

TEST

Pregunta 1

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar pregunta

Sobre los apósitos de polihexametileno biguanida en espuma (PHMB) es cierto:

Seleccione una:

- a. No está indicado su uso en embarazadas ni en periodo de lactancia. ✓
- b. Poseen un amplio espectro de acción antimicrobiana gracias a la liberación sostenida de yodo.
- c. No tienen contraindicaciones.
- d. Todas son falsas.

Los apósitos de polihexametileno biguanida en espuma (PHMB) no está indicado su uso en embarazadas ni en periodo de lactancia, tampoco en caso de periostio o cartilago al descubierto. El cadexómero yodado posee un amplio espectro de acción antimicrobiana gracias a la liberación sostenida de yodo (hasta 72 horas).

Pregunta 2

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar pregunta

Con respecto a los apósitos de plata es falso:

Seleccione una:

- a. Pueden ser de plata iónica o nanocrystalina.
- b. Su uso debe limitarse a cuando se observa una interrupción en el proceso de cicatrización.
- c. Debe usarse siempre con signos claros de infección como único tratamiento. ✓
- d. No debe usarse si estamos realizando un desbridamiento enzimático.

Los apósitos de plata pueden ser de plata iónica o nanocrystalina. Su uso debe limitarse a cuando se observa una interrupción en el proceso de cicatrización (por sospecha de aumento de UFC). Actúa reduciendo la carga bacteriana de la herida. Suele encontrarse asociada a otros apósitos (como hidrofibra o espumas). No debe usarse si existen signos claros de infección como único tratamiento ni en pacientes sensibles a la plata o si estamos realizando un desbridamiento enzimático.

Pregunta 3

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar pregunta

Todas las siguientes son finalidades de la PTN excepto:

Seleccione una:

- a. Estimular la formación del tejido de granulación.
- b. Inducir la complejidad y el tamaño de la herida. ✓
- c. Mejorar el lecho de la herida antes y después de la cirugía.
- d. Reducir el lecho de la herida antes y después de la cirugía.

La finalidad de la PTN puede ser: - Eliminar el exudado y reducir el edema alrededor de la herida. - Aumentar el riego microvascular local o comprobar la vascularización. - Estimular la formación del tejido de granulación. - Reducir la complejidad y el tamaño de la herida. - Mejorar el lecho de la herida antes y después de la cirugía. - Reducir el lecho de la herida antes y después de la cirugía.

Pregunta 8

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar pregunta

La terapia de presión negativa es una técnica que se usa para estimular la cicatrización de las heridas a través de la aplicación de una presión negativa en el lecho de la herida de manera continua o intermitente. Dicha técnica está contraindicada en todas excepto una de las siguientes:

Seleccione una:

- a. Si existe osteomielitis.
- b. En pacientes con trastornos psiquiátricos.
- c. Sobre grandes vasos o tendones.
- d. Úlceras diabéticas (como el pie diabético). ✓

La PTN se contraindica si existe osteomielitis, tejido necrótico como escara o en pacientes con trastornos psiquiátricos. Tampoco está indicada sobre estructuras vitales expuestas (huesos, tendones, grandes vasos...). Está indicada en heridas crónicas y algunas agudas, heridas quirúrgicas de grandes dimensiones con una elevada complejidad o con un retraso en el proceso de cicatrización, úlceras diabéticas (como el pie diabético), colgajos e injertos.

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Desmarcar pregunta

Indica cuál de los siguientes antisépticos no se inactiva ante la presencia de materia orgánica:

Seleccione una:

- a. Clorhexidina al 0.05-1%. ✓
- b. Peróxido de hidrógeno 1.5-3%.
- c. Povidona yodada.
- d. A y b no se inactivan ante la presencia de materia orgánica.

Clorhexidina al 0.05-1%: es el más utilizado cuando existe materia orgánica. Su efecto comienza a los 15-30 segundos de la aplicación y dura hasta las 6 horas. Povidona yodada: se inactiva ante presencia de materia orgánica. Inicia su actividad a los 3 minutos y su efecto dura hasta 3 horas después de su aplicación. Peróxido de hidrógeno 1.5-3%: se inactiva ante presencia de materia orgánica. Ayuda a desbridar la herida.

