



FORMACIÓN CONTINUADA Y AUTOEVALUACIÓN

Revisión de conocimientos para cuidar a pacientes con problemas tegumentarios

Review of knowledge for the care of patients with tegumentary problems

J.C. Muñoz Camargo

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital General de Ciudad Real, Ciudad Real, España
Disponible en Internet el 22 de abril de 2010

ENFERMERIA INTENSIVA incorpora un sistema anual de autoevaluación y acreditación dentro de un programa de formación continuada sobre la revisión de conocimientos para la atención de enfermería al paciente adulto en estado crítico. Uno de los objetivos de ENFERMERIA INTENSIVA es que sirva como instrumento educativo y formativo en esta área y estimule el estudio continuado.

Las personas interesadas en acceder a la obtención de los créditos de formación continuada, que a través de la SEEIUC otorga la Comisión Nacional de Formación Continuada, deberán remitir cumplimentada la hoja de respuestas adjunta (no se admiten fotocopias), dentro de los 2 meses siguientes a la aparición de cada número, a la Secretaría de la SEEIUC. Vicente Caballero, 17. 28007 Madrid.

1. Cuál de los siguientes síntomas se relaciona con la necrolisis epidérmica tóxica:

- a) Hipersensibilidad cutánea
- b) Dolores articulares
- c) Fiebre
- d) Escozor en los ojos
- e) Todos son síntomas relacionados con la necrolisis epidérmica tóxica

2. Señale cuál de las siguientes es la manifestación cutánea más conocida en los pacientes con VIH:

Correo electrónico: PAPIAS@terra.es

- a) Esclerodermia
- b) Dermatomitis
- c) Pénfigo
- d) Sarcoma de Kaposi
- e) Escabiosis

3. Cuál de los productos que se citan a continuación, está recomendado de manera rutinaria en la higiene del paciente:

- a) Clorhexidina
- b) Povidona yodada
- c) Alcohol
- d) Jabones con PH 5,5
- e) Ninguno de los productos está recomendado

4. Señale el agente antimicrobiano que elegiría para realizar la limpieza de la piel previa a la inserción de un catéter venoso central:

