIMES

El panel de la Declaración de Buenas Prácticas revisó el marco TIME, un enfoque estructurado y holístico para la evaluación y preparación del lecho de la herida y lo actualizó a TIMES. La incorporación de 'S' en el marco reconoce la importancia de evaluar y gestionar la piel circundante

Desbridar: El desbridamiento (cortante, enzimático y/o autolítico) ayuda a la evaluación y preparación de la herida eliminando las barreras para la cicatrización, lo que permite una mejor visibilidad del lecho, favoreciendo la cicatrización. (Véanse las figuras 1 y 2)

Cubrir: El apósito de elección debe aportar un ambiente óptimo para favorecer la curación de la lesión.
Compresión: En el tratamiento de la úlcera venosa, la terapia compresiva es el patrón oro para su curación.

ANTES DESBRIDAMIENTO



DESPUÉS DESBRIDAMIENTO



ALGORITMO TIMES HERIDAS