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Desmarcar pregunta

En cuanto a la irrigación del pie, localice la respuesta falsa:

Seleccione una:

- a. La arteria tibial anterior llega al pie por debajo del ligamento anular del tarso, donde pasa a denominarse arteria pedía que llega hasta el dedo gordo, en su recorrido podemos localizar el pulso pedio.
- b. La arteria pedía va a dividirse en distintas ramificaciones para irrigar el arco del pie y la primera porción del metatarso.
- c. El pulso tibial posterior se palpa en la zona central entre el maléolo externo y la tuberosidad del calcáneo. ✓
- d. La arteria peronea disminuye progresivamente de tamaño hasta terminar en la región maleolar externa, donde podrá palparse el pulso peroneo.

La arteria tibial anterior llega al pie por debajo del ligamento anular del tarso, donde pasa a denominarse arteria pedía que llega hasta el dedo gordo, en su recorrido podemos localizar el pulso pedio. La arteria pedía va a dividirse en distintas ramificaciones para irrigar el arco del pie y la primera porción del metatarso. El pulso tibial posterior se palpará en el centro entre el maléolo interno y la tuberosidad del calcáneo. La arteria peronea disminuye progresivamente de tamaño hasta terminar en la región maleolar externa, donde podrá palparse el pulso peroneo.

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Desmarcar pregunta

En la prevención de las úlceras venosas:

Seleccione una:

- a. Está recomendado elevar los MMII en la cama, realizar duchas y masajes con agua fría, evitando el agua caliente, y mantener una correcta higiene e hidratación de la piel.
- b. Se debe recomendar una dieta equilibrada en la que se eviten las grasas saturadas para evitar la obesidad y el sobrepeso.
- c. Evitar la sedestación o el ortostatismo prolongado, la exposición prolongada al sol o las altas temperaturas.
- d. Todas son ciertas. ✓

Tanto para la prevención como para el tratamiento se emplean prácticamente las mismas medidas. Evitar la sedestación o el ortostatismo prolongado. No se deben usar prendas de vestir apretadas (como fajas o calcetines con gomas) o tacones altos dado que dificultan el retorno venoso. También hay que evitar la exposición prolongada al sol o las altas temperaturas. Se debe recomendar una dieta equilibrada en la que se eviten las grasas saturadas para evitar la obesidad y el sobrepeso. Si ya existe se debe recomendar la pérdida de peso. Está recomendado elevar los MMII en la cama, realizar duchas y masajes con agua fría, evitando el agua caliente, y mantener una correcta higiene e hidratación de la piel.

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Desmarcar pregunta

La terapia de presión negativa es una técnica que se usa para estimular la cicatrización de las heridas a través de la aplicación de una presión negativa en el lecho de la herida de manera continua o intermitente. Dicha técnica está contraindicada en todas excepto una de las siguientes:

Seleccione una:

- a. Si existe osteomielitis.
- b. En pacientes con trastornos psiquiátricos.
- c. Sobre grandes vasos o tendones.
- d. Úlceras diabéticas (como el pie diabético). ✓

La PTN se contraindica si existe osteomielitis, tejido necrótico como escara o en pacientes con trastornos psiquiátricos. Tampoco está indicada sobre estructuras vitales expuestas (huesos, tendones, grandes vasos...). Está indicada en heridas crónicas y algunas agudas, heridas quirúrgicas de grandes dimensiones con una elevada complejidad o con un retraso en el proceso de cicatrización, úlceras diabéticas (como el pie diabético), colgajos e injertos.

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Desmarcar pregunta

¿Cuál es la finalidad de la fase de valoración dentro del proceso de metodología enfermero?

Seleccione una:

- a. La obtención de la información sanitaria necesaria que nos permitirá emitir un juicio clínico general sobre la efectividad de los cuidados basado en el análisis de la misma. ✓
- b. Planificar la consecución de objetivos.
- c. A y b son falsas.
- d. A y b son verdaderas.

