

RINCÓN DE ENFERMERÍA**Título: Cuidados de enfermería en pacientes con sistema de vacío (VAC)**

Autora: Herrera de la Puerta, Sara

En la actualidad, un gran número de pacientes sufren heridas de difícil curación, tanto agudas como crónicas. El manejo de éstas supone un desafío en el área de enfermería, en este contexto, la terapia de presión negativa VAC se ha establecido como una de las soluciones más prácticas.

El sistema de aplicación de vacío (VAC) es un procedimiento no invasivo, dedicado a la cicatrización de heridas complejas. Se basa en aplicar presión negativa sobre el lecho de la herida, propiciando un ambiente húmedo que acelera la cicatrización y a su vez disminuye el riesgo de infección. El mecanismo de acción consiste en evacuar el exceso de líquido, reduciendo la colonización bacteriana y mejorando la perfusión microvascular.

Existen dos tipos de terapia VAC, el sistema “Open Abdomen” y el supra fascial y siendo éste el más efectivo. Se puede aplicar de manera continua o intermitente, en función del criterio establecido.

Esta terapia está indicada en pacientes con heridas agudas o traumatismos, heridas abdominales, úlceras por presión en estadios 3 y 4, úlceras en pie diabético e injertos de piel. No obstante, está contraindicada en caso de presentar tejido necrótico, heridas neoplásicas, hemorragias activas o en los pacientes anticoagulados.

Con respecto al manejo enfermero cabe destacar la colocación y manejo del sistema VAC, así como la vigilancia y monitorización de la herida hasta que se objetiva una evolución favorable. Asimismo, resulta fundamental mejorar el conocimiento del paciente con respecto al procedimiento, esto permite que participen activamente en su propio proceso de curación. Se debe informar exhaustivamente acerca de cómo funciona, sus riesgos y sus beneficios.

A continuación, se realiza la exposición de un caso clínico en el que la terapia VAC resultó efectiva para el tratamiento de una herida compleja.

Paciente de 60 años que, tras sufrir una parada cardiorrespiratoria, se le realizan varias cirugías cardíacas necesitando implantarle una cánula de perfusión de ECMO. Durante el ingreso, el miembro inferior derecho comenzó a indurarse a nivel del gemelo, afectando también al muslo, dicho miembro sufrió isquemia prolongada en el contexto de mal función de la cánula de perfusión distal.

Tras una valoración exhaustiva de la herida se consideró oportuna la aplicación de la terapia VAC. Es relevante la comunicación que se establece con el paciente y su entorno, se explica el procedimiento antes y durante su realización, solicitando su colaboración.

El sistema consta de una esponja de poliuretano, ésta se recorta para ajustarse al mismo tamaño y forma que la cavidad de la herida, evitando el contacto con los bordes sanos. Los últimos estudios revelan que las esponjas con plata logran mejor control de la carga bacteriana.

Posteriormente, se conecta a una bomba de vacío y se adhiere con un apósito de fijación, es importante colocarlo sobre piel seca. A través de esa bomba de vacío se aplica uniformemente presión negativa, puede programarse a diferentes presiones e incluso aplicarse de manera continua o intermitente. Asimismo, se puede encontrar un receptáculo para recoger el exudado de la herida.

Para asegurar la correcta hermeticidad del sistema, se comprueba que la esponja no se colapse, cambiándola entre las primeras 48 - 72 horas.

Tras la aplicación del VAC se observó una evolución favorable y satisfactoria de la herida. Se ha demostrado que esta terapia es una alternativa eficaz y que reduce el tiempo de hospitalización.



Figura 1: Estado inicial de la herida



Figura 2: Aplicación del sistema VAC



Figura 3: Estado de la herida al alta