

# Experto en práctica avanzada de enfermería en la atención de personas con heridas crónicas y complejas



## Información sobre el programa formativo

- ✓ **Horas de formación:** 500
- ✓ **Créditos ECTS:** 20
- ✓ **Duración:** El alumno dispondrá de un tiempo mínimo de 1 mes para realizar el experto y un máximo de 3 meses.

El cuidado de las úlceras por presión ha variado con el paso del tiempo en los diferentes procedimientos, materiales, productos correctos y adecuados por las guías de práctica clínica para cuidar estas lesiones, que en muchos casos se convierten en heridas crónicas complejas (HCC). En estas HCC son aquellas que no siguen un proceso de reparación ordenado o que siguen un proceso de reparación que no restaura la integridad anatómica y funcional. Por este motivo, a nivel internacional y dentro del contexto de las heridas, se han descrito en la literatura especializada varias figuras de práctica avanzada, para asumir esta nueva forma de abordaje. En EEUU se identifica la figura de la enfermera especialista en heridas, ostomías e incontinencia. En el Reino Unido se desarrolla la enfermera especialista en viabilidad de tejidos. En España nunca se ha desarrollado una figura como esta de práctica avanzada, salvo en Andalucía, siendo el formato no del todo similar a las TVN o a las WOC y donde se ha preferido definir el perfil competencial y la provisión de esta figura, por la realización de una acreditación específica universitaria. La enfermera consultora de heridas es un nuevo rol enfermero con un amplio perfil competencial y cuya práctica clínica se basa en la práctica basada en la evidencia científica, posee las competencias necesarias para promover el cambio de un paradigma asistencial focalizado en los procesos agudos por otro centrado en la prevención de las enfermedades y sus complicaciones.



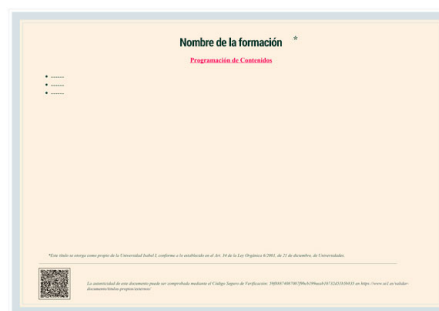
# Certificación: Universidad Isabel I



Todos los alumnos que realicen un **máster, especialista, experto, certificado o diploma online** recibirán un certificado expedido por la **Universidad Isabel I**. El certificado es emitido únicamente por la universidad certificadora (**Universidad Isabel I**) de las actividades formativas (*Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Art. 35.1. Consulte el baremo de su Comunidad Autónoma*).



## Parte delantera del certificado



## Parte trasera del certificado

### Validez del certificado

Mediante el Sistema de Validación de Certificados, se podrá verificar la autenticidad del certificado correspondiente, emitido por la **Universidad Isabel I** mediante el código QR que encontrará en la parte inferior de su diploma, donde podrá leerlo mediante un dispositivo móvil, utilizando una herramienta de lectura de código QR como: ICONIT-Lector de Código entre otras, donde automáticamente los redirecciona a la URL donde deberá introducir el Documento identificativo que aparece justamente en la parte delantera del diploma, se mostrarán los datos de validez del diploma (Nombre completo, DNI, nombre de la formación, créditos y horas).

# ¿A quién va dirigido?

- Diplomados/as o graduados/as en enfermería.

## Objetivos

### Generales

- Mejorar la efectividad de la enfermera en el cuidado de las úlceras por presión.
- Determinar el efecto que la formación realizada tiene sobre el uso de medidas preventivas por parte de las enfermeras clínicas.
- Analizar la influencia de las intervenciones enfermeras sobre la adecuación de los tratamientos y la evolución de las lesiones.

### Específicos

- Conocer las nuevas pautas existentes en el tratamiento, evaluando la implementación en las UPP.
- Determinar el impacto de las enfermeras de práctica avanzada en heridas crónicas complejas en la adecuación de los tratamientos de los pacientes con heridas crónicas y el consumo de apósitos en los distritos donde están implantadas.
- Conocer las distintas alternativas terapéuticas para el manejo de úlceras y heridas crónicas.

