

1

Estudio de la prevalencia del riesgo de desnutrición en la población mayor de 65 años no institucionalizada atendida en un centro de salud de Barcelona [Texto impreso] = Study of the prevalence of the risk of malnutrition in the non-institutionalized population over 65 years old attended in a health center in Barcelona / Montserrat Eroles-Busquets, M. Rosa García-Cerdán, M. Trinidad Mejías-Serrano, Roser Giner-Nogueras, Inés Vázquez-González, Jana Isabel Reinoso-Iñiguez.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 78-81 : 29 refs.

Objetivo: Conocer la prevalencia del riesgo de desnutrición de la población mayor de 65 años no institucionalizada, atendida en un centro de salud, y evaluar la versión corta frente a la versión larga del test Mini Nutritional Assessment (MNA) y conocer los factores relacionados con el riesgo de desnutrición. **Método:** Estudio descriptivo transversal en un equipo de atención primaria de salud en ámbito urbano. Participaron 337 pacientes mayores de 65 años atendidos en el centro. La recogida de datos se hizo mediante entrevista personalizada y revisión de la historia clínica. Se administró el MNA (versión corta [MNA-SF] + texto completo [MNA-FT]) y se recogieron variables sociodemográficas y de evaluación funcional (test cognitivos de Pfeiffer y de Lawton y Brody sobre actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) y antecedentes clínicos. Utilizando MNA-FT como gold standard se evaluó la sensibilidad, la especificidad y los valores predictivos de MNA-SF. Los participantes fueron informados de los objetivos del estudio y firmaron el consentimiento informado. El estudio obtuvo el visto bueno del Comité de Ética de referencia. **Resultados:** Según el MNA-FT la prevalencia fue del 0,6% de desnutrición y del 7,7% de riesgo, sin diferencias según el sexo. La media de edad era superior en los pacientes con desnutrición o riesgo de ella ($p = 0,016$). Se relacionaba con desnutrición tener cuidador ($p < 0,0001$) o mayor grado de dependencia ($p < 0,0001$). El MNA-SF mostró aceptable sensibilidad (67,9%) y buena especificidad (92,6%). **Conclusiones:** Se observó una baja prevalencia de riesgo de desnutrición entre los pacientes ambulatorios mediante el test MNA. Se recomienda el uso del MNA-FT dada la mejorable sensibilidad mostrada por el MNA-SF, evitando así el consecuente infradiagnóstico. Pacientes con cuidador, mayor dependencia y edad tienen más probabilidad de peor estado nutricional.

Abstract: Objective: To know the prevalence of risk of malnutrition in community-dwelling elderly (defined as aged > 65) attended in a Primary Care Center, to find the main factors associated to malnutrition risk and to evaluate the Mini Nutritional Assessment Questionnaire (MNA) MNA Short Form vs. MNA Full Test. Method: Design: Cross-Sectional study. Setting: Primary Care Center. Subjects: 337 participants visited in the Community Care Center. Mini Nutritional Assessment Questionnaire (MNA) was applied; sociodemographic and Health variables were collected as well as functional evaluation tests (Short Portable Mental Status Questionnaire and Lawton & Brody Instrumental Activities of Daily Living Scale). Clinical history information was taken from the Medical Records. Using MNA Full Test (MNA-FT) as the gold standard, sensitivity, specificity and predictive values of MNA Short Form (MNA-SF) were evaluated. Results: prevalence according MNA-FT was 0.6% for malnutrition and 7.7% for malnutrition risk. No gender differences were found. The average age was higher in the population with malnutrition or at risk for malnutrition ($p = 0.016$). Significant association of malnutrition with having carer ($p < 0.0001$) or being more dependent ($p < 0.0001$) was found. MNA-SF showed an acceptable sensitivity (67.9%) and good specificity (92.6%). Conclusions: Compared with other studies this data showed a low prevalence of malnutrition risk in community-living elderly using the MNA test. It is recommended to use the MNA-FT in order to avoid under diagnosing malnutrition with MNA-SF.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 71-81

1. Ancianos 2. Atención primaria 3. Desnutrición 4. Valoración nutricional 5. Elderly 6. Malnutrition 7. Nutrition assessment 8. Primary health care

2

Lanolina y educación para la salud en la prevención de dolor y lesiones en los pezones [Texto impreso] : ensayo clínico aleatorizado = Lanolin and prenatal health education for prevention of nipple pain and trauma: Randomized clinical trial / Flávia Silva Oliveira, Flaviana Vieira, Janaína Valadares Guimarães, Natalia Del'Angelo Aredes, Suzanne Hetzel Campbell.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 90 : 26 refs.

