

LA PELL I L'ATENCIÓ A LES SEVES LESIONS

- **L'ANATOMIA I LA FISIOLOGIA DE LA PELL**
- **La pell i les seves funcions**

Capa prima i molt extensible que recobreix el cos. Poc permeable. És l'òrgan més gran amb una superfície de 1,5 a 2m².

- **Protegeix.** Preserva les lesions mecàniques, tèrmiques i químiques. Així varia el gruix (0,5 a 2mm) segons fragment al que està exposada. Protegeix de lesions solars, dels gèrmens i de la pèrdua de líquids.
- **Regula la temperatura.** La contracció dels vasos sanguinis i el greix subcutani ens aïlla del fred extern. Quan fa calor, els vasos es dilaten i la calor de la sang surt a l'exterior, la suor s'evapora i ens refreda.
- **Òrgan sensorial.** Conté receptors per al tacte fi, la pressió, al dolor, al fred i per a la calor. És la zona més sensible a una punxada.
- **Participa en la relació social,** amb la imatge d'un i del seu atractiu.

- **Com està formada la pell?**

- **Les capes de la pell**
- **L'Epidermis.** Formada per cèl·lules en capes, les superficials són aplanades i farcides de queratina. La de les mans i peus és + gorda.

Melanòcits (capa interna), cèl·lules que sintetitzen la melanina. Pigment que enfosqueix la pell, per protegir-la dels raigs ultraviolats. A més sol, més melanina segreguem i més enfosquim.

- **El Derma o Corion.** Capa de teixit connectiu amb fibroblasts. Cèl·lules que sintetitzen fibres de col·lagen (resistència mecànica) i reticulina (elasticitat).

En la profunditat de la derma hi ha els annexos cutanis, els receptors nerviosos, els plexes de vasos sanguinis i els vasos limfàtics. És la capa sensible de la pell i la que nodreix les altres.

- **L'hipoderma, Teixit Cel·lular o Teixit Adipós Supcutani.** Aïllant tèrmic i mecànic, reserva d'energia i, col·labora en l'atractiu sexual.

En els obesos pot fer més de 10cm de gruix. Al envellir desapareix el greix subcutani i es diposita al tronc, al voltant de les vèsceres.

- **Els annexos cutanis**
- **Les ungles.** Làmines de queratina, corbades, que cobreixen el dors de la falange distal dels dits. Es forma a la matriu unguial i creix fins a fer-se visible. Creixen 0,5mm setmanals ininterrompudament. Més a l'estiu que a l'hivern i més a les mans que als peus.

El color sota el llit unguial indica la qualitat de la circulació capil·lar.

- **Els pèls.** Filaments que sobresurten de la pell. Tenen escates de queratina disposades com les teules. Funció protectora i estètica.

Es formen en el bulb pil·lós, a l'interior del fol·licle pil·lós, en el derma. La melanina li dona el color. El

fol·licle pil·ls est molt innervat i és el principal receptor del tacte fi.

Annex al fol·licle hi ha un múscul i una glàndula sebàcia. El múscul és el que erigeix el pèl involuntàriament en resposta al fred, a la por o altres estímuls. La glàndula sebàcia produeix un sèu que s'aboca entre la beina i el pèl i que el lubrica.

La seva distribució i quantitat depèn de les hormones sexuals.

- **Les glàndules sudorícoles.** Excreten suor amb diferents finalitats.

- Mans i peus, estímul adrenàrgic, sua quan s'està nerviats.
- La resta del cos, regulació de la temperatura. La segregació varia segons la calor, l'activitat física o la idiosincràsia de cada persona.
- Aixelles, el perineu i les arrels mamàries són glàndules especials, segreguen suor més viscosa, d'olor intens i característica. Comencen a funcionar a la pubertat.

- **Les glàndules sebàcies.** Fan una substància greixosa, el sèu, que actua com a crema, flexibilitzant i lubricant la pell, evitant les clivelles. Comencen a funcionar en la pubertat.

- **Els òrgans sensorials a la pell**

- **Tacte Fi.** Sensibilitat a la forma i a la textura dels objectes. Als polpissos dels dits i a la llengua i al voltant del fol·licles pilosos.
- **Sensibilitat a la temperatura.** Receptors diferents per fred i calor.
- **Sensació de calor.** Transmesa per terminacions nervioses lliures al destruir-se els teixits al seu voltant. Les inactivem amb l'anestèsia.
- **Sensibilitat profunda.** Captada a partir dels receptors a la pressió i dels receptors en els músculs, en els tendons i en les articulacions. Ens ajuden a saber en quina posició estan les diferents parts del nostre cos.