Inscribirme



## Salidas profesionales

El alumnado de este **experto en práctica avanzada de enfermería en la atención de personas con heridas crónicas y complejas** se especializará en áreas avanzadas como:

- Gestor de cuidados.
- Profesional de referencia de cuidados de heridas crónicas.
- Orientado también a aquellos profesionales con posibilidad de acceder a lugares de gestión relacionados con el seguimiento y control de heridas crónicas y patología vascular, como profesionales de referencia que les permita liderar diferentes servicios e instituciones sanitarias.
- Enfermera consultora de casos.
- Enfermera especialista de heridas.
- Favorece la contratación laboral preferente, según criterios de perfiles de la Comunidad Autónoma.
- Puntuación en baremos de demandantes de empleo del Sistema Nacional de Salud.
- Contribuye al desarrollo profesional y actualización de competencias profesionales de su categoría profesional.
- Especialización en bolsas específicas de la especialidad.
- Mejora la puntuación en la carrera profesional y curriculum.

## Requisitos para la inscripción

Copia del DNI, TIE o Pasaporte.

La inscripción en este curso online / a distancia permanecerá abierta durante todo el año.

## Evaluación



La evaluación estará compuesta de **200 test** de opción alternativa y **10 supuestos prácticos**. El alumno debe finalizar el experto y hacerlo con aprovechamiento de, al menos un 60% tanto de los tests planteados en el mismo que se realizarán a través de la plataforma virtual, online.

## Contenidos

### Módulo I: Actualización en heridas crónicas

#### Tema I. Tipos de heridas. Clasificación: heridas crónicas y agudas. Concepto y etiopatogenia, prevalencia y relevancia socio-económica.

- Heridas.
- Relevancia socio-económica.
- Epidemiología de las heridas crónicas.

#### Tema II. Diferencias entre UPP y lesiones por humedad.

- Etiología.
- Clasificación.
- Cómo diferenciar entre lesiones por humedad y UPP.
- Localización.
- Forma.
- Profundidad-necrosis.
- Bordes.
- Manejo de las LPH.
- Productos para la prevención de LPH:
  - Nevasona.
  - Conveen protect.
  - Askina barrier cream.
  - Silesse spray protector cutáneo.
  - Flamazine.
- Bibliografía.

#### Tema III. Prevención del deterioro de la integridad cutánea. Escalas de valoración. Valoración de la lesión.

- Valoración inicial del paciente.
- Prevención del deterioro de la integridad cutánea.
- Valoración del riesgo:
  - Escala de Braden.
  - Escala de Emina.
- Valoración nutricional:
  - MUST (*Malnutrition Universal Screening Tool*).
  - MNA® (*Mini Nutritional Assessment*).

- Nutrición y cicatrización.
- Cuidados locales de la piel:
  - Valoración de la herida/lesión y de la piel perilesional.
  - Características de una herida crónica.
  - Tratamiento tópico.
  - Composición de los ácidos grasos hiperoxigenados.
  - Indicación de los ácidos grasos hiperoxigenados.
  - Propiedades de los AGHO.
  - Aplicación de los AGHO.
  - Protección local ante la presión.
  - Consideraciones al utilizar apósitos para la protección local de la presión.
  - Sujeción de apósitos en imágenes.
  - Manejo de la presión.
  - ¿Cómo actúan las SEMP?
  - Superficies híbridas.
  - Lectura recomendada.
- Bibliografía.

#### **Tema IV. Movilización y transferencia de pacientes. Escuela de espalda.**

- Cambios posturales.
- Tiempos límite de presión mantenida.
- Objetivos de los cambios posturales realizados a intervalos regulares.
- Zonas vulnerables a la presión.
- Cambios posturales. recomendaciones generales y precauciones a tener en cuenta.
- Sedestación.
- Con qué frecuencia realizar los cambios posturales.
- Contraindicaciones para realizar cambios posturales.
- Dónde colocar las almohadas o posicionadores según la posición del paciente.
- Cambios posturales y cuidados paliativos.
- Mecánica corporal.
- Alineación corporal.
- Equilibrio.
- Movimiento corporal coordinado.
- Normas fundamentales de la mecánica corporal.
- Movilización y transferencia de pacientes.
- Ventajas de las ayudas técnicas.
- Tipos de ayudas técnicas.
- Ayudas técnicas mayores.
- Ayudas técnicas menores.
- Tipos de movilizaciones y transferencias.
  - Movilización con sábana entremetida o travesera.
  - Técnica para colocar a la persona en decúbito supino.
  - Técnica para subir al paciente hacia la cabecera de la cama.
  - Movilización hacia el cabecero sin colaboración de la persona y sin entremetida.
  - Decúbito supino a decúbito lateral.
  - Decúbito lateral a decúbito prono.
  - De decúbito supino a sedestación.
  - Sentarse correctamente en la silla.
  - De cama a camilla.
- Escuela de espalda.

