

AUTOCUIDADO COMO PROFESIONAL

En atención al uso elementos de protección personal, al uso constante y variado de químicos para la higienización de manos y de superficies

PANEL DE EXPERTOS

DANIEL ALEXANDER CORAL MORA

Investigador de información

NICOLAS ALEJANDRO CUEVAS JIMENEZ

Relator e Investigador de información

MELANIE MELISSA ESCALONA BENT

Creadora de Diapositivas e Investigadora de información

KAREN VANESSA GALVIS ASCENCIO

Moderadora del panel e investigadora de información

GUSTAVO ADOLFO MUÑOZ TEUTA

Investigador de información

DANILO NICOLAS RAMOS PARRA

Coordinador e Investigador de información

DIANA CAROLINA SANCHEZ CORREDOR

Panelista, diseñadora de diapositivas e Investigadora de información

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA - SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUIDADO DE LA PERSONA CON ALTERACIÓN EN LOS TEJIDOS

BOGOTA D.C

2020

Autocuidado como profesional (En atención al uso elementos de protección personal, al uso constante y variado de químicos para la higienización de manos y de superficies)

Durante la pandemia, el personal de la salud ha estado más expuesto al contagio por el Covid-19, debido al número elevado de personas enfermas con el virus en las instituciones de salud. Por lo cual, la OMS estableció unas directrices estándar, consideradas en las recomendaciones del consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS CoV-2 (2); En estas medidas incluye el uso de elementos de protección personal (EPP) como lo son: Protección ocular, tapabocas o mascarillas N95, caretas, gorros, batas o trajes especiales y guantes. Sin embargo, esta crisis sanitaria ha obligado a que el personal de la salud utilice de manera prolongada dichos EPP, trayendo como consecuencia manifestaciones cutáneas como: eritema, pápulas, descamación y maceración, provocando ardor, prurito y escozor, llegando a ocasionar lesiones por presión (LPP), dermatitis de contacto, eccema y riesgos a infecciones; Este último se debe a que estas alteraciones cutáneas rompen como tal la integridad de la piel. Se ha evidenciado que las zonas más afectadas por el uso prolongado de EPP se componen del puente nasal, mejillas, frente y manos; El uso prolongado de guantes generaría una oclusión de la piel, provocando un desequilibrio de humedad (1).

Cabe mencionar que las lesiones cutáneas relacionadas con el EPP son percibidas comúnmente como leves irritaciones que no se toman en cuenta (1). Sin embargo estas pueden predisponer a muchos profesionales a tocar su cara al momento de no llevar puesto el EPP y romper protocolos y políticas de control de infecciones de forma inconsciente. Al igual que puede disminuir la productividad del trabajo y la ausencia del profesional.

Efectos en la piel por el uso prolongado de EPP

El uso de EPP durante largas jornadas generan presión, fricción y cizallamiento en la piel que, a su vez, produce deformación tisular, edema inflamatorio y, en casos graves, isquemia tisular. Estos factores pueden provocar úlceras por presión, especialmente en sitios anatómicos óseos como la nariz y el hueso frontal. Todas estas lesiones causan dolor, cambios pigmentarios visibles y cicatrices. Además, hay un cambio en el microclima y la microbiota de la piel que puede provocar infecciones, como foliculitis y acné.(Shino A, et al. 2020). La evolución y magnitud de las heridas está directamente relacionada con el uso repetitivo, el tiempo y la cantidad de presión sobre la misma piel.

Se puede clasificar las lesiones cutáneas según su presentación clínica en 4 estadios:

1. **Estadio 0:** Piel normal
2. **Estadio 1:**
 - a. Eritema en el puente nasal que desaparece en las primeras 24 horas. Deformación de la piel y los tejidos en el área malar con o sin eritema que se resuelve en 24 horas o menos. Esto está relacionado con el uso de mascarillas faciales durante menos de 6 a 8 horas y no en días consecutivos. Puede haber alguna sensación de ardor en el área afectada pero no hay dolor.
 - b. Eritema persistente no blanqueante en el puente nasal y áreas malaras que persisten más de 24 horas. Hay edema e induración del tejido, en particular del puente nasal, donde se puede experimentar dolor y calor. Esto está

relacionado con el uso de mascarillas faciales durante más de 6 horas seguidas de uso o la compresión diaria de las mismas áreas de la piel.