Objetivo: Investigar el efecto de la lanolina sobre el dolor y el traumatismo de los pezones en la lactancia después de la aplicación de educación para la salud. **Método:** Ensayo clínico controlado aleatorizado, con 2 brazos, sin cegamiento, con 66 participantes durante la atención prenatal en la red básica de salud en Goiânia-Goiás, Brasil. Las participantes fueron aleatorizadas (1:1) utilizando números generados por ordenador en el grupo experimental (GE) y en el grupo de control (GC). El GE recibió lanolina y educación para la salud sobre lactancia materna en 2 momentos diferentes, con demostración clínica y álbum ilustrativo como intervención, mientras que el GC recibió educación para la salud estándar. La educación para la salud fue realizada por los mismos investigadores en ambos grupos. El dolor, la lesión del pezón y la lactancia se midieron en el octavo día posparto. El análisis incluyó estadística descriptiva y análisis inferencial mediante la prueba de Chi-cuadrado o Fisher y la prueba de la t de Student, con un nivel de significación de 0,05. **Resultados:** La mayoría de las participantes no experimentaron lesiones en el pezón (59,1%) en ambos grupos, y el 60,6% de las mujeres experimentaron dolor. En ambos grupos, las mujeres mostraron comportamientos favorables a la lactancia materna, excepto en la condición de los senos. No hubo diferencias significativas entre los grupos en la prevención del dolor ($p = 0,61$), lesiones de los pezones ($p = 0,21$) y la técnica de lactancia ($p > 0,05$). **Conclusión:** No está claro si la intervención de lanolina combinada con educación para la salud tiene un efecto positivo en la prevención del dolor y el traumatismo en los pezones. Se necesitan más investigaciones para dilucidar esta cuestión.

Abstract: Objective: To investigate the effect of lanolin on nipple pain and trauma in breastfeeding after application of a health education. Method: Randomized controlled clinical trial, with two arms, open, with 66 participants during prenatal care in the primary health care network in Goiania – Goias, Brazil. Participants were randomized (1:1) using computer generated numbers in both experimental group (EG) and control group (CG). The EG received lanolin and health education on breastfeeding at two different times with clinical demonstration using cloth didactic breast and illustrative album as the intervention, while the CG received standard health education. Health education was carried out by the same researchers in both groups. Measurement of pain, nipple trauma, and breastfeeding technique occurred on postpartum day eight. The analysis included descriptive statistics and inferential analysis by means chi-square or Fisher test, and Student's t-test, significance level set at 0.05. Results: A majority of the participants experienced no nipple trauma (59.1%) in both groups, and 60.6% of women experienced pain. In both groups, women showed favorable breastfeeding behaviors, except in the condition of the breasts. There were no significant differences between groups in pain prevention ($p = 0.61$), nipple lesions ($p = 0.21$), and breastfeeding technique ($p > 0.05$). Conclusion: It is not clear whether the intervention, lanolin combined with health education, has a positive effect on the prevention of nipple pain and trauma. Further research is needed to elucidate this question.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 82-90

1. Atención prenatal 2. Educación en salud 3. Lactancia materna 4. Pezones 5. Breast feeding 6. Health education 7. Nipples 8. Prenatal care

3

Factores predictores del deterioro cognitivo en personas mayores de 60 años [Texto impreso] = Predictive factors of cognitive impairment in people over 60 / Luis Rendón-Torres, Itzel Sierra-Rojas, Carolina Benavides-Guerrero, Yolanda Botello-Moreno, Verónica Guajardo-Balderas, Laura García-Perales.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 97-98 : 32 refs.