- Curvaturas normales.
- ¿por qué duele la espalda?
- Normas de higiene postural y ergonomía.
- Bibliografía.

### **Tema V. Úlceras iatrogénicas.**

- UPP relacionadas con dispositivos sanitarios (UPP-DS) o úlceras iatrogénicas.
- Medidas generales de prevención de UPP-DS.
- puntos de mayor prevalencia de aparición.
- Cuidados preventivos ante dispositivos diagnósticos y terapéuticos:
  - Mascarilla Venturi.
  - Gafas nasales.
  - Sistemas de ventilación mecánica no invasiva (CPAP, BIPAP).
  - Sondas nasogástricas.
  - Cánulas de traqueostomía.
  - Sensores de pulsioximetría.
  - Sondas vesicales.
  - Gastrostomía endoscópica percutánea (PEG).
  - Accesos vasculares.
  - Vendajes compresivos.
  - Escayolas y férulas.
- Bibliografía.

### **Tema VI. Preparación del lecho de la herida. Concepto TIME.**

- Introducción.
- T (*Tissue-tejido*) control del tejido no viable.
- I (*Inflammation/infección*) control de la inflamación e infección.
- M (*Moisture*) control del exudado.
- E (*Edge-borde*) estimulación de los bordes epiteliales.
- Bibliografía.

### **Tema VII. Control del tejido no viable. Tipos de desbridamiento.**

- T (*Tissue-tejido*) control del tejido no viable:
  - Desbridamiento.
  - Desbridamiento quirúrgico.
  - Desbridamiento cortante.
  - Desbridamiento enzimático.
  - Desbridamiento autolítico.
  - Desbridamiento osmótico.
  - Desbridamiento mecánico.
  - Desbridamiento o terapia larval.

### **Tema VIII. Control de la infección e inflamación.**

- I (*Inflammation/infección*) control de la inflamación e infección.
- Determinantes que van a contribuir al proceso patológico.
- Carga bacteriana.

- Valoración y diagnóstico de infección en heridas.
- Bibliografía.

#### *Apartado I. Limpieza y recogida de muestras en heridas.*

- Limpieza de heridas:
  - Técnica quirúrgica aséptica en la cura de una herida (procedimiento complejo).
  - Técnica aséptica estándar (procedimiento simple).
- Características de los principales antisépticos.
  - Agua oxigenada (peróxido de hidrógeno).
  - Clorhexidina.
  - Povidona yodada.
  - Polihexametileno de biguanida (PHMB).
- Recogida de muestras en heridas:
  - Aspiración percutánea.
  - Frotis de la lesión mediante hisopo.
  - Biopsia tisular.
- Técnicas de diagnóstico emergentes
- Bibliografía.

#### *Apartado II. Tratamiento de la infección en heridas crónicas.*

- Introducción.
- Tratamiento para la infección. Medidas terapéuticas.
- Apósitos antimicrobianos.
- *La “prueba” de las dos semanas.*
- Apósitos de plata.
- Cadexómero yodado.
- Apósitos de miel.
- Terapia larval.
- Antibióticos tópicos locales.
- Desarrollos futuros.
- Bibliografía.

### **Tema IX. Control del exudado y la humedad.**

- M (*Moisture*) control del exudado y humedad.
- Pero ¿qué ocurre en las HC?
- ¿Cómo valoramos el exudado?
- Gestión del exudado.
- Bibliografía.

### **Tema X. Estimulación de los bordes epiteliales.**

- E (*Edge-borde*) estimulación de los bordes epiteliales.
- Granulación.
- Epitelización.
- Contracción.
- Recomendamos la siguiente literatura.
- Escala fedpalla/fedpalla II.
- Bibliografía.