- a) Tintura de yodo
- b) Alcohol
- c) Yodoforo

- d) Agua oxigenada
e) Gluconato de clorhexina al 2%
5. Respecto al cuidado de la piel durante y después de la inserción de catéteres venosos centrales, señale la opción correcta.
- a) Realizar la punción del catéter antes del secado del antiséptico, para evitar la perdida de efectividad del antimicrobiano
b) Cambiar el apósito transparente al menos cada 48 h
c) Utilizar un preparado de alcohol al 96% aplicando con ayuda de una esponja, para desinfectar la piel
d) Cambiar el apósito de gasa cada 7 días
e) Aplicar el antiséptico de forma concéntrica desde el lugar de la inserción hacia el exterior
6. Señale la opción incorrecta, sobre el cuidado del enfermo con necrolisis epidérmica tóxica:
- a) La prioridad es la estabilización hemodinámica y respiratoria
b) Proceder a la cura de la superficie cutánea, desbridando la epidermis no viable
c) Mantener la temperatura de la habitación entre 21–22 °C para evitar el calentamiento excesivo del paciente
d) El aporte de fluidos se ajusta según la referencia de Parkland
e) El tratamiento de las lesiones se realiza igual que en el caso de los enfermos quemados
7. Señalar el tratamiento específico de la necrolisis epidérmica tóxica:
- a) Corticoides
b) Ciclosporina A
c) Anticonvulsionantes
d) Antiinflamatorios
e) Cefalosporinas
8. Señale la opción incorrecta, respecto al procedimiento de cura en un paciente con necrolisis epidérmica tóxica:
- a) Realizar lavado quirúrgico de manos y utilizar bata y guantes estériles
b) Administrar analgesia, previa a la realización de la cura
c) Conservar la epidermis para evitar sobreinfección de las lesiones
d) Cubrir al paciente con sábanas estériles
e) Utilizar apósitos biosintéticos
9. En relación al enfriamiento externo en un paciente con hipertermia, ¿Cuál de las siguientes actividades es incorrecta?:
- a) Trasladar al paciente a un ambiente más frío y retirar el exceso de ropa
b) Realizar friegas con agua fresca
c) Disminuir la temperatura corporal a una velocidad aproximada de 0,2 °C/min
d) Administrar antipiréticos
- e) En situaciones potencialmente mortales se puede cubrir al paciente con la adecuada aplicación de cubitos de hielo
10. Indicar que factor de los siguientes no contribuye a la aparición de una dermatitis perineal:
- a) Humedad
b) PH cutáneo
c) Colonización con microorganismos
d) Fricción
e) Agentes hidratantes
11. En pacientes con dermatitis irritante, es un hallazgo común encontrar gérmenes del tipo:
- a) Cándida Albicans
b) Acinetobacter Baumannii
c) *Staphylococcus*
d) *Streptococcus*
e) *Pseudomonas Aeruginosa*
12. Según el criterio de flebitis de la «Infusion Nurses Society», el «dolor en la zona de acceso con eritema, formación de estrías o cordón venoso palpable» corresponde al grado:
- a) Grado 0
b) Grado 1
c) Grado 2
d) Grado 3
e) Grado 4
13. La fascitis necrosante se caracteriza principalmente por:
- a) Afectación de la capa externa de la piel
b) Un eritema que se desplaza rápidamente en la zona de la herida alcanzando zonas normales
c) Infección exclusiva de gérmenes aerobios
d) Evolución lenta en personas con patología crónica
e) Contraindicación de desbridamiento quirúrgico
14. La quemadura de tercer grado o subdérmica se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:
- a) Lesión dolorosa
b) Dejar secuelas importantes
c) Se objetiva una escara de color blancuzco a negro
d) Afectación de la epidermis y dermis
e) Puede ser causada por productos químicos
15. Las células de Langerhans se localizan en:
- a) La dermis
b) La epidermis
c) La hipodermis
d) En el tejido celular subcutáneo
e) En la subcutis
16. Dentro del proceso de cicatrización de la herida, cual de los siguientes se considera un factor controlable:

- a) Edad
 b) Peso
 c) Arteriosclerosis
 d) Inmunidad
 e) Temperatura
17. Señale la opción incorrecta, respecto a la presentación clínica de la úlcera neuropática:
- a) La causa fundamental es una presión mantenida
 b) La morfología es redonda u oval
 c) Se localizan en áreas de apoyo, de presión y de roce
 d) Parte del tratamiento consiste en efectuar la descarga de la presión en la zona afectada
 e) Las lesiones son dolorosas
18. La limpieza y desinfección de la piel para una punción vascular se efectuará:
- a) Si hay vello se cortará, se lavará la zona con agua y jabón, desinfectaremos con el antiséptico, realizando círculos desde el exterior hacia el interior, dejando secar bien la piel
 b) Lavando con agua y jabón la zona de inserción
 c) Si hay vello se rasurará, se lavará la zona con agua y jabón, se desinfectará con el antiséptico realizando círculos desde el interior hacia el exterior, dejando secar bien la piel
 d) Si hay vello, se cortará pero no se rasurará, se lavará una zona amplia de la piel con agua y jabón, desinfectaremos con el antiséptico, realizando círculos desde el interior hacia el exterior, dejando secar bien la piel
 e) Se desinfectará con el antiséptico, dejando secar bien la piel
19. Los apósticos transparentes semipermeables se han convertido actualmente en una herramienta para proteger las zonas de inserción de catéteres. ¿Qué característica debe reunir el apósito ideal?
- a) Suavidad
 b) Adaptabilidad
 c) Adherencia
 d) Resistencia
 e) Todos son características que deben reunir los apósticos
20. A través de la terapia de presión negativa o vacío en el cuidado de las heridas, se consigue todo lo siguiente, excepto:
- a) Gestión de fluidos sobrantes
 b) Reducción del edema
 c) Disminución del flujo sanguíneo
 d) Control de la carga bacteriana
 e) Desbridamiento
21. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no está recomendada en la prevención de las úlceras por presión?
- a) Utilizar apósticos hidrocelulares especiales para talones
- b) Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados
 c) Aplicar masaje con cremas hidratantes en prominencias óseas
 d) Controlar adecuadamente la humedad
 e) Todas están recomendadas en la prevención de las úlceras
22. ¿A partir de cual de las siguientes cifras de presión de oclusión capilar se produce isquemia capilar?
- a) 12 mmHg
 b) 20 mmHg
 c) 30 mmHg
 d) 35 mmHg
 e) 25 mmHg
23. La reacción mediante la cual el organismo incrementa el flujo sanguíneo en los tejidos que han sidodeprivados de oxígeno, se denomina:
- a) Hiperemia reactiva
 b) Reperfusión
 c) Difusión
 d) Retroalimentación
 e) Fase proliferativa
24. Respecto a las superficies estáticas especiales para el manejo de la presión, no es cierto que:
- a) Actúen aumentando el área de contacto con el paciente
 b) A mayor superficie de contacto, menor es la presión a soportar
 c) No permiten conseguir cifras de presión por debajo del umbral aceptado
 d) Requieren que el paciente pueda movilizarse
 e) Permiten variar los niveles de presión en las zonas de contacto
25. El exudado de una herida juega un importante papel en su cicatrización por todo lo siguiente, excepto:
- a) Proporcionar nutrientes esenciales
 b) Contener factores de crecimiento
 c) Impedir la migración epitelial
 d) Evitar que la herida se seque en exceso
 e) Servir de medio de transporte para la proliferación de las células

Bibliografía. Fuentes consultadas y recomendadas para el estudio del tema

1. Beare PG, Myers JL. Principios y práctica de la enfermería medicoquirúrgica. 2.^a ed. Madrid: Mosby-Doyma. 1995
2. Fitzpatrick T, Eisen A, Wolf K, Austen K. Dermatología en medicina general. 5.^a ed. Madrid: Médica Panamericana; 2001.
3. Florman S, Nichols RS. Current approaches for the prevention of surgical site infections. Am J Infect Dis. 2007;3:51-61.

4. Garcia-Romanillos E, Santos-Moraga G, Funk-Delgado K. El síndrome de Lyell. Cuidados de enfermería especializados. *Enferm Clin.* 2006;16:280-3.
5. Hibbard J, Mulberry GK, Brady AR. A clinical study comparing the skin antisepsis and safety of ChloraPrep, 70% isopropyl alcohol, and 2% aqueous chlorhexidine. *J Infus Nurs.* 2002;25:244-249.
6. Lynn-Mchale DJ, Carlson KK. Procedimientos de la American Association of Critical- Care Nurses (AACN). 4^a ed. Buenos aires: Médica Panamericana 2003.
7. Moureau N. ¿Tiene actualizada la técnica del cuidado de la piel? *Nursing* 2004; 22: 50.
8. Rosenthal K. Cuando aparece la flebitis. *Nursing*. 2007; 25: 47-9.
9. Soldevilla JJ, Torra JE, Martinez F, Arboix M. En: Torra JE, Soldevilla JJ. Editores. *Etiopatogenia y clasificación de las úlcera por presión. Atención integral de las heridas crónicas*, 1.^a Ed. Madrid: 2004. p. 183-196.
10. Torra JE, Arboix M, Rueda J, Ibáñez P, Rodríguez M. Superficies especiales para el manejo de la presión. En: Soldevilla JJ, Torra JE. Editores. *Atención Integral de las heridas crónicas*, 1.^a Ed. Madrid: 2004. p. 227-261
11. Wyand B. Freno a la fascitis necrosante. *Nursing*. 2005;23: 36-7.