3. **Estadio 2:** El eritema persistente que no blanquea se acompaña de lesiones cortantes debido al aumento del factor de fricción. Las lesiones se caracterizan por la formación de costras asociadas con edema e induración. La herida compromete la capa dérmica de la piel.
4. **Estadio 3:** Úlcera superficial, principalmente en la prominencia ósea de la nariz o en cualquier otro lugar de presión clínicamente visible como una abrasión o una ampolla. La herida compromete la capa de grasa subcutánea de la piel.
5. **Estadio 4:** Si la exposición a la presión continúa sin ninguna medida de prevención o tratamiento, aparecerá una úlcera por presión profunda de espesor total. Pueden quedar expuestos huesos, músculos y tendones. El lecho de la herida puede estar cubierto por un esfacelo.

Recomendaciones para evitar dermatitis de contacto irritativa en las manos

La dermatitis de contacto irritativa es la patología más común que padecen muchos de los profesionales de la salud, específicamente en manos y esto se previene evitando el agente desencadenante además de las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda el uso de soluciones hidroalcohólicas con glicerina frente al uso de jabones tradicionales.
- Aplicar cremas con emolientes libres de fragancias, después de cada lavado y varias veces al día.
- Cuando se utilice doble guante, se recomienda utilizar guantes de algodón de contacto en la piel con el objetivo de reducir el riesgo de irritación y maceración de las manos así mismo al menos cada 60 minutos retire el doble guante.

La sudoración de las manos se puede producir tanto con el uso de un solo guante como con el uso de doble guante; con el objetivo de minimizar el efecto de la humedad en la piel se recomienda:

- Aplicar cremas o productos barrera no irritantes con emolientes previo a la colocación de los guantes y espere que el producto se absorba correctamente.
- Aplicar productos barrera después del lavado de manos, al menos cada 60 minutos para mantener una correcta protección.

Recomendaciones preventivas para proteger el área periorcular por el uso de gafas de protección

Desde un primer instante se debe evaluar de forma regular el estado de las gomas o sistemas de sujeción de las gafas y pantallas, para confirmar que están en buen estado y no supongan un riesgo añadido de lesiones y así tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Es esencial mantener la piel bien hidratada y limpia, esto mediante lavados con jabones libres de fragancias y pH neutro para la piel o mediante la aplicación de toallitas limpiadoras, se debe limpiar de forma regular la cara y el contorno de los ojos para que posteriormente seque la piel de forma suave.
- Cuando se utilice gafas y/o pantallas protectoras, se recomienda aplicar de forma regular cremas o emulsiones hidratantes entendiendo que deben ser aplicadas al menos 30 minutos antes.
- Tener en cuenta usar apósitos de espuma (preferiblemente finos, para mejorar la adaptación de los EPIs) con sistemas de fijación de silicona o apósitos de

hidrocoloide finos en placa para proteger las zonas de presión y fricción (zona peri auricular).

- El uso de gafas protectoras y pantallas puede afectar a la visión, es por ello que se debe procurar hacer pequeños descansos cada de 3 a 4 horas retirando los dispositivos en áreas seguras y realizando la higiene de la cara y ojos.

Recomendaciones preventivas para el cuidado del área de la mucosa nasal por el uso de tapabocas o mascarillas

Ajustar el tapabocas a la medida de la cara sin ajustar en exceso, es recomendable recortar los vellos de la nariz buscando mantener limpia esta área. El vestíbulo nasal debe limpiarse luego de hacer el lavado de manos, antes de ponerse el tapabocas y al terminar de usarla, en este caso, puede limpiarse con solución salina o agua corriente usando un aplicador de algodón realizando 3 o 4 pasadas profundas pero suaves sin lastimar la mucosa nasal. En caso de que el tapabocas y la nariz entren en contacto con sangre o fluidos de un paciente deberá hacerse una desinfección o esterilización del vestíbulo nasal con Clorhexidina usando un aplicador de algodón pasando 3-5 profundas pero sin lastimar la mucosa nasal.

Recomendaciones preventivas para el cuidado del área de la mucosa oral por el uso de tapabocas o mascarillas

Evitar tocarse la boca hasta no realizar un estricto lavado de manos, el lavado de los dientes debe hacerse en la mañana, al terminar la jornada y en la noche, siempre en la casa, nunca en la institución de salud, se recomienda usar humectante labial antes de colocarse el tapabocas. Cerrar los labios fuertemente al estar lavando la cara y el pelo, evitar respirar por la boca en zonas contaminadas o semi contaminadas y tener precaución de no tocar o rozar los labios con la cara externa o contaminada del tapabocas cuando se lo esté retirando. Procurar enjuagar la boca con solución salina o agua al finalizar la jornada laboral y posteriormente beba agua hervida. La sequedad de la mucosa oral propicia la proliferación de bacterias, por lo tanto es importante mantener la humedad de cavidad oral y faringolaríngea.