## Tema XI. Heridas en miembros inferiores.

- Manejo de las heridas de miembros inferiores:
  - Exploración clínica.
  - Antecedentes del paciente.
  - Valoración social y entorno de cuidados.
  - Aspecto de lesión e historia de curas.
  - Interferencias en la calidad de vida del paciente.
  - Pruebas complementarias.
  - Abordaje etiológico.
- Insuficiencia venosa crónica. Úlceras de etiología venosa:
  - Retorno venoso.
  - Válvulas venosas.
  - Insuficiencia venosa crónica (IVC).
  - Insuficiencia venosa.
  - Formas más frecuentes de IVC.
  - Síndrome ortostático.
  - Causas y factores de riesgo para desarrollar varices.
  - Factores de riesgo asociados a IVC.
  - Clasificación CEAP (*Clinical-Etiological-Anatomical-Pathophysiological*).
- Tratamiento insuficiencia venosa:
  - Objetivos del tratamiento.
  - Fármacos venoactivos.
  - Terapia compresiva.
  - Tratamiento quirúrgico.
  - Medidas higiénico-dietéticas.
  - Ejercicios articulares y musculares.
- Criterios de derivación al cirujano vascular y prioridades.
- Úlcera venosa.
- Tratamiento de las úlceras de etiología venosa según el acrónimo time:
  - Limpieza.
  - Control del tejido no viable (T).
  - Control de la inflamación y la infección (I).
  - Control del exudado (M).
  - Estimulación de los bordes epiteliales (E).
  - Terapia tópica.
  - Terapia compresiva.
- Prevenir la recurrencia de las úlceras venosas:
  - Terapia compresiva.
  - Reposo en cama y elevación de la extremidad.
  - Ejercicio e índice de masa corporal.
- Complicaciones asociadas a las varices:
  - Varicoflebitis.
  - Varicorragia.
  - Trombosis venosa profunda (TVP).
  - Síndrome post-trombótico.
- Heridas isquémicas.
- Patología diabética & úlceras de pie diabético.
- Bibliografía.



## **Tema XII. Valoración, diagnóstico y tratamiento.**

- Introducción.
- Pulsos arteriales.
- Realización doppler.
- Valoración sensitiva.
- Valoración de la lesión.
- Diagnóstico etiológico:
  - Realización de pruebas complementarias.
  - Radiografía.
  - Resonancia magnética.
- Tratamiento:
  - Recomendaciones control pie isquémico.
  - Terapia compresiva.
  - Gradiente de compresión.
  - Recomendaciones en cuanto a qué producto elegir.
  - Compresión terapéutica. ¿Cuánta presión y con qué?
  - ¿Media corta o media larga?
    - Vendajes elásticos de tracción corta.
    - Vendajes elásticos de tracción larga.
    - Vendaje multicomponente o multicapa.
  - Clasificación según grado clínico CEAP.
  - Materiales de los vendajes y sus características.
  - Complicaciones de la compresión.
  - Vendaje correcto.
  - Aspectos claves de la compresión.
  - Cuidado del pie diabético.
- Bibliografía.

## **Tema XIII. Tratamiento de heridas: tipo de apósitos.**

- Introducción.
- Apósito de gasa.
- Apósito tradicional.
- Apósitos interactivos:
  - Tul.
  - Espuma hidrofílica.
  - Apósitos transparentes.
- Apósitos bioactivos:
  - Apósitos hidrocoloides.
  - Apósitos de hidrogel.
  - Apósitos de alginato.
  - Apósitos de silicona.
- Alginato con carga iónica:
  - Efecto desbridante.
  - Tiene efecto antimicrobiano.
- Apósitos de colágeno.
- Apósitos impregnados con cloruro de diaquilcarbamilo (DACC).
- Apósitos de colágeno con celulosa oxidada y regenerada (COR).

- Apósitos con tecnología lipido-coloidal® (TLC) y factor nanoologosacarido (NOSF).
- Apósito regulador de los radicales libres.
- Apósitos con polímero modificado.
- Bibliografía.

#### **Tema XIV. Avances en el manejo de heridas crónicas.**

- Introducción.
- Terapia de presión negativa (TPN):
  - Técnica de colocación del dispositivo.
  - Contraindicaciones de la TPN.
  - Complicaciones derivadas del uso de TPN.
- Plasma rico en factores de crecimiento en heridas crónicas.
- Terapia con oxígeno hiperbárico:
  - Indicaciones preferentes.
  - Indicaciones complementarias.
  - Indicaciones experimentales.
  - Contraindicaciones TO.
  - Injertos en sello.
- Bibliografía.

