



ALGORISME DEL PACIENT PER A L'AUTOAVALUACIÓ DE LES LESIONS PER PRESSIÓ

AVALUACIÓ DEL RISC DE LESIONS PER PRESSIÓ: S'APLICA ALGUNA D'AQUESTES RECOMANACIONS AL SEU CAS?

- Envermelliment de la pell sobre la zona de prominència òssia
- Restricció de la mobilitat/activitat
- Pell exposada a la humitat
- Dèficit nutricional
- Deshidratació

NO: NO HI HA RISC DE DESENVOLUPAMENT DE LESIONS PER PRESSIÓ

SÍ: EXISTEIX RISC DE DESENVOLUPAMENT DE LESIONS PER PRESSIÓ / HI HA DANYS EN LA PELL

PASSOS SEGÜENTS

- Posi's en contacte amb la seva infermera o metge de capçalera
- Segueixi les recomanacions dels professionals en matèria de prevenció i cures

POSI EN MARXA UN PLA DE PREVENCIÓ I CURES PLANIFICADES si hi ha:

Mobilitat/activitat restringida:

- Canviï de posició amb regularitat
- Utilitzi ajudes preventives per a descarregar la pressió/cisalla/fricció
- Utilitzi un matalàs/coixí especial per al maneig de la pressió

Exposició de la pell a la humitat:

- Controlar la incontinència
- Mantenir la pell neta i seca
- Utilitzar roba de llit i de materials naturals
- Utilitzar productes protectors en la pell sobre les zones de prominències òssies
- Utilitzar apòsits preventius sobre les zones de prominències òssies si està recomanat

Dèficit nutricional:

- Asseguri's de tenir una nutrició adequada rica en proteïnes, vitamines i minerals
- Utilitzi suplementos nutricionals segons les indicacions

Deshidratació:

- Asseguri's de tenir una ingesta adequada de líquids
- Controli la seva ingesta de líquids

Dolor:

- Faci servir mètodes no farmacològics de tractament del dolor
- Prengui analgèsics segons prescripció

SI EL SEU ESTAT CANVIA, REPETEIXI L'AVALUACIÓ DEL RISC DE LESIONESPOR PRESSIÓ I/O POSI'S EN CONTACTE AMB LA SEVA INFERMERA O METGE DE CAPÇALERA AL MÉS AVIAT POSSIBLE.