Objetivo: Determinar la asociación de síntomas depresivos, la calidad del sueño, el estado nutricional y la velocidad de la marcha con el deterioro cognitivo de las personas de más de 60 años. Método: Estudio de corte transversal con diseño correlacional con un muestreo no probabilístico por conveniencia. La población estuvo conformada por personas mayores de 60 o más años de edad pertenecientes a centros de día para adultos mayores de un área urbana de Tamaulipas, México. Se utilizaron 3 test neuropsicológicos (Stroop, Trazos de colores e Intervalo de dígitos) la Escala de depresión geriátrica, el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh, el Mini Nutritional Assessment y la Batería corta de desempeño. Resultados: La muestra final fue de 108 adultos mayores. En cuanto a la influencia de los factores de riesgo para predecir el deterioro cognitivo se observó un modelo significativo ($F = 12,914$, $gl = 4$, $p > 0,001$), mostrando una varianza explicada de 33,4%, donde los síntomas depresivos ($B = 0,205$; $p = 0,048$), el sueño ($B = -0,322$, $p = 0,001$), el estado nutricional ($B = -0,336$, $p = 0,001$) y la velocidad de la marcha ($B = 0,244$, $p = 0,004$) se asociaron con el deterioro cognitivo. Conclusiones: Niveles altos de síntomas depresivos, horas de sueño prolongadas, un estado de malnutrición y una velocidad de marcha lenta se asociaron con el deterioro cognitivo de las personas de más de 60 años, lo cual aporta conocimientos para la implementación de intervenciones dirigidas a prevenir los factores de riesgo que predicen el deterioro cognitivo para así retardar su aparición.

Abstract: Objective: To determine the relationship of depressive symptoms, sleep hygiene, nutritional status and gait speed with cognitive impairment in people over 60 years. Method: Cross-sectional, correlational design with a non-probability convenience sampling. The population was made up of people over 60 years of age belonging to recreational stays in an urban area of Tamaulipas, Mexico. Criterion measures included three neuropsychological tests (Stroop Test, Trail Making Test and Digit Span Subtest) the Geriatric Depression Scale, Pittsburgh Sleep Quality Index, Mini Nutritional Assessment and the Short Physical Performance Battery. Results: The final sample was of 108 participants. Regarding the influence of risk factors to predict cognitive impairment a significant model was observed ($F = 12.914$, $gl = 4$, $P > .001$), showing a variance explained of 33.4%, where depressive symptoms ($B = .205$, $P = .048$), sleep ($B = -.322$, $P = .001$), nutritional status ($B = -.336$, $P = .001$) and gait speed ($B = .244$, $P = .004$) were associated with cognitive impairment. Conclusions: High levels of depressive symptoms, prolonged sleep duration, a malnutrition status and a slow gait speed predict cognitive impairment of the people over 60 years, this provides knowledge for the implementation of interventions aimed at preventing the risk factors that predict cognitive decline in order to delay its appearance.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 91-98

1. Cognición 2. Depresión 3. Estado nutricional 4. Marcha 5. Sueño 6. Cognition 7. Depression 8. Gait
9. Nutritional status 10. Sleep

4

Potencial del índice de masa corporal como indicador de grasa corporal en jóvenes [Texto impreso] = Potential for body mass index as a tool to estimate body fat in young people / Luis Eduardo del Moral-Trinidad, Tania Romo-González, Yeny Paola Carmona Figueroa, Antonia Barranca Enríquez, Carolina Palmeros Exsome, Yolanda Campos-Uscanga.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 105-106 : 27 refs.

Objetivo: Determinar el indicador antropométrico que presenta mayor fuerza de asociación con el porcentaje de grasa corporal y la autorregulación de alimentación y actividad física en jóvenes estudiantes universitarios, para su uso por personal de enfermería en atención primaria. **Método:** Se realizó un estudio transversal en 3.869 estudiantes universitarios mexicanos, de los cuales el 53,9% fueron mujeres. Se siguieron procedimientos estándar para la antropometría incluyendo peso, talla y circunferencia de cintura. Con estos datos se calcularon índice de masa corporal (IMC), A Body Shape Index, índice cintura-talla, Body roundness index y Conicity index. Se aplicaron la Escala de autorregulación de hábitos alimentarios y la Escala de autorregulación de actividad física. Se estimaron medias con desviación estándar, porcentajes y coeficientes de correlación de Pearson. **Resultados:** El grupo de hombres presentó prevalencia superior de exceso de peso en comparación con las mujeres. Se encontraron correlaciones inversas entre la mayoría de los índices antropométricos y la autorregulación de hábitos alimentarios y de actividad física. Sin embargo, en todos los casos las correlaciones fueron bajas. El porcentaje de grasa corporal tuvo una asociación media con Conicity index y fuerte con IMC, circunferencia de cintura, índice cintura-talla y Body roundness index, siendo el IMC el que presentó el coeficiente de correlación más fuerte. **Conclusiones:** De los indicadores analizados, el IMC muestra la fuerza de asociación más fuerte con el porcentaje de grasa corporal en estudiantes universitarios, por lo que se sugiere mantener su uso en enfermería para la determinación de obesidad por su simplicidad de estimación.