- **LES LESIONS ELEMENTALS**

- **Les lesions primàries,** causades per la malaltia afectant la pell.
- **Lesions amb canvi de color.**

- **Eritemes,** envermelliments per inflamació.
- **Màcules,** són taques. D'un gran nombre de màcules en diem erupció o un exantema (xarampió o rubòla).
- **Petèquies,** petites quantitats de sang abocades des dels vasos de sang.
- **Nevus,** lunar o piga, són taques fosques, dipòsit excessiu de melanina.
- **Vitiligen,** es la manca de melanina en àrees àmplies i ben delimitades.

- **Lesions sèl·lides.**

- **Pàpules,** lesions protuberants de <1cm de diàmetre i vores delimitades.
- **Nódul,** semblant a la papula però 1-2cm de diàmetre.
- **Fava,** és un nódul envoltat per edema i que sovint pica.
- **Tumor,** sèl·lida i protuberant, no inflamada, + gran que el nódul i creix.
- **Durícia,** engruiximent de l'epidermis que apareix com a element defensiu en zones amb gran fregament.

- **Lesions amb contingut líquid**

- **Vesícula,** elevació de l'epidermis, de menys de cinc mm de diàmetre i parets primes. Conté un

l'Àcid transparent, serà s o hemorrÀgic.

- **Butllofa**, semblant a la vesÀcula perÀ de diÀ metre mÀs gran.
- **PÀstula**, contingut purulent i de color grogÀs o terrÀs.

L'acnÀ, malaltia que cursa amb pÀstules, les glÀndules sebÀcies segreguen massa sÀu que s'acumula en conductes, dilatant-los i formant grans blancs; quan el sÀu s'oxida, s'enfosqueix i forma un barb; si aquest s'infecta, es formarÀ una pÀstula.

- **Les lesions secundÀries**, derivades de primÀries, per gratat o infecciÀ.

- **Corsta**. condensaciÀ de sÀrum, de la san o del pus de la superfÀcie cutÀnia. De diferents consistÀncies, colors i mides.
- **Escata**. LÀmina petita, blanquinosa o grisosa. Fragment de l'epidermis que es desprÀn de la derma.
- **ErosiÀ o ExcoriaciÀ**. PÀrdua de substÀncia (ferida) que afecta a l'epidermis i es cura sense deixar cicatriu. La causa comÀ es el gratat.
- **Cicatriu**. FormaciÀ de teixit nou, fibrÀs, que repara una pÀrdua.
- **Estries**. Cicatrius lineals, de color blanc plata brillant. Apareixen quan la derma es distÀn massa o massa rÀpidament.
- **Fissura**. Clivella o fenedura lineal de l'epidermis i el derma.
- **Ulcera**. PÀrdua de substÀncia de la pell i teixits per sota.

• LES MALALTIES CUTÀNIES MÀS COMUNS

• Infeccions Bacterianes

- **Impetigen**. InfecciÀ cutÀnia per estafilococos o per estreptococos, quasi sempre en nens petits. ComenÀa com eritema, es fan vesÀcules i butllofes. InfecciÀ perillosa per a la vida si s'escampa.
- **FolÀliculitis**. InfecciÀ per estafilococos que afecta els folÀlicles pilosos, produint pÀpules o nÀduls al voltant del folÀlicle.
- **FurÀncol**. InfecciÀ aguda dels folÀlicles pilosos per estafilococos perÀ mÀs profunda que la folÀliculitis. ComÀ en zones sotmeses a pressiÀ, a fricciÀ o que suen abundantment. ComenÀa com a nÀdul perÀ es transforma en una pÀstula inflamada.

• Infeccions VÀriques

- **Berrugues**. Infeccions per virus, amb transmissiÀ per contacte. Desapareixen per congelaciÀ, dessecaciÀ, lÀ ser i substÀncies quÀmiques.
- **L'Herpes Simple**. Apareix als llavis o cara. Amb eritema i vesÀcules que couen i dones sensaciÀ de cremor.
- **L'Herpes ZÀster**. Igual que el simple perÀ segueix el recorregut d'un nervi en un costat del cos i pot haver afectacions superiors (sordesa, mareig, parÀlisi facial, etc.)
- **Exantemes infantils**. Malalties transmissibles que cursen amb febre i amb erupcions cutÀnies molt tÀpiques. RubÀola, xarampiÀ i varicelÀla.

• Els CÀncers Cutanis

CÀncers freqÀents, fÀcil de diagnosticar i amb millor pronÀstic. El mÀs perillÀs es **melanoma maligne**, càncer de melanÀcits, excÀs d'exposiciÀ al sol durant anys. El sol lesiona el material genÀtic i causa càncers.

Aquest melanoma augmenta al mÀn i es desenvolupa a partir d'una piga.

• LES ULCERES PER PRESSIÀ

- **Què són les úlceres per pressió?**

Úlcera o nafta, pèrdua de la pell i del teixit subcutani d'una zona, causada per necrosi, i amb poca tendència a cicatritzar.

