



## **DIRECTRICES GENERALES** **SOBRE PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESION**

(Doc.I.- GNEAUPP)

### **INTRODUCCION**

Las úlceras por presión constituyen hoy en día un importante problema por sus repercusiones en diferentes ámbitos, tales como el nivel de salud de quienes las padecen, la calidad de vida de los pacientes y sus entornos cuidadores, el consumo de recursos para el sistema de salud, pudiendo incluso alcanzar responsabilidades legales al ser consideradas en muchas situaciones como un problema evitable.

La mayoría de las úlceras por presión pueden prevenirse (un 95 % son evitables) (Hibbs P. 1987) (Waterlow J. 1996) , por lo que es importante disponer de estrategias de educación y prevención integradas dentro de guías de práctica clínica interdisciplinarias que contemplen los distintos niveles asistenciales. Estas guías deberán basarse en las mejores evidencias científicas disponibles.

Este documento, al igual que los otros documentos del GNEAUPP puede ser utilizado para la elaboración de guías de práctica clínica a nivel local. Agradeciéndole sea citado como fuente bibliográfica, para lo que se sugiere el siguiente formato:

**Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre Prevención de las Úlceras por Presión. Logroño. 2003**

### **VALORACIÓN DEL RIESGO**

- Considere a todos los pacientes potenciales de riesgo.
- Elija y utilice una escala de valoración de riesgo (EVRUPP) que se adapte a las necesidades de su contexto asistencial.
- La utilización de una EVRUPP le facilitará la identificación del nivel de riesgo global y de los factores de riesgo presentes en ese paciente, orientado la planificación de los cuidados de prevención.
- Utilice una EVRUPP validada en cuanto a su sensibilidad, especificidad y variabilidad interobservador .
- Evite modificar escalas sin proceder a su validación.
- Efectúe la valoración de riesgo en el momento del ingreso del paciente y periódicamente según se establezca o existan cambios en el estado general que así lo sugieran.
- Registre sus actividades y resultados . Evalúe.

### **CUIDADOS ESPECIFICOS**

#### **2.1.- Piel**

- Examine el estado de la piel al menos una vez al día, teniendo en cuenta especialmente:

- Prominencias óseas (sacro, talones, caderas, tobillos, codos, ...)
- Zonas expuestas a humedad (por incontinencia , transpiración, estomas, secreciones,...)
- Presencia de sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración,...
- Mantenga la piel del paciente en todo momento limpia y seca.
  - Utilice jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo.
  - Lave la piel con agua tibia, aclare y realice un secado meticuloso sin fricción.
  - No utilice sobre la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, tanino, colonias, etc.).
  - Aplique cremas hidratantes, procurando su completa absorción.
  - Valore la posibilidad de utilizar productos con ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo de desarrollo de úlceras por presión, cuya piel esté intacta.
- Preferentemente se utilizará lencería de tejidos naturales.
- Para reducir las posibles lesiones por fricción podrán servirse de apósitos protectores (hidrocoloides, películas y espumas de poliuretano)
- No realice masajes directamente sobre prominencias óseas.
- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad, al presentar un elevado riesgo de aparición de nuevas lesiones (recurrencia).

## **2.2.- Exceso de Humedad : Incontinencia, transpiración o drenajes de heridas**

- Valore y trate los diferentes procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- Para ello puede utilizar productos barrera que no contengan alcohol y que protegen contra exudados y adhesivos.

## **2.3.- Manejo de la presión**

Para minimizar el efecto de la presión como causa de úlceras por presión habrán de considerarse cuatro elementos: la movilización , los cambios posturales, la utilización de superficies especiales de apoyo y la protección local ante la presión.

### **2.3.1. Movilización**

- Elabore un plan de cuidados que fomente y mejore la movilidad y actividad del paciente.

### **2.3.2. Cambios posturales**

- Realice cambios posturales:
  - Cada 2-3 horas a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.
  - En periodos de sedestación se efectuarán movilizaciones horarias. Si puede realizarlo autónomamente, enseñe al paciente a moverse cada quince minutos (cambios de postura y/o pulsiones).
- En la realización de los cambios posturales tenga presente los siguientes puntos:
  - Evite en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones.