Abstract: Objective: We aim to determine the anthropometric indicator that is most strongly associated with the percentage of body fat and self-regulation of eating behaviour and physical activity among young university students. Method: A cross-sectional study was conducted on 3,869 Mexican university students, of which 53.9% were women. Standard procedures for anthropometry were followed, including weight, height and waist circumference. This data was used for calculating Body Mass Index (BMI), A Body Shape Index, waist-to-height ratio, Body Roundness Index and Conicity index. The self-regulation of eating habits scale and the self-regulation of physical activity scale were used. Mean with standard deviation, percentages and Pearson correlation coefficient were estimated. Results: The group of men shown a higher prevalence of excess weight compared to the women. Inverse correlations between most anthropometric indices and self-regulation of eating behaviour and physical activity were found. However, in all cases the correlations were weak. The percentage of fat had a medium frequency of association with Conicity index and high with BMI, waist circumference, waist-to-height ratio and Body Roundness Index, where the BMI showed the highest correlation coefficient. Conclusions: The BMI shows the highest magnitude of association with percentage of body fat in university students among the indicators analysed. Therefore it is suggested that nurses use BMI to determine obesity because it is easy to calculate.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 99-106

1. Autorregulación 2. Índice de masa corporal 3. Jóvenes 4. Obesidad 5. Porcentaje de grasa 6. Body mass index 7. Fat percentage 8. Obesity 9. Self-regulation 10. Young people

5

Experiencias de mujeres jóvenes colombianas mastectomizadas [Texto impreso] : un estudio etnográfico = Experiences of young mastectomised Colombian women: An ethnographic study / Celmira Laza-Vásquez, María Elena Rodríguez-Vélez, Jasleidy Lasso Conde, Alix Yaneth Perdomo-Romero, Roland Pastells-Peiró, Montserrat Gea-Sánchez.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 113 : 38 refs.

Objetivo: Explorar las experiencias de un grupo de mujeres jóvenes en relación con la reconstrucción de sus senos posterior a la mastectomía. **Método:** Etnografía focalizada realizada en la Liga Contra el Cáncer-Seccional Huila, Colombia. Mediante un muestreo casual orientado por criterio se realizaron entrevistas semiestructuradas a 8 mujeres jóvenes (diagnosticadas a los 45 años o antes) con cáncer de mama (reconstruidas o no después de la mastectomía) hasta conseguir saturación del discurso. La recogida de datos se efectuó entre agosto-noviembre de 2017, después de contar con el aval del comité de ética y el consentimiento de las participantes. Los datos se analizaron mediante la técnica del análisis temático posteriormente a ser anonimizados. **Resultados:** En los discursos de las mujeres emergieron 3 temas: el

estigma social de ser una mujer joven con cáncer de mama; aprendiendo a vivir con un cuerpo transformado por la enfermedad y el tratamiento, y sobrevivir, eso es lo importante. Conclusiones: Ser una mujer joven y padecer cáncer de mama implica una diversidad de cambios que alteran de forma permanente las vidas de las mujeres y su corporalidad. Las mujeres priorizan sobrevivir para cuidar de los otros sobre la reconstrucción de los senos. A nivel sanitario, se debe incorporar la perspectiva cultural y de género para diseñar intervenciones enfermeras individualizadas que contribuyan a una mejor atención.

