

## Utilización de la gama de productos TRIPLE CARE<sup>◊</sup> en el tratamiento de lesiones cutáneas por incontinencia.



05-02-08. Foto inicial



Aplicación de TRIPLE CARE EPC y en zonas de lesión de 2º grado IRUXOL® MONO (colagenasa)



18-03-08. Estado de la lesión tras 39 días de tratamiento

### Introducción

El deterioro de la integridad cutánea es frecuente en los pacientes que padecen incontinencia. La humedad constante provocada por la orina o los procesos diarreicos favorecen la aparición de irritaciones, grietas y dermatitis de pañal.

El uso de determinados agentes limpiadores jabonosos puede alterar aún más el manto lipídico de la piel y su ph. El enjabonado, aclarado y secado añade con frecuencia una nueva agresión a una piel, ya en si frágil, acrecentando el riesgo de lesiones.

### Paciente

Mujer de 90 años con antecedentes patológicos de Parkinson, artrosis, fibrilación auricular, hiperlipidemia y deterioro cognitivo. La paciente está bien cuidada en un ambiente familiar. A consecuencia de su incontinencia mixta, presenta en toda la zona glútea un deterioro grave de la integridad cutánea, con aparición de zonas con excoriación, maceración, grietas y pequeñas ulceraciones.

### Tratamiento

Se le pauta el uso de TRIPLE CARE<sup>◊</sup> CLEANSER para limpiar la zona, por su efectividad en la retirada de fluidos sin alterar el ph de la piel, además evita la utilización de jabones y actúa con un secado rápido por evaporación que evita fricciones y agresiones en una piel dañada y sensible al dolor.

Aplicamos como protector cutáneo TRIPLE CARE<sup>◊</sup> EPC, una crema barrera que contiene oxido de zinc al 30%. Este producto actúa de forma eficaz en el tratamiento del eritema e hidrata la piel.

En las zonas que detectamos rotura de la epidermis y dermis superficial aplicamos IRUXOL® MONO (colagenasa).

### Seguimiento / Resultados

El 7 -2-08 iniciamos la pauta de cuidados y a la semana de tratamiento ya se aprecia una mejoría en la dermatitis, la piel está menos enrojecida y sin signos de maceración. También hay una disminución de la sensación de escozor y dolor para la paciente.

Las lesiones se recuperan favorablemente y hemos conseguido frenar un proceso que podía haber degenerado en lesiones por presión profundas con tendencia a infectarse y cronificarse.

Tras 39 días de tratamiento, el 18 de marzo las lesiones están casi cerradas y la piel recuperada. Seguimos con la misma pauta de higiene y protección de la piel para prevenir la aparición de nuevas irritaciones.

La familia también muestra su satisfacción por la comodidad en la higiene diaria y la recuperación de la integridad cutánea del paciente.