- Siga las recomendaciones de salud laboral sobre manejo de pesos y cargas.
- Mantenga el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio del paciente.
- Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- Evite el arrastre. Realice las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción.
- En decúbito lateral, no sobrepase los 30°.
- Si fuera necesario, eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo tiempo.
- No utilice flotadores.

### 2.3.3. Superficies especiales de apoyo

- Nos referiremos a superficies especiales de apoyo, como aquellas superficies que han sido diseñadas específicamente para el manejo de la presión. En este sentido, el fabricante debería aportar información fundamentada acerca de sus indicaciones de uso (tipo de pacientes a los que va destinado, niveles de riesgo, características de las lesiones de los pacientes tributarios de su uso, así como parámetros de efectividad respecto del alivio-reducción de la presión).
- Utilice, preferentemente en todos los niveles asistenciales, una superficie de apoyo adecuada según el riesgo detectado de desarrollar úlceras por presión y la situación clínica del paciente.
  - Paciente de riesgo bajo : Preferentemente superficies estáticas (colchonetas-cojines estáticos de aire, colchonetas-colchones-cojines de fibras especiales, colchones de espuma especiales, colchonetas-cojines viscoelásticos,...)
  - Pacientes de riesgo medio : Preferentemente superficies dinámicas (colchonetas alternantes de aire de celdas medias,...) o superficies estáticas de altas prestaciones (colchones de espuma especiales, colchones-colchonetas viscoelásticos, ...)
  - Pacientes de riesgo alto : Superficies dinámicas (colchones de aire alternante, colchonetas de aire alternante de grandes celdas, ...)
  - Los pacientes de riesgo medio y alto deberán utilizar un cojín con capacidad de reducción de la presión mientras estén en sedestación.
  - Existen en el mercado superficies especiales diseñadas para pacientes pediátricos (incubadora, cuna, cama pediátrica) y para adultos.
  - Considere siempre a las superficies especiales como un material complementario que no sustituye al resto de cuidados (movilización y cambios posturales).

#### Tipos de superficies de apoyo

##### **Superficies estáticas**

Colchonetas-cojines estático de aire  
 Colchonetas-cojines de fibras especiales (siliconizadas)  
 Colchonetas de espumas especiales  
 Colchones-cojines viscoelásticos

##### **Superficies dinámicas**

Colchones-colchonetas-cojines alternantes de aire  
 Colchones-colchonetas alternantes de aire con flujo de aire  
 Camas y colchones de posicionamiento lateral  
 Camas fluidificadas

Camas bariátricas

Camas que permiten el decúbito y la sedestación

#### 2.3.4. Protección local ante la presión

- En zonas de especial riesgo para el desarrollo de úlceras por presión como son los talones, región occipital, se pueden utilizar sistemas de protección local ante la presión (apósitos, sistemas tipo bota-botín, ...) que :
  - faciliten la inspección de la piel al menos una vez al día
  - sean compatibles con otras medidas del cuidado local
  - no puedan lesionar la piel de esa zona al tiempo de su retirada.

Contemple cualquier situación en la que los dispositivos utilizados en el paciente puedan provocar problemas relacionados con la presión y rozamiento sobre una zona de prominencia o piel y mucosas (sondas, tiras de mascarillas, tubos orotraqueales, gafas nasales, mascararas de presión positiva, catéteres, yesos, férulas, sistemas de tracción, dispositivos de inmovilización y sujeción....En estos casos, los ácidos grasos hiperoxigenados y los apósitos no adhesivos con capacidad de manejo de la presión pueden ser de gran utilidad.

Todos los elementos anteriores pueden complementarse con el uso adecuado de un pequeño arsenal de materiales que pueden servir para reducir localmente la presión y evitar la fricción y fuerzas tangenciales, como pueden ser : cojines, almohadas, protectores locales, ....