La valoración tiene como finalidad la obtención de la información sanitaria necesaria que nos permitirá emitir un juicio clínico general sobre la efectividad de los cuidados basado en el análisis de la misma. Planificar la consecución de objetivos forma parte de la fase de planificación.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

 Desmarcar pregunta

Las películas barrera que se usan para la prevención de la humedad:

Seleccione una:

- a. Están compuestas por una solución polimérica.
- b. Forman una película uniforme, transpirable e impermeable al aplicarla sobre la piel.
- c. Tienen una base de óxido de zinc.
- d. A y b son ciertas. ✓

Las películas barrera están compuestas por una solución polimérica que forma una película uniforme, transpirable e impermeable al aplicarla sobre la piel. Las cremas barrera son las que están formadas por una base de óxido de zinc.

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Desmarcar
pregunta

Indica la falsa sobre las normas generales de limpieza de una herida:

Seleccione una:

- a. No realizar fricción sobre la herida durante la limpieza y el secado.
- b. Usar una presión de lavado eficaz: la proporcionada por la gravedad o la que se consigue usando una jeringa de 10 a 15 cc. y una aguja de 0.9 mm (intravenosa) que proyecta el líquido a una distancia aproximada de 15 mm de la herida (conseguimos una presión aproximada entre 1 y 4 Kg/ cm2). ✓
- c. Usar una presión de lavado eficaz: la proporcionada por la gravedad o la que se consigue usando una jeringa de 20 a 25 cc. y una aguja de 0.9 mm (intravenosa) que proyecta el líquido a una distancia aproximada de 15 mm de la herida (conseguimos una presión aproximada entre 1 y 4 Kg/ cm2).
- d. La ducha no aumenta la infección ni ralentiza el proceso de curación. Proporciona un sentimiento de bienestar y sensación de limpieza en el individuo.

Usar una presión de lavado eficaz: la proporcionada por la gravedad o la que se consigue usando una jeringa de 20 a 25 cc. y una aguja de 0.9 mm (intravenosa) que proyecta el líquido a una distancia aproximada de 15 mm de la herida (conseguimos una presión aproximada entre 1 y 4 Kg/ cm2).

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Desmarcar
pregunta

Según la GNEAUPP, cuando se habla de malnutrición nos referimos a:

Seleccione una:

- a. Desnutrición.
- b. Sobrepeso.
- c. Obesidad.
- d. Todas son correctas. ✓

El estado de malnutrición según la GNEAUPP se puede entender como "un estado de la nutrición en la que existe una deficiencia o un exceso (o un desequilibrio) de energía, proteínas y otros nutrientes que, causa efectos adversos medibles tanto en la composición como en la función de los tejidos y órganos del cuerpo, y que también se puede objetivar en los resultados clínicos". Por tanto, la malnutrición abarca tanto el estado de desnutrición como el de sobrepeso u obesidad, aunque la situación más preocupante suele ser la desnutrición.

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Desmarcar
pregunta

En la valoración exploratoria de los MMII, respecto de la inspección, es falso:

Seleccione una:

- a. Un relleno capilar retrasado indica insuficiencia venosa. ✓
- b. La palpación de pulsos periféricos se puede realizar manual o con la ayuda de un doppler.
- c. La presencia de varices indica IVC instaurada.
- d. Pueden existir cambios de temperatura en el mismo miembro según la zona que tenga compromiso arterial.

En la inspección de los MMII vamos a valorar: - Presencia de edema: suele localizarse en la región maleolar y el tercio inferior de la pierna. Desaparece al elevar los MMII. - Coloración de la piel: presencia de hiperpigmentación, presencia o ausencia de vello, cicatrices de úlceras antiguas, hidratación, palidez, blanqueamiento al elevar el miembro... - Relleno capilar: un retraso indica insuficiencia arterial. - Presencia de varices: indica IVC instaurada. - Temperatura: calor o frialdad, pueden existir cambios de temperatura en el mismo miembro según la zona que tenga compromiso arterial. - Estado de los pies: uñas engrosadas, humedad o piel macerada, heridas presentes... - Palpación de pulsos periféricos: se puede realizar manual o con la ayuda de un doppler. Habrá que valorar en ambos MMII los pulsos femorales, pedios, tibiales, poplíteos y peroneos. Se anotará en la historia clínica la intensidad y la presencia o ausencia de los mismos. - Signos de rasgado. - Presencia de úlceras.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Desmarcar
pregunta

Los únicos antibióticos recomendados para uso tópico en las úlceras son:

Seleccione una:

- a. Sulfato de neomicina.
- b. Metronidazol. ✓
- c. Mupirocina.
- d. Todos están recomendados en el uso tópico de las úlceras.