Abstract: Objective: To explore the experiences of a group of young women in relation to the reconstruction of their breasts after mastectomy. Method: Focused ethnography, performed in the League against Cancer- Huila Section (Colombia). Through casual sampling oriented by criteria, semi-structured interviews were conducted with eight young women (diagnosed at 45 years or earlier) with breast cancer (reconstructed or not reconstructed after mastectomy) until saturation of discourse. Data collection was carried out between August-November 2017, after the endorsement of the Ethics Committee and the consent of the participants. Data was analysed using the thematic analysis technique after being anonymised. Results: Three issues emerged in the women's discourses: The social stigma of being a young woman with breast cancer; learning to live with a body transformed by disease and treatment, and surviving, which is the most important thing. Conclusions: Being a young woman, and suffering from breast cancer implies a diversity of changes that permanently alter the lives of women and their bodies. Women prioritise survival in order to take care of others over breast reconstruction. At a healthcare level, the cultural and gender perspective must be incorporated to design individualised nursing interventions that contribute to better care.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 107-113

1. Enfermería 2. Investigación cualitativa 3. Mamoplastia 4. Neoplasias de la mama 5. Breast neoplasms
6. Mammoplasty 7. Nursing 8. Qualitative research

6

Mejora de la valoración del riesgo y la prevención de las lesiones por presión durante la implantación de una Guía de buenas prácticas clínicas [Texto impreso] = Improving risk assessment and prevention of pressure injuries during the implementation of a best practice clinical guideline /Benjamí Monsonís-Filella, Montserrat Gea-Sánchez, Ester García-Martínez, Mercè Folguera-Arnau, Josep Maria Gutiérrez Vilaplana, Joan Blanco-Blanco.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 119 : 11 refs.

Objetivo: Evaluar los indicadores de calidad asistencial en lesiones por presión (LPP) antes y tras 6 meses de la implantación de la Guía de buenas prácticas clínicas de la Registered Nurses' Association of Ontario en la unidad geriátrica del Hospital Universitario Santa María de Lleida. **Método:** Estudio observacional descriptivo longitudinal a lo largo de la implantación de la Guía de buenas prácticas clínicas Valoración del riesgo y la prevención de lesiones por presión realizada por la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. De las historias clínicas electrónicas se extrajeron las principales variables –incidencia y categorización de LPP nosocomiales, valoración del riesgo de LPP durante las primeras 24 horas de ingreso, valoración continuada según el riesgo de LPP y registro de una superficie especial para el manejo de la presión en el plan de cuidados en los pacientes con riesgo– para su posterior análisis descriptivo y contraste de hipótesis para la comparación de proporciones. **Resultados:** Se incluyeron un total de 154 sujetos, siendo mayoritariamente mujeres (57%), edad media de 86 años y estancia media de 8 días. Con la implantación de la guía globalmente se consiguió mejorar los indicadores de calidad, aunque no en todos los casos con significación estadística. Los indicadores de calidad: la incidencia de LPP disminuyó un 14,54%, las valoraciones del riesgo de LPP a las 24 horas de ingreso aumentaron un 2,90% y las periódicas en función del riesgo un 280,35%, registrando un 48,19% frente al 12,67% de la situación basal, y el registro de superficies especiales en el manejo de la presión aumentó un 13,33%. **Conclusiones:** La implantación de la Guía de buenas prácticas clínicas de la Registered Nurses Association of Ontario mejoró los resultados relacionados con la valoración y prevención de las LPP, repercutiendo positivamente en los indicadores de calidad asistencial.

Abstract: Objective: To evaluate the indicators of quality of care in pressure injuries (PI) before and after 6 months of the implementation of the Good Clinical Practice Guideline of the Registered Nurses' Association of Ontario in the geriatric unit of the Hospital Universitari Santa Maria de Lleida. Method: Longitudinal descriptive observational study throughout the implementation of the Good Clinical Practice Guideline (GCP) "Risk Assessment and Pressure Injury Prevention" carried out by the Ontario Nurses' Professional Association. The main variables - incidence and category of nosocomial pressure injuries, risk assessment of PI during the first 24 hours of admission and risk level according to the EMINA scale, continuous assessment according to the risk of PI and special surface for pressure management recorded in the care plan - were extracted from the electronic medical records for subsequent descriptive analysis and hypothesis contrasting for comparison of proportions. Results: A total of 154 subjects were included, most of them being women (57%), average age of 86 years and an average stay of admission of 8 days. With the implementation of the guide it was possible to improve, not always with statistical significance, the quality indicators: the incidence of PI decreased by 14.54%, risk assessments of PI 24 hours after admission increased by 2.90%, while periodic risk assessments increased by 280.35%, recording 48.19% compared to 12.67% for the baseline situation. In addition, the recording of special surfaces in patients at risk of PI also increased by 13.33%. Conclusions: The implementation of the RNAO GCP improved the results related to the assessment and prevention of PI, with a positive impact on the quality of care indicators.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 114-119

1. Guía de práctica clínica 2. Indicadores de calidad de la atención de salud 3. Lesión por presión 4. Práctica clínica basada en la evidencia 5. Evidence-based practice 6. Practice guideline 7. Pressure injury 8. Quality indicators health care

7

Cuidados y tratamiento del pioderma gangrenoso periestomal [Texto impreso] : a propósito de tres casos = Care and treatment of peristomal gangrenous pyoderma. A study of three cases / Leticia Julve-Herraiz, Francisco Villalba-Ferrer, María José García-Coret, Blai García-Costa.