Degut a la irrigació local insuficient, la zona s'ha isquemitzat. L'**escara** és la crosta fosca que recobreix l'úlcer.

Úlceres per decàbit. Es produeixen per pressió contra un pla horitzontal.

- **Els factors predisposants de la seva aparició**
- **Pressió Mantinguda sobre l'Àrea.**

A més pes o menys Àrea de recolzament més pressió. La zona quedarà isquèmica i es necrosarà. Es més freqüent en persones primes.

També són perilloses les pressions petites durant molt de temps.

Patirà úlceres el pacient amb dificultats per moure's com:

- Pèrdua de consciència, malalt en coma, sedat o anestesiats, ...
- Lesió nerviosa, per secció medul·lar, accident vascular cerebral, ...
- Prostració per malaltia greu o per postoperatori delicat.
- Fractures greus.
- Restriccions físiques que impedeixin el canvi postural per un mateix.
- Incapacitat per deambular, prolongant el temps d'assegut o enllitat.

I també el pacient amb un trastorn sensitiu, que priva de adonar-se de la incomoditat i el dolor que ens empeny a canviar de postura.

- **L'Estat previ de la pell de la zona.**

Qualsevol factor que disminueixi l'aportació d'oxigen i nutrients que necessita la pell desencadenarà el procés d'ulceració.

Pot venir minvada l'aportació sanguínia per malalties respiratòries, per anèmia, trastorns circulatoris generals, per la mateixa immobilitat, la desnutrició proteica, calòrica, vitamínica o iònica. Per l'augment de la demanda de sang en altres àrees per febre, cànccers, ...

La pell prima, l'envelliment, la deshidratació, la diabetis i alguns medicaments.

- **Els factors locals que la deteriorenen.**

- **La Humitat**, macera i degrada la pell afavorint la destrucció.
- **La brutícia**, descompon la pell i la irrita.
- **Els Edemes i la Infecció Local**, fan la pell més sensible a la pressió.
- **El Fregament**, facilita el trencament de la pell.

- **Les seves manifestacions**
- **La formació de l'úlcer i els seu guariment**

S'inicia amb hipersensibilitat, amb malestar i cremor i amb eritema.

A continuació, en menys de 90 minuts de pressió, apareix pal·lidesa, edema i necrosi de l'epidermis, amb vesícules i bull·lofes. La necrosi aprofundeix cap a l'erosió cutània amb exsudat i va cap a l'úl·cera. Amb temps l'úl·cera penetra cap als múscles i els ossos. La pell resisteix millor la isquèmia que aquests.

Sol complicar-se amb infecció local que pot escampar-se per tot el cos.

La lesió cicatritzada, amb un teixit connectiu de granulació, amb un gran nombre de capil·lars i fibroblasts, i leucòcits polimorfonuclears i macròfags, que eliminen les restes necròtiques i les bacteries contaminants. La pell nova cobreix la lesió amb cèl·lules epitelials.

• Les localitzacions de les úlceres

- **Decàbit Sup.** Occipital, omòplats, colzes, sacre i talons.
- **Decàbit Lateral.** L'orella, espatlla, costelles, trocànter, genoll i mal·laltol.
- **Decàbit Pron.** Nas, palmus, l'acromiò, costelles i l'estern, les crestes il·laques, els genolls i les puntes dels dits.

Altres punts

- **Orificis nasals**, qui porta una sonda nasogàstrica.
 - **Llavis i llengua**, els portadors d'un tub de respiració.
 - Al voltant dels catèters endovenosos d'ús prolongat.
 - Al voltant dels tubs de drenatge
 - Al voltant de la sonda urinària
 - En les vores dels guixos i en els punts d'inserció de les traccions.
-
- **La prevenció d'aquestes úlceres**
 - **Reduir la pressió mantinguda sobre cada àrea cutània**
 - Dispositius per augmentar l'àrea de recolzament
 - Estimulació dels moviments actius o mobilitzacions passives.
 - Canvis posturals, cada 2 o 3h.
 - **Millorar l'estat de la pell**
 - Restablir l'estat general amb el tractament correcte de les malalties.
 - Normalitzant la nutrició i la hidratació amb la dieta i els suplementes.
 - Augmentant l'aportació sanguínia local mitjançant massatges sobre la pell sana recent sotmesa a isquèmia. 10minuts màxim de massatge.
 - Aplicant cremes hidratants lubrificant la pell o protegint-la amb apòsits.
 - **Evitar els agents lesius locals**
 - La pell ha d'estar sempre seca, de suor, d'aigua, d'orina, de femta.
 - Separar de la superfície de recolzament per a desplaçar-la en el llit.

