

Los cuidados compartidos pueden ayudar a las enfermeras a gestionar el volumen de casos de heridas crónicas y mejorar los resultados comunicados por los pacientes.

Las heridas crónicas son un problema creciente



Las enfermeras que tratan heridas crónicas se enfrentan a **presiones cada vez mayores** que pueden repercutir negativamente en los cuidados y la calidad de vida de los pacientes.¹



Los órganos sanitarios reclaman enfoques que **mejoren las eficiencias**, como el **cuidado compartido de heridas**²

¿Qué es el cuidado compartido de heridas?



Un enfoque de colaboración entre pacientes y enfermeras que capacita a los pacientes de **herramientas y conocimientos** para que participen más en la **gestión de su herida y el cambio de apósitos**. Los pacientes disponen del apoyo de los profesionales sanitarios, a veces a distancia, por medio de telecomunicaciones.²⁻⁵



Los cuidados compartidos son **una práctica consolidada** en el tratamiento de la incontinencia y del estoma desde hace más de 10 años, y están aumentando en el tratamiento de las heridas crónicas.^{1,4,6}

Según los profesionales sanitarios, el **26%** de los pacientes con heridas crónicas ya participan activamente en su cuidado, pero el **45%** podría beneficiarse de los cuidados compartidos de las heridas⁷
(n=511 profesionales sanitarios que tratan heridas crónicas en la comunidad)

¿En qué puede beneficiar a mi práctica el cuidado compartido de heridas?

Beneficios para el paciente

Los **cuidados guiados por la enfermera**, combinados con la **capacitación del paciente** a través de la educación, pueden mejorar el cumplimiento del tratamiento.^{3,7,8}

Mejora de la **calidad de vida** y el **dolor** en comparación con los cuidados estándar^{2,5}

Mayor independencia gracias a la posibilidad de realizar los cuidados en el momento más conveniente⁸

Una revisión bibliográfica sistemática independiente sobre los cuidados compartidos de heridas, realizada por la EWMA, concluyó que:²

Mejoras significativas en los **conocimientos de los pacientes sobre el cuidado de las heridas, el dolor y las conductas de autocuidado** vs. los cuidados convencionales (n=3,149; p<0.05)



Cuidados Compartidos Heridas

Beneficios para enfermeras y cuidadores

Los pacientes empoderados muestran un **mayor compromiso con el tratamiento**, lo que puede ayudar a la **cicatrización de las heridas**.^{5,8}

Colaboración para mejorar la satisfacción de los pacientes y las relaciones entre enfermeras y pacientes.^{2,9}

Tiempo liberado para tratar a pacientes con **necesidades más complejas** y ahorro de costes asociado a un menor número de visitas en el domicilio innecesarias o más cortas.⁹

En comparación con los cuidados previos, la implantación de los cuidados compartidos en un centro comunitario del Reino Unido para 28 pacientes* condujo a:⁴



47% reducción de las visitas de enfermeras



Tasas de cicatrización similares a las con una vía de cuidados convencionales

*11 de los 28 pacientes fueron evaluados formalmente



Escanee el código QR para acceder a los recursos sobre el cuidado compartido de heridas

La Guía de Conversación de los Cuidados Compartidos de Heridas te ayudará a identificar a los pacientes adecuados ya orientar en la implantación de un algoritmo de cuidados compartidos de heridas.

Los apósitos de espuma avanzados de uso prolongado, como el apósito **ALLEVYN LIFE**[®], pueden ayudar a posibilitar enfoques de cuidados compartidos de heridas.^{1,3}
Pase a la página siguiente para saber más información

ALLEVYN[®]LIFE puede ayudar a facilitar enfoques en los cuidados compartidos de heridas

Apósitos ALLEVYN LIFE



EXUMASK[®]
Indicador de Cambio

- **Guía visual clara** para saber cuándo deben cambiarse los apósitos^{10,11}
- **Enmascara** el impacto visual del exudado^{10,11}



EXULOCK[®]
Tecnología avanzada de bloqueo

- **Hiperabsorbente**^{10,12}
- Ayuda a **minimizar las fugas**^{10,12}
- Ayuda a **controlar** el mal olor de la herida^{10,12,13}



Retención

- **Permanece** en su lugar^{14,15}
- **Puede ducharse**¹⁶

Para obtener información detallada sobre el producto, incluidas las indicaciones de uso, las contraindicaciones, las advertencias y las precauciones, consulte las Instrucciones de uso (IFU) del producto antes de usarlo.

39602-es V1 0225. Publicado Junio 2023.

©2025 Smith+Nephew.

®Marca registrada de Smith+Nephew.

Todas las marcas reconocidas.

