MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO CON PIE DIABÉTICO EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: SS-377-17

CSG CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL
IMSS
ISSSTE INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
DIF Nacional
PEMEX

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright **Secretaría de Salud**

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2017

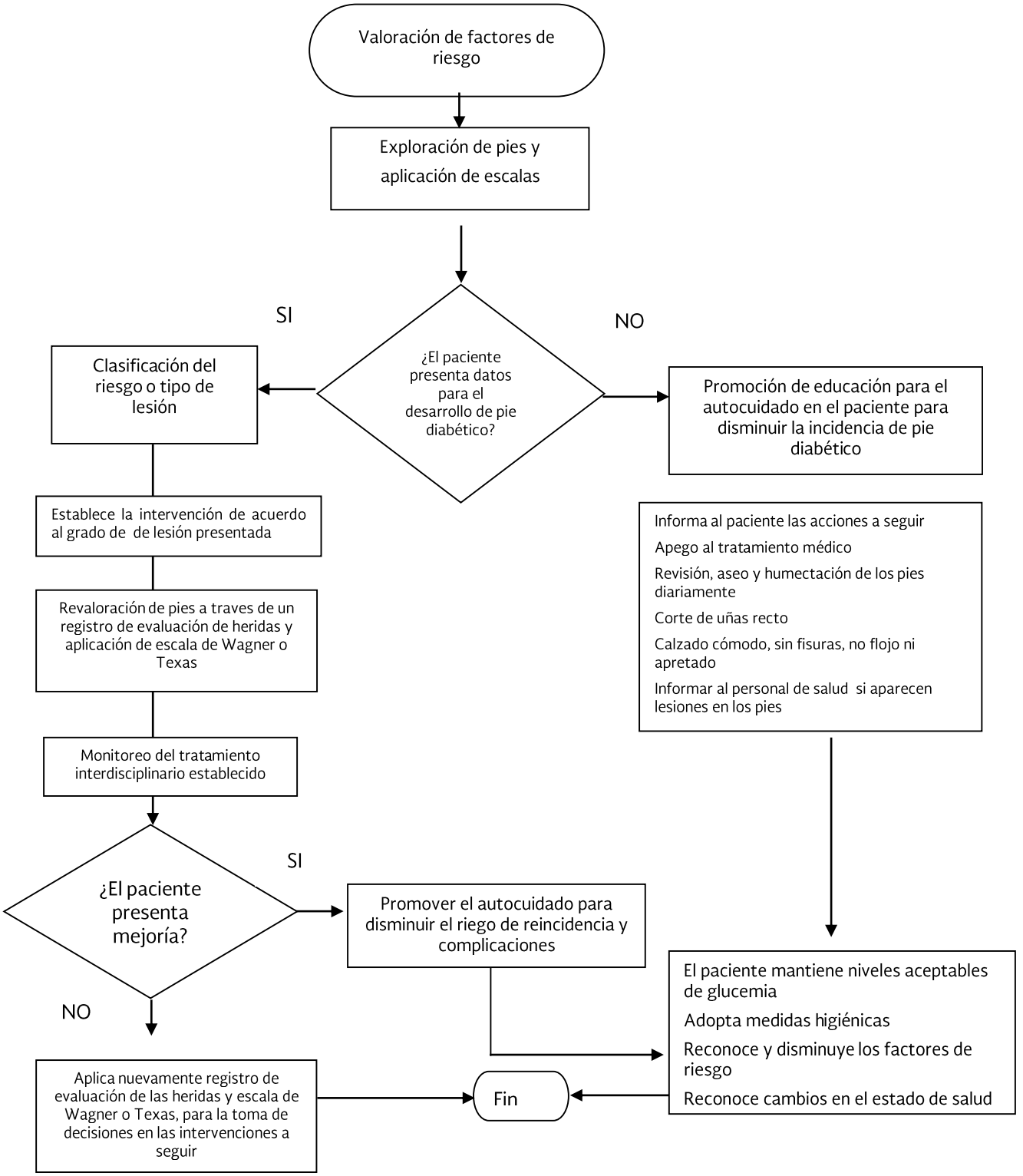
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía Intervenciones de enfermería para la atención en el paciente hospitalizado con pie diab seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **"Evidencias y Recomendaciones"** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