La Sulfadiazina argéntica, el ácido fusídico y el metronidazol son los únicos antibióticos recomendados para uso tópico en las úlceras.

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Desmarcar
pregunta

En lo referente a la úlcera venosa no es cierto:

Seleccione una:

- a. La bipedestación es un factor predisponente.
- b. La úlcera venosa es la complicación más importante que puede aparecer en la evolución de la insuficiencia venosa crónica.
- c. Favorece su presentación la sedestación o bipedestación mantenidas.
- d. La úlcera venosa aparecerá como consecuencia de un deterioro de la microcirculación cutánea, debida a la hipotensión venosa causada por la incompetencia del sistema de retorno venoso. ✓

La úlcera venosa es la complicación más importante que puede aparecer en la evolución de la insuficiencia venosa crónica. La úlcera venosa aparecerá como consecuencia de un deterioro de la microcirculación cutánea, debida a la hipertensión venosa causada por la incompetencia del sistema de retorno venoso. Como factores predisponentes más importantes debemos destacar la bipedestación sostenida y la sedestación mantenida, además de otros como ser mujer, edad mayor de 65 años o los factores hereditarios.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00
sobre 1,00 Desmarcar
pregunta

En un paciente con úlceras es importante valorar el dolor en cuanto a intensidad y tratamiento. ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa?

Seleccione una:

- a. El manejo del dolor del paciente con heridas debe ser una parte más del tratamiento que debe ser reevaluado continuamente.
- b. Habrá que valorar cuál es la causa del dolor y en qué momento se produce para poder realizar un abordaje sobre estos dos puntos.
- c. No es necesario valorar cuál es la causa del dolor ni el momento en que se produce para realizar un abordaje del mismo. ✓
- d. La intensidad del dolor no tiene por qué estar directamente relacionada con el tipo y tamaño de la lesión por lo que deberemos hacer uso de distintas escalas para la cuantificación del dolor como la escala visual analógica (EVA).

El manejo del dolor del paciente con heridas debe ser una parte más del tratamiento que debe ser reevaluado continuamente. La intensidad del dolor no tiene por qué estar directamente relacionada con el tipo y tamaño de la lesión por lo que deberemos hacer uso de distintas escalas para la cuantificación del dolor como la escala visual analógica (EVA). Habrá que valorar cuál es la causa del dolor y en qué momento se produce para poder realizar un abordaje sobre estos dos puntos.

Pregunta 17
Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00
Desmarcar pregunta

En la colonización crítica de una herida:

Seleccione una:

- a. Los microorganismos se reproducen sin que se dificulte la cicatrización.
- b. Existen más de 100.000 UFC.
- c. A y b son falsas. ✓
- d. A y b son ciertas.

En la colonización crítica el número de microorganismos dificulta la cicatrización. Existen mayor que 100.000 UFC.

Pregunta 18
Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00
Desmarcar pregunta

Son características de las úlceras arteriales todas excepto:

Seleccione una:

- a. Suelen ser dolorosas.
- b. De preferencia se localizan en área pretibial, sobre prominencias óseas, dedos, maléolo externo, tibia y talones.
- c. Pulsos conservados sin alteración. ✓
- d. Bordes bien definidos.

En la tabla aparecen las diferencias más representativas entre las úlceras venosas y las arteriales atendiendo a distintos factores.