Este artículo se encuentra disponible en su edición impresa. Los datos para su localización están accesibles a través del enlace al título de la publicación.

Bibliografía: p. 125 : 10 refs.

El pioderma gangrenoso periestomal (PGP) es una enfermedad inflamatoria de la piel con evolución a úlcera dolorosa, muy poco frecuente, que rara vez se asocia con el carcinoma colorrectal. Su diagnóstico es diferencial puesto que puede confundirse con una infección de la piel, absceso, dermatitis de contacto, irritación periestomal o la extensión cutánea periestomal de una enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Se presentan tres casos de pacientes intervenidos por carcinoma colorrectal con estoma intestinal, que desarrollaron PGP. Se elaboró un plan de cuidados y curas locales, empleando las taxonomías de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la clasificación de resultados de enfermería (NOC) y la clasificación de las intervenciones enfermeras (NIC). Los cuidados del estoma y la adecuación de dispositivos colectores se realizaron con suero fisiológico, pasta, polvos de ostomía y bolsa de dos piezas. Para el tratamiento local básico se utilizó suero fisiológico o la solución de lavado para la limpieza de herida, eosina acuosa (2%), alginato en fase exudativa y pomada con colagenasa en presencia de necrosis esfacelos. El tratamiento local específico (clobetasol propionato, tacrólimus o infiltración de triamcinolona acetónido) y sistémico (corticoterapia) se efectuó de forma secuencial tras el diagnóstico de PGP en función de la respuesta clínica a cada terapia. El primer caso se resolvió a los seis meses con buena respuesta a la infiltración local de triamcinolona. El segundo se recuperó a los 10 meses tras infiltración local con triamcinolona y prednisolona oral. El tercero no tuvo respuesta a los tratamientos locales ni a la corticoterapia sistémica, curándose después de la exéresis tumoral y metastásica con reubicación del estoma a los nueve meses.

Abstract: Peristomal gangrenous pyoderma is an inflammatory skin disease with progression to painful ulcer, rare, and rarely associated with colorectal carcinoma. Its diagnosis is differential since it can be confused with skin infection, abscess, contact dermatitis, peristomal irritation or peristomal skin extension of an inflammatory bowel disease. We present three cases of patients operated for colorectal carcinoma with an intestinal stoma, who developed peristomal gangrenous pyoderma. A plan of local care and dressings was developed using the

NANDA, NOC and NIC taxonomies. Stoma care and fitting of collecting devices were performed with saline solution, paste, ostomy powders and a two-piece bag. For the basic local treatment, physiological serum or washing solution was used for wound cleaning, aqueous eosin (2%), alginate in the exudative phase, and collagenase ointment in the presence of slough/necrosis. Specific local treatment (clobetasol propionate, tacrolimus, or triamcinolone acetonide infiltration) and systemic treatment (corticosteroid therapy) was given sequentially after the diagnosis of peristomal gangrenous pyoderma depending on the clinical response to each treatment. Case 1 resolved at six months with a good response to local triamcinolone infiltration. Case 2 resolved at 10 months after local infiltration with triamcinolone and oral prednisolone. Case 3 had no response to local treatments or systemic corticosteroid therapy, healing after tumour and metastatic excision with relocation of the stoma at nine months.

Enfermería clínica. -- 2021 (Mar-Abr), v. 31, n. 2, p. 120-125

1. Cáncer colorrectal 2. Cuidados de enfermería 3. Estoma 4. Estudio de casos 5. Pioderma gangrenoso 6. Pioderma gangrenoso periestomal 7. Case study 8. Colorectal carcinoma 9. Gangrenous pyoderma 10. Nursing care 11. Peristomal gangrenous pyoderma 12. Stoma