#### **Tema XV. Dolor implicado en heridas crónicas.**

- Dolor en heridas crónicas.
- Definición de dolor.
- Clasificación del dolor según temporalidad.
- Fisiopatología del dolor.
- Por qué, cuándo y cómo evaluar el dolor:
  - Escalas validadas
  - Escala visual analógica (EVA)
  - Escala de descriptores con palabras o escala categórica (EC)
  - Escala de caras o gráfica
  - Escala de puntuación numérica
  - Escala de puntuación verbal
  - Tratamiento del dolor en las HC
  - Tratamiento del dolor relacionado con la infección
  - Tratamiento en los procedimientos durante la cura de la herida
- Cuidados paliativos/tratamiento UPP:
  - Tratamiento farmacológico.
  - Comunicación.
  - Soporte emocional.
  - Apoyo espiritual.
  - Terapias no farmacológicas.
- Bibliografía.

#### **Tema XVI. Casos clínicos resueltos.**

#### **Anexos. Apósitos URGO.**

## Módulo II: Actualización en úlceras por presión

### Tema I. Descripción y sintomatología de la enfermedad:

- Introducción.
- Definición del problema.
- Definición.
- Incidencia.
- Descripción y funciones de la piel.
- Origen de la enfermedad.
  - Factores físicos.
    - 1º Clasificación. Distingue dos grupos.
    - 2º Clasificación. Según su origen.
  - Valoración del riesgo.
    - Escala Nova 5.
    - Escala de valoración de Norton.
    - Escala de Braden.
    - Escala de riesgo de úlceras por presión – Emina.
  - Localización.
- Proceso de formación.
- Clasificación de las úlceras por presión.
  - Según el grado de destrucción de la zona anatómica se distinguen dos estadios.
  - Según la profundidad podemos destacar los siguientes grados.
  - Otra clasificación es la propuesta por el GNEAUPP que clasifica las úlceras por presión.
- Evolución.
- Cicatrización.
  - Fases en el proceso de cicatrización.
- Resumen.
- Autoevaluación.

### Tema II. Tratamiento de las UPP:

- Introducción.
- Prevención de las UPP.
  - Valoración del paciente y del riesgo.
  - Control de los factores etiológicos: Presión, cizalla, roce y fricción.
  - Control de los factores etiológicos: Humedad.
  - Control de los factores coadyuvantes.
- Directrices generales sobre el tratamiento de las UPP.
  - Valoración.
    - Valoración integral de la persona.
    - Valoración y cuidados nutricionales.
    - Clasificación y monitorización de las UPP.
  - Alivio de la presión sobre los tejidos.
    - Cambios posturales.
    - Superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP).
  - Cuidados generales.
  - Cuidados de la úlcera.
    - Cuidado local de una úlcera de estadio I.
    - Plan básico de cuidados locales de la úlcera de estadio II, III y IV.

- Colonización e infección bacteriana en las úlceras por presión.
- Reparación quirúrgica de las úlceras por presión.
  - Indicación de cirugía.
  - Principios básicos.
- Educación y mejora de la calidad de vida.
- Cuidados paliativos y úlceras por presión.
- Evaluación: Indicadores y parámetros.
- Complicaciones de las UPP.
- Resumen.
- Autoevaluación.

### **Tema III. Aspectos administrativos:**

- Documentación sanitaria.
  - Definición y características de la historia clínica.
  - Utilidad de la historia clínica.
  - Tipos de historia clínica.
    - Historia clínica en Atención Primaria.
    - Historia clínica hospitalaria.
- Documentación no clínica.
- Resumen.
- Autoevaluación.

### **Tema IV. Directrices a seguir durante la estancia ambulatoria y hospitalaria del paciente:**

- Introducción.
- Proceso de atención de enfermería.
  - Valoración.
    - Observación.
    - Entrevista.
    - Valoración integral.
  - Diagnóstico de enfermería.
  - Planificación.
    - Indicación sintomática y pronóstica.
  - Ejecución.
    - Funciones del médico y personal de enfermería.
    - Tratamiento local y sistémico.
  - Evaluación.
    - Evaluación de la estructura.
    - Evaluación del proceso.
    - Evaluación de los resultados.
- Resumen.
- Autoevaluación.

### **Tema V. Apoyo psicológico al paciente y promoción de la salud:**

- Introducción.
- El rol del paciente.
  - Sentirse enfermo.
  - Repercusiones psicológicas del enfermar.
  - Afrontamiento de la enfermedad.