Recomendaciones preventivas para el cuidado del cuero cabelludo y pelo por el uso de gorros.

El uso prolongado de EPP, la sudoración excesiva y el baño constante pueden favorecer la aparición de prurito, foliculitis y/o exacerbación de la dermatitis seborreica.

Recomendaciones generales:

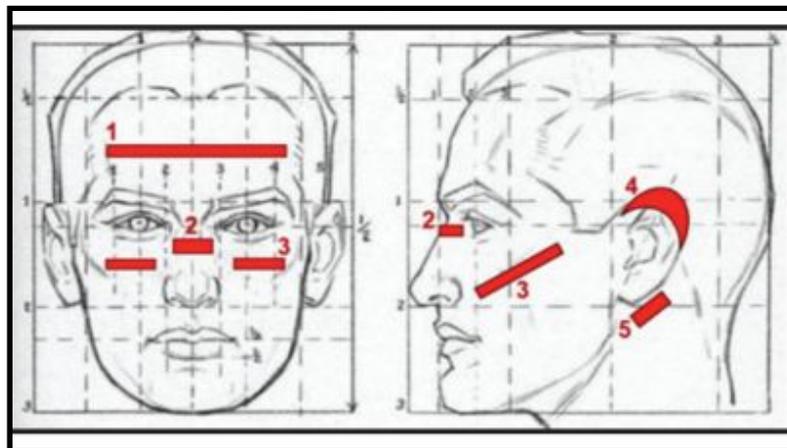
- Colocación del EPP (gorro quirúrgico): Llevar el cabello corto o bien sujetado, antes de realizar la colocación del EPP (Gorro quirúrgico) realizar lavado de manos y asegurarse que el cabello quede completamente cubierto.
- Lavado del cabello: se recomienda un lavado con agua fría, el esparcimiento del champú debe hacerse con la yema de los dedos. el cabello debe lavarse de forma separada a la cara y al resto del cuerpo, inclinar la cabeza hacia atrás, evitar contacto con ojos y boca.
- En caso de contaminación del cabello con fluidos, desinfectar con alcohol al 75% y posteriormente lavar con champú habitual.

Recomendaciones preventivas para el cuidado de las uñas por el uso de guantes y el lavado frecuente de las manos

- Se recomienda que las uñas se encuentren limpias, sin esmalte y cortas (puntas de menos de 0,5 cm de largo).
- La piel alrededor de la superficie de las uñas es más sensible, por lo cual se recomienda evitar la manipulación excesiva, ya que puede generar irritación o daños que interfieren en la barrera de protección de la piel , favoreciendo la posible aparición de infecciones.

Recomendaciones preventivas para el cuidado del rostro, las orejas y para manejar algunas condiciones en la piel que se exacerban por el uso de elementos de protección en cara [11]

El rostro, es de las zonas más afectadas por el uso prolongado de elementos de protección personal. Estas son algunas de las zonas demarcadas que se asocian como de mayor riesgo por el uso de elementos de protección personal.



Ubicación sugerida de protección en zonas determinadas de mayor riesgo. [11]

Zonas con mayor riesgo frente a la presión, fricción y cizallamiento local [11]

- | | |
|-----------------------|--|
| 1- Región frontal | 4- Hélices auriculares y región posterior del pabellón |
| 2- Puente de la nariz | 5- Apófisis mastoideas |
| 3- Huesos cigomáticos | |

Factores de riesgo [12]: Personas con antecedentes de dermatitis atópica, dermatitis de contacto o procesos inflamatorios de la piel, ya que su función tegumentaria está disminuida y su capacidad de enfrentarse a cualquier tipo de injuria que se presente dentro del ámbito de trabajo es también menor.

Recomendaciones básicas para el cuidado de la cara [11]

- Siempre que se va a tocar la cara deben tenerse las manos limpias, por lo que lo ideal es lavarse las manos antes de tener contacto con la cara.
- Para el lavado del rostro, lo ideal es sustituir el jabón, para que esto ayude a restablecer el manto ácido de la piel. Pueden ser surfactantes sintéticos o aceites de ducha y demás sustitutos del jabón.

- Es fundamental hidratar la piel diariamente con cremas y tópicos humectantes e hidratantes.
- No se recomienda utilizar cremas demasiado grasosas o con alto contenido de grasa ya que impiden la fijación adecuada a los dispositivos adhesivos de protección.