### 3.- CUIDADOS GENERALES

- Trate aquellos procesos que puedan incidir en el desarrollo de las úlceras por presión:
  - Alteraciones respiratorias
  - Alteraciones circulatorias
  - Alteraciones metabólicas
  - ...
- Identifique y corrija los diferentes déficits nutricionales (calorías, proteínas, vitaminas y minerales).
- Recuerde que el paciente en alto riesgo de desarrollar UPP requiere una dieta hiperproteica e hipercalórica y que en el caso de que presente alguna UPP se precisa del aporte de nutrientes que faciliten el proceso de cicatrización.
- Existen comercializados productos nutricionales que cumplen éstos requisitos para la prevención .
- Asegure un estado de hidratación adecuado.

### 4.- SITUACIONES ESPECIALES

Debido a su especial relación con la posibilidad de ver aumentado el riesgo de desarrollo de úlceras por presión, habrán de tenerse en cuenta una serie de circunstancias especiales al tiempo de planificar los cuidados de prevención. Estos cuidados deberán iniciarse desde el mismo momento de su ingreso en la institución y mantenerse en las distintas unidades (servicio de Urgencias, servicios de Diagnóstico, quirófanos, ...).

- Pacientes con alteraciones neurológicas (lesiones medulares, déficits neurológicos,...)

- Pacientes sometidos a cirugía de larga duración
- Pacientes sometidos a técnicas especiales (circulación extracorpórea, hipotermia, ...) o medicamentos vasopresores
- Personas ancianas frágiles

Existen en el mercado distintos materiales diseñados específicamente para camillas, mesas de quirófano y radiología, incubadoras y nidos, etc.

El que un paciente se encuentre en estadio terminal de su enfermedad no justifica el que se haya de claudicar en el objetivo de evitar la aparición de las úlceras por presión. Será necesario no culpabilizar al entorno de cuidados de la aparición de nuevas lesiones. Es una complicación frecuente y en muchos casos en ese estado, probablemente inevitable.

En situación de agonía será necesario plantearse incluso la necesidad de realizar cambios posturales en el paciente.

Existen superficies especiales para el manejo de la presión que entre sus prestaciones contemplan la consecución de elevadas cotas de confort, estando especialmente dirigidos para este grupo de pacientes.

## **5.- EDUCACIÓN**

- Implique a todos los miembros del equipo asistencial y/o red de cuidadores informales en la planificación, ejecución y seguimiento de los cuidados de prevención .
- Valore la capacidad del paciente para participar en su programa de prevención.
- Desarrolle un programa de educación que sea:
  - Organizado, estructurado y comprensible.
  - Dirigido a todos los niveles: pacientes, familiares, cuidadores, gestores, y,
  - Que incluyan mecanismos de evaluación sobre su eficacia .

## **6.- CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS**

- Garantice la continuidad de los cuidados de prevención en los posibles tránsitos de los pacientes entre los niveles asistenciales.
- Incluya la descripción de sus cuidados en los informes de alta.

## **7.- REGISTRO, EVALUACIÓN Y MONITORIZACIÓN**

El hecho de registrar las valoraciones de riesgo, los cuidados preventivos, características especiales del paciente, así como la no disponibilidad de los recursos materiales necesarios para la prevención, es una medida de gran ayuda en la protección legal de los profesionales responsables del cuidado de los pacientes ante posibles demandas relacionadas con la aparición de úlceras por presión.

El proceso de evaluación es un instrumento básico para mejorar la eficacia de los cuidados y estrategias preventivas de las úlceras por presión.

Es necesario establecer un programa de calidad con el objetivo de mejorar la atención prestada a los pacientes, facilitar un trabajo en equipo y permitir objetivar la práctica asistencial.

La problemática de estas lesiones debe ser abordada desde un enfoque interdisciplinar implicando necesariamente a las estructuras de gestión.

Los resultados de la prevención pueden medirse en base a la incidencia y prevalencia de las úlceras por presión.

Los estudios de incidencia y prevalencia deben ser realizados periódicamente, la idealidad pasaría por monitorizarlos e integrarlos dentro de una política local sobre úlceras por presión.

Prevalencia = Número de pacientes con úlceras por presión  
/ Total de pacientes a estudio en esa fecha

Incidencia = Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión en un periodo determinado  
/ Total de pacientes en estudio durante ese periodo

(Ver Documento V-GNEAUPP: "Indicadores epidemiológicos en las úlceras por presión")