

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 1 de 7

REALIZADO por		REVISADO por		APROBADO por	
Nombre: Iara Alonso		Nombre: Nancy Fernández Chaves		Nombre: Miriam Gorrasi	
Cargo: Lic. Enf. Esp. Asistencial	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Directora Dpto. Educación	Firma:
Nombre: Isabel Andújar		Nombre: Silvia de León		Nombre: Ana Eguía	
Cargo: Lic.Enf.Esp. Jefe de Sección	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Directora(s) División Enfermería	Firma:
Nombre: Ana Díaz		Nombre: Cristina D'Esteban		Nombre:	
Cargo: Lic.Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Directora de Dpto.	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre: Bagnasco Beatriz		Nombre:		Nombre:	
Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo:	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre: Marlene Peleteiro		Nombre:		Nombre:	
Cargo: Lic.Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo:	Firma:	Cargo:	Firma:
Fecha: 02/03/2012		Fecha: 16/04/2012		Fecha:23/04/2012	

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 2 de 7

1. OBJETIVO

Establecer una metodología sistemática de acuerdo a las últimas evidencias científicas para prevenir el desarrollo de úlceras por presión.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los pacientes internados con riesgo de desarrollar úlceras por presión.

3. RESPONSABILIDAD

Es responsabilidad del Licenciado en Enfermería la aplicación de medidas de prevención.

4. DEFINICIONES, SIGLAS Y ABREVIATURAS

4.1.- Prevención: conjunto de medidas encaminadas a prevenir la aparición de úlceras (UPP).

4.2.- UPP: úlceras por presión.

4.3.- Úlceras por presión: lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea, producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, uno perteneciente al paciente y otro externo a él. Se clasifican según su estadio.

4.4.- Escala de Norton: instrumento que posibilita valorar el riesgo que tiene el paciente de desarrollar UPP. Su objetivo se centra en la detección del riesgo para establecer un plan de cuidados preventivos.

5. REFERENCIAS

No aplica a este procedimiento.

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 3 de 7

6. RECURSOS

6.1.- Recursos Humanos

- 1 Licenciado de Enfermería
- 1 Auxiliar de Enfermería

6.2.- Recursos Materiales

- Ácidos grasos Hiperóxigenados
- Barreras cutáneo mucosas
- Jabón de PH neutro
- Almohadas
- Colchón de aire
- Apósitos protectores (hidrocoloides)
- Apósitos de espuma de poliuretano o hidrocélulas o hidropolímeros.
- 1 recipiente con bolsa roja

7. DESCRIPCIÓN

7.1.- Valoración del riesgo

- Aplicar Escala de valoración de Riesgo validada (Norton Modificada) Ver Anexo I.
- Se recomienda efectuar la valoración del riesgo del paciente a su ingreso y cuando se presentan cambios en su estado de salud.

7.2 Aplicación de medidas preventivas

7.2.1.- Cuidados de la piel

Planificación de cuidados:

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 4 de 7

- Examinar el estado de la piel, inspeccionar puntos de presión o zonas cutáneas de riesgo, zonas expuestas a humedad, especialmente en prominencias óseas (maléolos, talones, sacro, codos, occipital).
- Mantener la piel limpia y seca: realización de higiene diaria con jabón neutro, agua tibia, enjuague secado sin fricción.
- Aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados en zonas de riesgo con piel sana.
- Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.
- No utilizar productos alcohólicos (colonias, desodorantes etc).
- No masajear prominencias óseas ni zonas enrojecidas.

7.2.2.- Manejo de la humedad

- Valorar y tratar (con productos barrera) los diferentes procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.

7.2.3.- Manejo de la presión

- Valorar el grado de movilidad que puede tener el paciente para planificar los cuidados adecuados.
- Elaborar un plan de cuidados personalizado que fomente la movilidad y actividad del paciente.
- Realizar cambios posturales regulares a pacientes no autoválidos, según el nivel de riesgo detectado, en base a la escala de Norton
 1. Riesgo bajo: cambios posturales al menos una vez por turno.
 2. Riesgo medio: cambios posturales cada 4 horas.
 3. Riesgo alto: cambios posturales cada 2 horas.