Cada vez hay más evidencias que demuestran los beneficios de ALLEVYN LIFE para el tratamiento de heridas



17 publicaciones apoyan los apósitos ALLEVYN LIFE para el tratamiento de heridas (evidencia revisada por expertos y resúmenes de conferencias)*^{1,3,10-12,14,17-27}

Combinación de ALLEVYN LIFE con cuidados compartidos de heridas:

Demostrado el potencial para liberar el **10.8%** de horas de enfermería globalmente al año¹

(en un estudio de modelización matemática ¹³)



Mayor **independencia y empoderamiento**, según los pacientes.³



Llevó a los clínicos a evitar **visitas clínicamente innecesarias**, manteniendo una comunicación regular con los pacientes.³

(en una serie de casos clínicos de 10 pacientes y cinco enfermeras)³

En comparación con apósitos anteriores, ALLEVYN LIFE ha demostrado, tras la formación del clínico sobre el producto y el cambio de práctica, ayudar a:

Favorecer la cicatrización de las heridas sin interrupciones, mejorando el tiempo de uso¹⁷

Un metaanálisis de estudios clínicos demostró que el uso de apósitos ALLEVYN LIFE se asoció con:¹⁷

Hasta **34%** de reducción de la frecuencia de cambio de apósitos, resultando en un mayor tiempo de uso ($p \leq 0.029$)

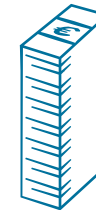


Reducir los cambios de apósito innecesarios, las visitas y los costes asociados^{10,18-20}

Un estudio de 94 pacientes en un entorno comunitario encontró:¹⁰

59% de reducción de costes (costes medios semanales de apósitos por paciente; $p < 0.001$)

€27.70
Apósitos anteriores



€11.45
ALLEVYN LIFE



Aumentar la satisfacción de los pacientes y confianza en participar en los cuidados^{10,12,22}

En un estudio realizado con 190 enfermeras, los apósitos ALLEVYN LIFE ayudaron a:²²



Capacitar pacientes o cuidadores en los cuidados compartidos de heridas

90%

86%

Las enfermeras informaron de que ALLEVYN LIFE ayudó a:

■ **Capacitar a distancia** a los pacientes

■ **Empoderar** a los pacientes o cuidadores en el cuidado compartido de las heridas

*A Mayo de 2023. ¹Datos del modelo de 3.500 millones de horas ¹reveló que en todo el mundo se dedican 4.011.188.929 horas al año al cambio de apósitos en la comunidad, y que el uso de ALLEVYN LIFE con un enfoque de cuidado compartido de heridas tiene el potencial de liberar el 10,8% (433.208.404) de estas horas^{10-12,19}. **Referencias:** **1.** Moore Z, et al. *Wounds International*. 2022;13(2):32-38. **2.** Gethin G, et al. *J Wound Care*. 2020;29(Sup9b):S1-S22. **3.** Elsinga B, et al. *Wounds International*. Available at: <http://bit.ly/wounds7m>. Accessed 27 February, 2023. **4.** Poole C, et al. *Prim Health Care*. 2016;26(7):24-30. **5.** Vahdat S, et al. *Iran Red Cross Med J*. 2014;16(1):e12454. **6.** Moore Z, et al. *Wounds International*. 2021;12(3): 86-92. **7.** Moore Z, Coggins T. *Wounds International*. 2021;12(1): 48-53. **8.** Loney A, Moore Z. *Wounds International*. 2023. Available at: <https://bit.ly/42KrXQs>. **9.** Loney A, Milne C. *Wounds International*. 2023;14(1):10-17. **10.** Tiscar-González V, et al. *Adv Skin Wound Care*. 2021;34(1):23-30. **11.** Simon D, et al. *Wounds UK*. 2014;10(3):80-87. **12.** Rossington A, et al. *Wounds UK*. 2013;9(4):91-95. **13.** Smith+Nephew 2012. Internal report DS/12/127/DOF. **14.** Clarke R. Poster presented at: CAET National Conference, 2013; Toronto, Canada. **15.** Lisco C. Paper presented at: WOCN, 2013; Seattle, USA. **16.** Smith+Nephew 2016. Internal report (HVT080) GMCA-DOF/08. **17.** Hurd T, et al. Poster presented at: 33rd conference of the EWMA, 2023; Milan, Italy. **18.** Stephen-Haynes J, et al. *J Comm Nurs*. 2013;27(5):50-59. **19.** Joy H, et al. *J Wound Care*. 2015;24(7):312,314-317. **20.** Krönert G-T, et al. *EMWA Journal*. 2016;16(2):7-12. **21.** Hurd T, Murdoch J. *J Comm Nurs*. 2023;37(2):38-44. **22.** Scalise A, et al. *J Wound Care*. 2023;32(2):68-73. **23.** Davies A, et al. *Wounds UK*. 2015;11(3):54-61. **24.** Harrison T. *Br J Nurs*. 2013;22(12a):18-23. **25.** Pardoe A. *Br J Nurs*. 2013;22(12a):18-23. **26.** Costa B, et al. Poster presented at: 33rd conference of the EWMA, 2023; Milan, Italy. **27.** Mofatt C, et al. *Int Wound J*. 2017;14(6):1305-1312.