Protección de la cara por uso de mascarillas N95, antiparras o escudo facial [11], [12]

- Mantener la piel seca y limpia en los sitios de apoyo y presión para evitar lesiones relacionadas con humedad y calor.
- Cada dos o tres horas, rotar los puntos de apoyo, esto mantiene un control sobre la presión que ejercen los elementos de protección personal.
- Evitar la fricción y la presión permanente sobre la piel.
- Mantener un buen estado nutricional, ya que una piel debidamente nutrida es una piel con mejor inmuno competencia y más capaz de enfrentar cualquier lesión y daño.
- Revisar presencia de lesiones al finalizar el turno
- Se recomienda aplicar apósitos profilácticos para colocarlos entre la piel y el dispositivo, máscara o respirador, para así poder reducir el riesgo de lesiones cutáneas. Para esto, se pueden utilizar los siguientes elementos: Espuma de poliuretano, placas de silicona, películas transparentes, apósitos hidrocoloides de espesura fina o extrafina, para no comprometer el sello seguro.

Colocación adecuada de la protección [11]

- Lavar el rostro previo a la colocación de elementos de protección personal. Luego de esto utilizar adhesivos de uso sanitario, se sugiere la utilización protectores cutáneos siliconados libres de alcohol. Se debe cortar el apósito profiláctico de acuerdo a la morfología del rostro de forma que proteja el área deseada.
- Luego de poner la lámina, debe frotarse para calentar el material y activar los polímeros elastoméricos que mejorarán la capacidad del adhesivo.
- Como la piel transpira, se pueden perforar las láminas con una aguja para que por estos agujeros pase el exceso de calor y no genere más daños.
- No deben existir fugas de aire a través de las mascarillas o respiradores

El uso de estos apósitos profilácticos se deben utilizar única y exclusivamente durante cada jornada laboral, puesto que no es recomendable reutilizarlos. Para el retiro del apósito de protección debe hacerse presión en la piel mientras se retira el adhesivo; se debe hacer lentamente para evitar el desprendimiento de la epidermis o generar algún tipo de lesión. Además de esto, para retirar la mascarilla se debe evitar tocar la parte externa de la mascarilla o respirador ya que esta área es considerada como contaminada.

Recomendaciones para manejar algunas condiciones en piel que se exacerban por el uso de elementos de protección en el resto del cuerpo:

Un estudio de Singh (2020) mostró que la quinta lesión más prevalente debido al uso de elementos de protección personal EPP es el agravamiento de lesiones de piel ya existentes, además existen factores de riesgo como la edad avanzada y los antecedentes de dermatitis irritativa o alérgica previa que pueden empeorar los cuadros. Ahora bien, en la actualidad algunas de las medidas empleadas por el personal de salud para protegerse del contagio del Covid-19 incluyen el uso de doble guante y uso prolongado de los mismos, lo cual solo ha incrementado las lesiones en piel.

Las recomendaciones para el personal de salud se centran en la prevención y tratamiento; frente a la prevención es ideal emplear pausas regulares (en lugares seguros retirar el equipo de protección para permitirle a piel descansar de la presión, calor y humedad), realizar una adecuada limpieza de las manos y rostro con jabones neutros, también limpiar el sudor del cuerpo, secar por completo la piel con toallas desechables con toques suaves e hidratar la piel (de preferencia productos emolientes en cada pausa y en varios momentos después de terminar la jornada laboral, permitir al producto absorberse por completo antes de volver a colocar los EPP), siempre emplear productos libres de fragancias. Por último, se debe prestar mayor atención a las zonas de riesgo aplicando productos de barrera adicional y sujeciones diferentes.

Con respecto al tratamiento de lesiones, Galván (2020) afirma que no existe un tratamiento específico para este tipo de lesiones y que es necesario consultar con un profesional en dermatología, sin embargo a necesidad de cada persona, lesión y zona afectada se pueden emplear antihistamínicos tópicos para controlar el picor y corticosteroides o vasodilatadores tópicos para reducir la inflamación y para heridas más avanzadas antibióticos tópicos.