PARÁMETROS	ÚLCERAS ARTERIALES	ÚLCERAS VENOSAS
Incidencia	Hombres mayores de 45 años y mujeres mayores de 65 años.	Mujeres de más de 40 años.
Etiología	Alteración en la circulación de retorno, producida por IVC.	Déficit de aporte sanguíneo del sistema arterial.
Localización	Área pretibial, sobre prominencias óseas, dedos, maléolo externo, tibia y talones.	Tercio inferior de la pierna y el área supramaleolar
Características del lecho de la herida	Bordes bien definidos. Extensión reducida. Base profunda y pálida. Ausencia de tejido sano. Tendencia a la infección. Tejido necrótico o esfacelos. Poco exudado.	Extensión moderada con tendencia a aumentar de tamaño pero no de profundidad. Bordes irregulares. Tejido de granulación. Alta tasa de cronicidad y recidiva. Altamente exudativa.
Pulsos	Débiles o ausentes.	Conservados.
Dolor	Intenso y punzante. Mejora con el miembro en declive. Presencia de claudicación intermitente.	Mínimo o moderado. Se alivia al elevar el miembro y con el reposo. Además puede aparecer prurito o eccemas.
Edema	Si lo hay, es localizado en la zona de la lesión.	Generalizado
Piel perilesional	Piel delgada, brillante y seca. Ausencia de vello. Uñas engrosadas. Palidez al elevar la extremidad. Variaciones de temperatura.	Inflamación. Evidencia de úlceras anteriores (cicatrices). Varicosidades. Coloración rojiza parduzca. (hiperpigmentación). Aumento de la temperatura.

Pregunta 19
Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00
Desmarcar pregunta

En lo que se refiere a la insuficiencia arterial cónica, según la clasificación de Fontaine:

Seleccione una:

- a. En el estadio II b, se produce dolor importante, incluso en reposo.
- b. En el estadio IIa, hay sensación de frialdad, palidez, hormigueo, parestesia, calambres; se observa palidez cutánea, alteraciones de faneras (uñas, vello...).
- c. En el estadio III hay lesiones tróficas como úlceras o gangrenas.
- d. Todas son falsas. ✓

Tabla 3. Clasificación de Fontaine de la insuficiencia arterial crónica

Estadio	Manifestaciones clínicas
Estadio I	Sensación de frialdad, palidez, hormigueo, parestesia, calambres; se observa palidez cutánea, alteraciones de faneras (uñas, vello...)
Estadio II	Aparece claudicación intermitente (C.I.): II.a: C. I no incapacitante (puede caminar más de 150m) II.b: C. I. incapacitante (aparece al caminar menos de 150m)
Estadio III	Dolor importante, incluso en reposo
Estadio IV	Lesiones tróficas como úlceras o gangrenas.

Pregunta 20
Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00
Desmarcar pregunta

El índice tobillo-brazo (ITB):

Seleccione una:

- a. Es una prueba subjetiva.
- b. Cuando con el esfigmomanómetro a 260 mmHg no podemos oclitar la arteria en el tobillo, debemos concluir que la capa media está calcificada. ✓
- c. El ITB es una técnica sencilla, cruenta, de bajo coste y con una buena reproducibilidad.
- d. La sensibilidad de la prueba en las arterias de las piernas es del 98 %.

La sensibilidad de la prueba para apreciar una estenosis en las arterias de las piernas es del 90% y la especificidad es del 98%. El ITB es una técnica sencilla, incruenta, de bajo coste y con una buena reproducibilidad. La fiabilidad de la exploración aumenta cuanto más bajos son los valores obtenidos. El valor predictivo positivo de un ITB menor que 0,8 es del 95% en el diagnóstico de arteriopatía periférica. Cuando con el esfigmomanómetro a 260 mmHg no podemos oclitar la arteria en el tobillo, debemos concluir que la capa media está calcificada.

CASO CLINICO

Información

Marcar pregunta

Doña L. G. S. tiene 62 años de edad, acude a nuestra consulta ya que hace 3 días se dio un golpe en el trabajo con una silla y presenta una herida en la zona pretibial.

Cuenta que trabaja como cocinera en un restaurante, está una media de 10-14h de pie, utiliza medias de compresión suave (18-21 mmHg.) desde hace 4 años aproximadamente que se lo recomendó su médico de Atención Primaria.

Hoy no se ha puesto las medias de compresión para que pudiésemos valorar la herida. Durante la exploración observamos presencia de varices tanto en el tercio superior de la pierna como en el inferior, edema en zona maleolar y herida de aspecto ovalado de 1cc de largo por 0.3 de ancho con abundante exudado de color sanguinolento, tejido de granulación en el lecho y piel perilesional macerada. Pulsos pedios conservados. Piel seca con ligera hiperpigmentación del tercio inferior de los MMII.