• ELS MASSATGES

• Els massatges i els seus efectes

Conjunt de tècniques manuals que apliquen moviments, amb mans i dits, sobre els teixits superficials de l'organisme, per curar o higienitzar.

Eliminen tensions, dolors i inflamacions o mobilitzen parts atrofiades o mal cicatritzades.

- **Pell.** Netejar els conductes secretors de les glàndules sebàcies i sudorí-pares, facilitant l'absorció de medicaments liposolubles, donen elasticitat a les fibres cutànies i augmenten la circulació sanguínia.
- **Teixit cel·lular subcutani.** Allibera adherències per les cicatrius i facilita la reabsorció d'hematomes, d'edemes i de limfedemes.
- **Màscul esquelètic.** Millora la circulació arterial i la nutrició, retarda l'atròfia, i les circulacions venosa i limfàtica. Millora el to muscular, l'elasticitat i la contractilitat. Relaxa les contractures i els espasmes. Positiu sobre els tendons, fàscies, capsules articulars i lligaments articulars, fent-los elàstics i alliberant retraccions. La relaxació muscular té un efecte analgèsic molt eficaç.
- **Circulació venosa.** Retarda la distensió de les varices, previndrà la flebitis i accelerarà el guariment dels trastorns postflebtics, de les úlceres varicoses i de les úlceres per pressió.
- **Psíquics.** Redueix la fatiga física, la psíquica, el neguit i el insomni. Augmenta la sensibilitat, dona confiança a l'expansió afectiva.
- **Budell.** Estimulant contraccions i activitat peristàltica s'alleuja el restrenyiment.

- **Les maniobres i les tècniques bàsiques del massatge**

- Persona relaxada, si no ho està el massatge li causarà dolor.
- El massatge mai ha de causar dolor.
- Ha d'estar en decòbit mentre se li fa el massatge.
- Aplicar-lo en la direcció de les fibres musculars i de la c.venosa.
- No actuar sobre plexes vasculars i nerviosos (aixella, anterior del coll)
- Sessió de 5 a 25 minuts, segons el trastorn i fase en que estigui.

- **Lliscament**, les mans i els dits llisquen sobre la pell, sense arrossegar ni comprimir les regions. Lliscament superficial o profund.

Efectes: Descamació de la pell, augmenta la temperatura, relaxa les contractures musculars i buida els edemes traumàtics.

Indicacions: Superficial, preparació per a maniobres més profundes, alleugerar contractures musculars i recuperació d'esforços físics. Profund, buidar edemes traumàtics/limfàtics.

- **Fregament**, les mans i els dits fan més pressió, superficial i profunda.

Efectes: estimula o relaxa. Estimula la circulació als teixits i reanima els músculs atrofics, elimina la fibrosi de les cicatrius retràctils, alleuja les contractures musculars, estimula el peristaltisme intestinal.

- **Pressió o Compresió**, es comprimeixen una àrea seguint la direcció dels fluxos venosos. Estimula els drenatges venals/limfàtic, eliminant la fatiga i dolor locals, descontracturant i per la resposta muscular.
- **Pastament profund**, pinça amb els dits polze, índex i mig i recull la pell, el teixit subcutani i els músculs. Així pot estirar-los, aixecar-los i moure'ls.

Efectes: Hipertòmia local profunda, conserva i incrementa l'elasticitat, la mobilitat i la resistència muscular i dels tendons.

Indicat en les fibrosis, cicatrius queloides, contractures musculars cròniques i en les atrofies musculars per manca d'ús.

- **Pastament superficial**, amb la pinça recull la pell i el teixit subcutani i els mou. De forma lenta i progressivament més profunda, sense dolor. El pastament superficial causa hipertèrmia local amb eritema i analgesia per pressió sobre les branques sensitives superficials. També per descobrir fibrosis i punt de dolor. Contraindicacions: amb varices, fragilitat capil·lar o hipersensibilitat de la pell.
- **Vibració**, pressions breus i repetitives combinades amb vibracions. Amb mans obertes en forma de bol, o amb els nusos o colzes.

Augmenta la pressió sanguínia, es analgèsic, descontracturant i elimina la fatiga.

- **Percussió**, petits cops amb mans, vores cubitals, dits o polpissos dels dits. Cops breus sense contacte continuat.

La percussió dilata els vasos sanguinis cutanis, augmenta l'excitabilitat nerviosa i el to de la musculatura llisa. Indicat abans de l'activitat física i per alleujar atròfies musculars. Contraindicada en contractures musculars, en l'espasticitat muscular, en àrees òssies i en articulacions.

- **Clapoteig**, combina vibració i percussió per desprendre secrecions respiratòries profundes.

Crèdit 3. BENESTAR DEL PACIENT. Necessitats d'higiene i moviment.

UD2 – La Pell i l'atenció a les seves Lesions.

-