Bibliografía:

1. LeBlanc K, Heerschap C, Butt B, Bresnai-Harris J, Wiesenfeld L. PREVENTION AND MANAGEMENT OF SKIN DAMAGE RELATED TO PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT:UPDATE 2020. 2020.
2. RECOMENDACIONES PARA REDUCIR EL RIESGO DE LESIONES CUTÁNEAS SECUNDARIAS AL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) FRENTE A LA PANDEMIA POR SARS-COV-2/COVID-19: CONSENSO DE LA ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE DERMATOLOGÍA Y CIRUGÍA DERMATOLÓGICA (AsoColDerma) [Internet]. Bogotá; 2020 [cited 4 November 2020]. Available from: https://saludando.medicinaudea.co/images/articulos/coronavirus/02Profesionales/recomendaciones_para_el_cuidado_de_la_piel_asocolderma.pdf
3. DE OLIVEIRA RAMALHO A, DOS SANTOS ROSA T, SERNA GONZÁLEZ C, DE SOUZA SILVA FREITAS P, NOGUEIRA P. LESÕES DE PELE RELACIONADAS AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE [Internet]. SÃO PAULO; 2020 [cited 4 November 2020]. Available from: <https://www.ufrgs.br/levi/lesoes-de-pele-relacionadas-ao-uso-de-equipamentos-de-protecao-individual-em-profissionais-de-saude/#page-content>
4. Gefen A, Ousey K. Update to device-related pressure ulcers: SECURE prevention. COVID-19, face masks and skin damage [Internet]. 5th ed. 2020 [cited 4 November 2020]. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/pdf/10.12968/jowc.2020.29.5.245>
5. Shino A, De La Pena I, Viera M, Baum B, Morrison B, Amar O, Beustes M, Hall M. The Impact of COVID-19 on the Faces of Frontline Health Workers. J Drugs Dermatol. 2020; 19 (9): 858-864. <https://doi.org/10.36849/JDD.2020.5259>
6. Rueda López, J; Blasco García, C; Segovia Gómez, T; Martínez Cuervo, F; Perdomo Pérez, E; Ibars Moncasí, P, Torra i Bou, JE. Prevención de las lesiones cutáneas relacionadas con la utilización de equipos de protección individual en profesionales sanitarios: Guía de recomendaciones. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP no 16. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2020.
7. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, y cols Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. Br J Dermatol. 29 Abr 2020. doi: 10.1111/bjd.19163. PMID: 32348545.
8. Singh M, Pawar M., Bothra A, Maheshwari A, Dubey V, Tiwari A, Kelati A. Personal Dermatoses faciales inducidas por equipos de protección en trabajadores de la salud que manejan COVID-19 casos. Revista de la Academia Europea de Dermatología y Venereología.2020.
9. DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE HIGIENE DE LAS MANOS EN LA ATENCIÓN SANITARIA (BORRADOR AVANZADO): RESUMEN [Internet]. [cited 2020 Nov 21]. Available from: https://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf
10. DEL PERSONAL DE LA SALUD QUE AFRONTA LA PANDEMIA DEL COVID-19 Habitualmente la OMS ha determinado para el personal de la salud , 5 momentos fundamentales para el lavado de manos : Durante esta pandemia debe tenerse en cuenta que se agregan más momentos al. 2020;57(4). Available from: <https://clinicaaurora.com.co/wp-content/uploads/2020/04/Protocolo-Piel-y-Mucosas-Personal-de-Salud.pdf>
11. Oscar Caicho Caicedo, Carlos Segovia Donoso. Lesiones de piel relacionadas al uso frecuente y prolongado de Elementos de Protección Personal (EPP) en profesionales sanitarios. OMNI HOSPITAL, Guayaquil, Ecuador. [Internet]. 21 de agosto de 2020 [citado 21 de noviembre de 2020];28(1):27-0. Disponible en: <http://raq.fundacionbenaim.org.ar/notas-especial-covid/12.1-LESIONES-DE-PIEL-POR-EL-USO-DE-EPP.pdf>
12. Arenas Soto CM, Castañeda Morales A, Cáceres Bonilla CR, Espinosa Reyes J, Díaz Díaz AL, Pérez Cely HC, Motta Beltrán A, Amador Patarroyo JR, Cuellar Ríos IC, Torres Pradilla M, Castellanos Lorduy H, Gamboa Suárez LA, Díaz Gómez CJ, Victoria Chaparro J, Muñoz García LE, Londoño García Ángela M, Salazar Soto M, Velásquez Lopera M, Mosquera Sánchez H, Camacho Chaljub FM, Jaramillo Ayerbe F. Recomendaciones para reducir el riesgo de lesiones cutáneas secundarias al uso de elementos de protección personal (EPP) frente a la pandemia por SARS-CoV-2/ COVID-19 para el personal de la salud. rev. asoc. colomb. dermatol. cir. dermatol. [Internet]. 21 de agosto de 2020 [citado 21 de noviembre de 2020];28(1):27-0. Disponible en: <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/1488>