- El equipo de profesionales sanitarios.
- El rol del profesional sanitario.
  - Proceso de atención al paciente.
  - Actitudes de los profesionales para facilitar la estancia en el hospital.
- Comunicación terapéutica o relación de ayuda.
  - Bases de la relación de ayuda.
  - Tipos de relación de ayuda.
- Resumen.
- Autoevaluación.

## **Tema VI. Medidas de higiene a seguir:**

- Introducción.
- La valoración del paciente y del riesgo.
- El control de los factores etiológicos: presión, cizalla, roce, fricción y humedad.
- El control de los factores coadyuvantes.
  - Esquema global de prevención.
- Recomendaciones a nivel general.
- Resumen.
- Autoevaluación.

## **Anexo I. Lesiones cutáneas asociadas a la humedad:**

- Introducción.
- Definición y mecanismo de producción.
- Características clínicas de las lesiones por humedad.
- Categorización.

## **Anexo II. Lesiones por roce o fricción:**

- Introducción.
- Características clínicas de las lesiones por fricción.
- Categorización.

## **Anexo III. Principales recomendaciones para realizar cambios posturales:**

- Introducción.
- Higiene postural en las actividades de movilización.
- Cambios posturales en paciente encamado.
- Cambios posturales en paciente sentado.
- Posiciones terapéuticas.

## **Anexo IV. Prácticas inadecuadas.**

## **Anexo V. Mini Nutritional Assessment (MNA).**

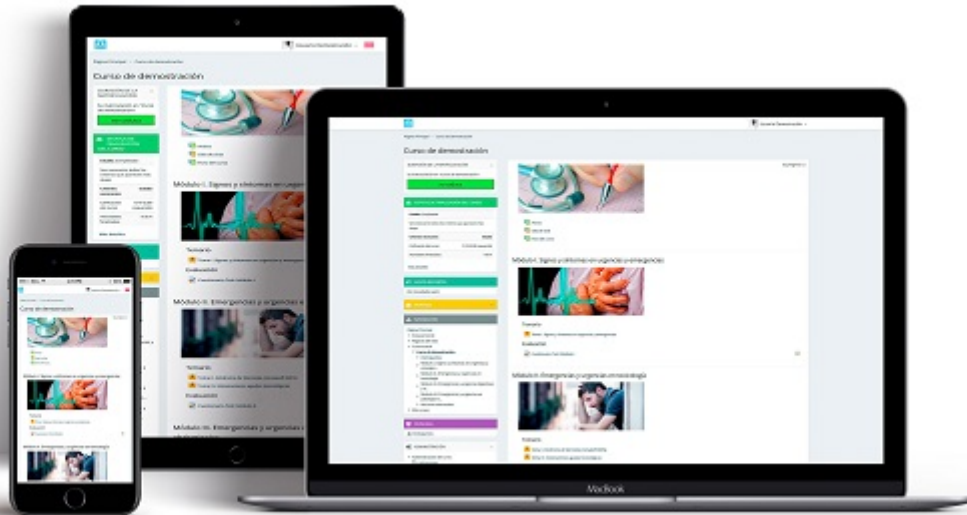
## **Anexo VI. Higiene de la piel y aseo del paciente.**

## **Anexo VII. El dolor durante los cambios de apósito:**

- Elementos clave.
- Introducción.
- Magnitud del problema.

- Modelos de dolores.
- Valoración del dolor.
- Tratamiento del dolor.
  - Farmacológicos.
  - No farmacológicos.
- Conclusiones.

# Metodología



El desarrollo del programa formativo se realiza a distancia, el alumno dispondrá de los contenidos en formato PDF y realizará la evaluación en la plataforma online, esta plataforma está operativa 24x7x365 y además está adaptada a cualquier dispositivo móvil. El alumno en todo momento contará con el apoyo del departamento tutorial. Las tutorías se realizan mediante email ([atenciontutorial@eshe.es](mailto:atenciontutorial@eshe.es)) o través del sistema de mensajería que incorpora la plataforma online. Dentro de la plataforma encontrarás:

- Guía de la plataforma.
- Foros y chats para contactar con los tutores.
- Temario.
- Resúmenes.
- Vídeos.
- Guías y protocolos adicionales.
- Evaluaciones.
- Seguimiento del proceso formativo.

**Inscribirme**