TA en consulta: 135/80 mmHg FC 82 lpm. Peso en consulta: 85 Kg Talla: 160 cm.

AP: HTA, fumadora de 6-10 cigarrillos/día e hiperlipemia.

No antecedentes quirúrgicos.

Tto. habitual: losartan 25mg 0-0-1, simvastatina 10mg. 0-0-1.

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

¿Qué medidas generales del tratamiento le recomendarías a Dña. L.G.S.?

Seleccione una:

- a. Evitar altas temperaturas.
- b. Realizar descansos con los MMII elevados.
- c. Animar a la deshabitación tabáquica.
- d. Todas son correctas. ✓

En la inspección de los MMII vamos a valorar: - Presencia de edema: suele localizarse en la región maleolar y el tercio inferior de la pierna. Desaparece al elevar los MMII. - Coloración de la piel: presencia de hiperpigmentación, presencia o ausencia de vello, cicatrices de úlceras antiguas, hidratación, palidez, blanqueamiento al elevar el miembro... - Relleno capilar: un retraso indica insuficiencia arterial. - Presencia de varices: indica IVC instaurada. - Temperatura: calor o frialdad, pueden existir cambios de temperatura en el mismo miembro según la zona que tenga compromiso arterial. - Estado de los pies: uñas engrosadas, humedad o piel macerada, heridas presentes... - Palpación de pulsos periféricos: se puede realizar manual o con la ayuda de un doppler. Habrá que valorar en ambos MMII los pulsos femorales, pedios, tibiales, poplíteos y peroneos. Se anotará en la historia clínica la intensidad y la presencia o ausencia de los mismos. - Signos de rascado. - Presencia de úlceras

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Le realizamos la prueba del índice tobillo-brazo con los siguientes resultados: TAS en brazo dcho: 135 mmHg, TAS brazo izquierdo: 130 mmHg, TAS pierna dcha 140 mmHg y TAS pierna izquierda 145. ¿Cuál es el resultado?

Seleccione una:

- a. Resultado dentro de los límites normales en ambos MMII. ✓
- b. Presenta compromiso moderado en MID.
- c. Presenta calcificaciones.
- d. Ninguna es correcta.

ITB= TAS MMII/ TAS mayor MMSS. Según los datos facilitados: ITB MID= $140/135 = 1.03$ y el ITB MII = $145/ 130 = 1.11$. Ambos resultados son normales.

Pregunta 3

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar
pregunta

¿Qué tipo de cura aplicaríamos para favorecer la cicatrización?

Seleccione una:

- a. Cura seca.
- b. Cura en ambiente húmedo. ✓
- c. A y b son correctas.
- d. Cura seca aplicando colagenasa.

La CAH es aquella que mantiene unas condiciones fisiológicas y ambientales óptimas en el lecho de la herida ayudando y acelerando el proceso de cicatrización gracias a que no permite la sequedad de la lesión y favorece la migración celular. La colagenasa es un desbridante enzimático (Iruxol®), la herida nos dicen que presenta tejido de granulación por lo que no estaría indicado.

Pregunta 4

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar
pregunta

¿Qué apósito utilizarías?

Seleccione una:

- a. Espuma de poliuretano.
- b. Film de poliuretano.
- c. Colágeno.
- d. A y c. ✓

El colágeno va a estimular la epitelización y la espuma de poliuretano por su alto nivel de absorción va a recoger el exudado.

Pregunta 5

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00
 Desmarcar
pregunta

¿Qué producto se podría aplicar para proteger la piel periluceral?

Seleccione una:

- a. Película barrera.
- b. Crema barrera.
- c. No precisa ningún producto.
- d. A y b son correctas. ✓

Los productos barrera van a facilitar la protección de la piel periluceral y, en muchos casos, paliarán los efectos traumáticos de la retirada de los apósitos. Encontramos las cremas barrera que tienen una base de óxido de zinc y las películas barrera que están formadas por una solución polimérica que forma una película uniforme, transpirable e impermeable al aplicarla sobre la piel.