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 5 de 7

- Realizar cambios de posición con colocación de almohadas, colchones estáticos de aire de acuerdo a la postura protegiendo las prominencias óseas y considerando la posición funcional.
- Evitar arrastres o roces.
- Disminuir el intervalo entre cambios posturales, si hay zonas enrojecidas que no desaparecen.
- Movilizar frecuentemente zonas de fijación y apoyo de sondas, tubos, sistemas de oxigenoterapia.
- No elevar la cabecera de la cama más de 30°, salvo contraindicaciones.
- Proteger zonas específicas de riesgo:
 1. Mantener alineamiento corporal, distribución de peso y equilibrio.
 2. Evitar el contacto directo entre prominencias óseas.
 3. Colocar protección en prominencias óseas.
 4. Utilizar apósitos (no adhesivos con capacidad de manejo de presión) y productos (ácidos grasos hiperoxigenados) para el alivio de la presión.
 5. Proteger la piel y mucosas de la presión y rozamiento de dispositivos (sondas, máscaras, tubos orotraqueales, yeso entre otros).
- Utilizar sistemas de superficies especiales de apoyo para el manejo de la presión, según el riesgo de desarrollar UPP, en base a la escala de Norton :
- Alto riesgo: superficies dinámicas colchones y colchonetas de aire alternante.
 1. Riesgo medio superficies dinámicas y estáticas de altas prestaciones.
 2. Bajo riesgo superficies estáticas espumas de poliuretano y fibras siliconadas.
- Evitar posturas viciosas Ej. :
 1. Hiperflexión cervical.

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 6 de 7

2. Cifosis lumbar.
3. Pie equino.
4. Compresión de huesos poplíteos.

7.2.4.- Nutrición e hidratación

- Trabajar con el equipo multidisciplinario en la valoración del estado nutricional para establecer un plan.

7.2.5.- Lograr la máxima participación del paciente y la familia en la planificación y ejecución de los cuidados.

7.2.6.- Algoritmo de prevención

- Ver anexo II.

8. REGISTROS

Registrar en Historia Clínica: fecha, hora, estado de la piel al ingreso, valoración derivada de la aplicación de la escala de factores de riesgo y cuidados que se realizan diariamente en relación a la prevención, firma y nº de reloj del operador.

9. ANEXOS

Anexo I Escala de Norton Modificada.

Anexo II Algoritmo de Prevención.

10. BIBLIOGRAFÍA

- 10.1** Netzel, C. y cols. Protocolos de Enfermería. Ediciones Doyma S.A. Barcelona.1988.
- 10.2** Knight Macheca, M. K. Alta hospitalaria de los clientes. En: Perry, A. G.; Potter, P.A. Enfermería Clínica: técnicas y procedimientos.4ª Ed. Editorial Harcourt Brace S.A. Madrid.1999.
- 10.3** Sorrentino, S.A. Enfermería práctica.3ª Ed. Editorial Mosby S.A. Madrid.1994.

	PROTOCOLO	PROT-ENF003
	PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Versión 001 Pág. 7 de 7

10.4 Buchda, V.; Tryniszewski, C. Procedimientos de Enfermería. Guía rápida de la enfermera. 1ª Ed. Editorial Interamericana. México D.F. 1995.

10.5 Fundación Jiménez Díaz. Manual de Técnicas y Procedimientos básicos de Enfermería. Madrid 1990.

10.6 Esteban, A; Portero, M. P. Técnicas de Enfermería. 2ª Ed. Ediciones Rol. Madrid. 1988.

10.7 Dirección de Enfermería Hospital Universitario San Carlos. Manual de Procedimientos básicos de Enfermería. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 1991.

10.8 Dirección de Enfermería Hospital Universitario Reina Sofía. Protocolos generales.

10.9 - 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.

10.10 - Arboledas J, Melero A. Plan de cuidados estandarizado para la prevención y el tratamiento de las UPP. Metas Enferm may 2004;7(4):13-16

10.11 - Servicio Andaluz de salud. **Consejería** de salud. Junta de Andalucía. Protocolo de prevención y cuidados de UPP. 2004.

10.12 - Morán D, Canet C, Lamalfa E, Mata M et al. Manual de prevención y tratamiento de las UPP. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Dirección de Enfermería. Área de formación y calidad. 2002.

10.13 - Hospital Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de salud. Consejería de salud. Junta de Andalucía. Guía de actuación en la prevención y tratamiento de las heridas. 2005.

11. MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Modificación
001	16/1/2012	Versión inicial