Debe ser citado como: **Intervenciones de enfermería para la atención del paciente hospitalizado con pie diabético en segundo y tercer nivel**: Guía de referencia rápida. Guía de Práctica Clínica de Enfermería. México: Secretaría de Salud, CENETEC, 2017. [fecha de consulta]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

ISBN en trámite

1. Diagramas de Flujo



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

PROMOCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Fomentar el autocuidado recomendando las siguientes acciones: inspección diaria del pie, uso de crema hidratante y calzado adecuado, para prevenir la úlceración en pacientes con neuropatía diabética, así mismo disminur riesgos de disfunciones autonómicas y sensoriales motoras.	C
Promover el autocuidado basado en aseo diario con agua tibia y jabón, calzado adecuado cómodo, sin fisuras, no flojo, ni apretado, sin puntas finas ni tacón, uso de calcetines sin elástico ni costura, de algodón y blancos a pacientes con diabetes mellitus.	C
Promover el conocimiento en las personas con diabetes y neuropatia diabetica de los factores que aumentan el riesgo de infecciones del pie diabético como son: obesidad, hábito de fumar, dislipidemia, sedentarismo e ingestión de alcohol.	C

PREVENCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Brindar un servicio de atención sistematizada para diagnosticar la infección con base a la presencia de al menos 2 síntomas o signos de inflamación como: eritema, calor, sensibilidad, dolor, induración o secreciones purulentas.	A
Valorar a todos los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, someterlos a la evaluación de pies enfocado a la clasificación de riesgos, pulsos pedios y presencia de neuropatía diabética.	B
Valorar las alteraciones más frecuentes como: piel seca, micosis interdigital, fisuras, callosidades, deformidades en los pies y superposición en los dedos, para establecer un plan de cuidado dirigido a prevenir lesiones en los pacientes con diabetes mellitus.	C
Fomentar hábitos higienico-dietéticos como la alimentación, hidratación, revisión periodica de los pies, ejercicio y apego al tratamiento en el período preoperatorio para limitar la incidencia de complicaciones.	C
Identificar los factores de riesgo a través de una historia clínica completa, exámen de los pies, presencia de pulsos, lesiones, hidratación, deformidades óseas y sensibilidad; para establecer un enfoque preventivo oportuno.	C
Aplicar en todos los pacientes con diabetes mellitus la escala de valoración de Wagner, para clasificar el riesgo de pie diabético.	C

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
Seleccionar y utilizar de forma estandarizada un sistema de clasificación validado, como la escala de Texas o PEDIS para clasificar los tipos de infecciones, gravedad de casos y resultados.	A
Brindar un servicio de atención sistematizada para diagnosticar la infección con base a la presencia de al menos 2 síntomas o signos de inflamación como: eritema, calor, sensibilidad, dolor, induración o secreciones purulentas.	A
Aplicar inicialmente la escala de Wagner, para evaluar el grado de riesgo de desarrollo de úlceras e infección en las uñas en personas con pie diabético.	C

INTERVENCIONES

Recomendación Clave	GR*
Evaluar al paciente con diabetes que presenta una herida de pie en 3 niveles: el paciente como un todo, el pie o la extremidad afectada y la herida infectada para brindar un cuidado holístico.	A
Valorar a todos los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, someterlos a la evaluación de pies enfocado a la clasificación de riesgos, pulsos pedios y presencia de neuropatía diabética.	B
Valorar en pacientes con neuropatía diabética la presencia de factores de riesgo de ulceracion como son: La disfunción anatómica y sensorial motora que propicie infección en cualquier herida del pie	C
Monitorear la mejora de los pacientes con pie diabético utilizando la escala Wagner, para valorar la aplicación del factor de crecimiento epitelial y garantizar la granulación y epitelización de la lesión.	C

PRONÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
Orientar y asesor en ejercicios de rehabilitación músculo esquelética para evitar la limitación del movimiento a pacientes con diabetes mellitus.	B
Valorar la presencia de síntomas de depresión, tristeza, imagen corporal distorsionada y disminución de la líbido, en pacientes con pie diabético, para brindar asesoría e intervensión del equipo interdisciplinario.	C

Fomentar el apego al tratamiento en el período preoperatorio y posoperatorio, de los pacientes con diabetes mellitus, para limitar la incidencia de complicaciones.	**C**

*Grado de Recomendación

2. CUADROS O FIGURAS

Escala de clasificación del pie diabético de Wagner

Grado	Lesión	Características
0	Ninguna, pie de riesgo	Callos gruesos, cabezas de metatarsianos prominentes, dedos en garra, deformidades óseas
I	Úlceras superficiales	Destrucción del espesor total de la piel
II	Úlceras profundas	Penetra la piel gruesa, ligamentos pero sin afectar hueso, infectada
III	Úlcera profunda más absceso (osteomelitis)	Extensa y profunda, secreción, mal olor
IV	Gangrena limitada	Necrosis de una parte del pie o de los dedos, talón o planta
V	Grangena extensa	Todo el pie afectado, efectos sistémicos

Fuente: González TH, Mosquera FA, Quintana 22012 (15abril 2015). Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000200006LML, Perdomo PE, Quintana MMP. Clasificaciones de lesiones en pie diabético. Un problema no resuelto. Rev. Gerokomos. Madrid; 23(2): Junio 2012

Clasificación de lesiones de pie diabético de la Universidad de Texas

Sistema de clasificación, donde las lesiones son estadiadas con base a 2 criterios principales: Profundidad y existencia de infección /isquemía.

Estadios	Clasificación de lesiones de pie diabético de la Universidad de Texas			
	Grados			
	0	**I**	**II**	**III**
A	Lesiones pre o post úlcerosas completamente epitelizadas	Herida superficial, no involucra tendón, cápsula o hueso.	Herida, tendón o cápsula	Herida penetrante a hueso o articulación
B	Infectada	Infectada	Infectada	Infectada
C	Isquémica	Isquémica	Isquémica	Isquémica
D	Infectada e Isquémica	Infectada e Isquémica	Infectada e Isquémica	Infectada e Isquémica

Fuente: González TH, Mosquera FA, Quintana 22012 (15abril 2015). Disponible en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000200006LML, Perdomo PE, Quintana MMP. Clasificaciones de lesiones en pie diabético. Un problema no resuelto. Rev. Gerokomos. Madrid; 23(2): Junio 201

Escala de clasificacion del pie diabético de Pedis

Es un sistema de clasificación de lesiones de pie diabético que evalúa 5 categorías que son: Profundidad, extensión, irrigación, infección y sensibilidad

CLASIFICACIÓN PEDIS		
Evidencia clínica de infección	Gravedad	PEDIS
Úlcera o herida con ausencia de signos de infección y supuración	No infectado	1
Presencia de al menos dos signos clínicos de infección (supuración, eritema, dolor, rubor, calor, tumor), área de celulitis o eritema que no se extiende más de 2 cm. de los márgenes de la lesión, e infección limitada a la piel o tejido subcutáneo superficial. Sin otras complicaciones locales o sistémicas.	Leve	2
Igual que en estadio anterior, pero con celulitis o eritema que se extiende más de 2 cm. de los márgenes de la lesión, linfangitis, diseminación hacia fascia o musculatura, absceso profundo, gangrena o implicación de tendón, articulación o hueso.	Moderado	3
Paciente con sistemas graves de toxicidad sistémica o inestabilidad metabólica (fiebre, escalofríos, taquicardia, hipotensión, confusión mental, vómitos, leucocitosis, acidosis o hiperglucemia severa.	Grave	4

Fuente: González TH, Mosquera FA, Quintana LML, Perdomo PE, Quintana MMP. Clasificaciones de lesiones en pie diabético. Un problema no resuelto. Rev. Gerokomos. Madrid; 23(2): Junio 2012