

Clasificación de las heridas y escala de valoración:

Aspectos que considerar en la valoración de una herida:

- Las heridas crónicas son manifestaciones de una enfermedad subyacente combinada con otros factores como el cáncer, SIDA, etc.
- En presencia de una herida infectada se debe valorar calor local, eritema, dolor, edema, pérdida de la función y exámenes complementarios.
- La presencia de microorganismos en la herida sin signos locales de infección, con cultivo positivo, indican la colonización de una herida.
- La valoración de una herida está dirigida a la identificación y descripción de las características de la lesión. Una manera práctica de realizar la valoración es utilizando el Diagrama de Valoración de Heridas que establece 10 parámetros de evaluación.

DIAGRAMA DE VALORACION DE HERIDAS				
	1	2	3	4
Aspecto	Eritematoso	Enrojecido	Amarillo pálido	Necrótico
Mayor extensión	0 - 1cm	> 1 - 3 cm	> 3 - 6 cm	> 6 cm
Profundidad	0	< 1 cm	1 - 3 cm	> 3 cm
Exudado cantidad	Ausente	Escaso	Moderado	Abundante
Exudado calidad	Sin exudado	Seroso	Turbio	Purulento
Tejido esfacelado o necrótico	Ausente	< 25%	25 - 50%	> 50%
Tejido granulatorio	100 - 75%	< 75 - 50%	< 50 - 25%	< 25%
Edema	Ausente	+	++	+++
Dolor	0 - 1	2 - 3	4 - 6	7 - 10
Piel circundante	Sana	Descamada	Eritematosa	Macerada

Clasificación de las heridas o úlceras según puntuación:

Tipo 1= 10 a 15 puntos

Tipo 2= 16 a 21 puntos

Tipo 3= 22 a 27 puntos

Tipo 4= 28 a 40 puntos.

1- Aspecto:

- **Tejido eritematoso o epitelial**

Aspecto rosado, brillante. Indica fase de remodelación que afecta la epidermis sin pérdida de la integridad cutánea.

- **Tejido enrojecido**

Tejido de granulación vascularizado y frágil. Indica fase proliferativa.

- **Tejido Amarillo pálido**

Presencia de fibrina, color amarillo pálido.

- **Tejido necrótico**

Presencia de tejido muerto, seco, duro y color negro.

2-Extensión:

Expresada en el diámetro de mayor extensión.

3-Profundidad:

Para la medición se utiliza un hisopo para toma de cultivo, colocándolo en el punto más profundo y midiendo hasta el borde superior de la herida. Cuando esta tiene sacos o pliegues, su medición se realiza de acuerdo con los punteros.

4- Exudado en Cantidad:

- Ausente
- Escaso: 1 – 5 cc
- Moderado: 5 – 10 cc
- Abundante: >10cc

5- Exudado Calidad:

- **Sin exudado**
- **Seroso:** liquido claro, amarillento o rosado.

- **Turbio:** formado por la mezcla del exudado del proceso de cicatrización de la herida y detritus producto del desbridamiento.
- **Purulento:** formado por una mezcla de bacterias y macrófagos muertos o desvalidos. Puede tener mal olor y color característico del microorganismo que lo coloniza.

6- Tejido esfacelado o necrótico:

Tejido pálido, hipóxico o isquémico. Se mide en porcentaje.

7- Tejido de granulación:

Tejido conectivo rojizo, húmedo y frágil que llena la herida durante la fase proliferativa. Se mide en porcentaje.

8- Edema:

Exceso de líquido en los tejidos subyacentes a la herida y se mide a través de la presión dactilar.

- Edema + : <0,3 cm
- Edema ++ : 0.3 – 0.5 cm
- Edema +++ : >0.5 cm

9- Dolor:

Resultado de la elaboración cerebral de los mensajes generados en el sitio de la herida. Sus causas son inflamación, presión de la herida, etc. La medición se realiza utilizando la Escala de Visual Análoga (EVA).

10- Piel circundante:

La piel cercana a la herida puede sufrir alteraciones de la integridad cutánea por efectos mecánicos o relacionados con el proceso inflamatorio, los que pueden extender o dejar secuelas.

- **Piel sana:** piel indemne

- **Descamación:** exfoliación de células queratinizadas de tamaño variable, color plateado, blanco. Que indica sequedad de la piel y propensión a grietas y fisuras.
- **Piel eritematosa:** epidermis enrojecida por acción mecánica, presión, fricción o dermatitis irritativa. Si se acompaña de calor local puede ser signo de infección local.
- **Piel macerada:** presenta excoriaciones y descomposición de los tejidos al estar en contacto con un medio húmedo.