


# HOSPITAL GENERAL DE MACAS

## “PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN”




**2016**

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: julio 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: Septiembre del 2016	Pág. : 2 de 18




	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
<b>VALIDADO POR:</b>	Dr. Marco Villegas Terán	Gerente del HGM	
<b>REVISADO POR:</b>	Lcda. Marianita Ñauta	Calidad	
<b>ELABORADO POR:</b>	DRA. Karina Orellana	Dermatóloga	

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESION</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 3 de 18

## CONTENIDO

## PÁGINA:

1. PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO.....	4
2. INTRODUCCIÓN.....	6
3. OBJETIVOS.....	7
4. ALCANCE.....	7
5. DEFINICIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS .....	8
6. DISPOSICIONES GENERALES.....	10
6.1 RESPONSABLES.....	10
6.2 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	10
7. BIBLIOGRAFÍA.....	21
8. ANEXOS.....	22

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 4 de 18

## 1. PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO


### ***La Constitución de la República del Ecuador en su Cap.II, Sección 7, Art 32 “Derechos del Buen Vivir” define:***

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

### ***El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013 en el objetivo 3 manifiesta:***

“Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población”: plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud; el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica: el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

El Ministerio de Salud Pública como Autoridad Sanitaria Nacional de la República del Ecuador, a través de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, el 17 de mayo de 2013, suscribió el Contrato No. 0000067, “CONTRATACIÓN DE UNA EMPRESA QUE REALICE LA PREPARACIÓN Y ACREDITACIÓN DE 44 HOSPITALES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR, EN BASE AL MODELO CANADIENSE” con la ONG Acreditación Canadá International. Este proceso de acreditación responde a la decisión gubernamental de que la Red Pública de Salud

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 5 de 18


alcance estándares internacionales de calidad y seguridad en atención y prestación de servicios a la ciudadanía.

Mediante lo descrito el sistema de salud pública del país, necesita protocolizar cada uno de los procedimientos que se realizan en el paciente con el objetivo de asegurar la calidad de atención y garantizar la recuperación en el menor tiempo posible.

En tal virtud; en el Hospital General de Macas, se plantea la necesidad de elaborar un “Protocolo” que permita determinar el procedimiento de evaluación de riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados por morbilidades de resolución clínica y quirúrgica siendo capaz de prevenirlos en la medida de lo posible, instaurando una metodología estandarizada, que facilite el cumplimiento de los objetivos.

La aplicación de este Protocolo, fortalecerá dos ámbitos:

1. Al proceso de Acreditación que está atravesando el hospital.
2. A la toma de decisiones oportunas para evitar úlceras por presión.

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 6 de 18


## 2. INTRODUCCIÓN

Se define Úlcera por Presión a la “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”. (M. J. Almendáriz 1999).

La implementación de las prácticas basadas en la evidencia y de protocolos y procedimientos eficaces de prevención puede tener utilidad para que los hospitales sean capaces de prevenir las úlceras por presión.

Las úlceras por presión (U.P.P.), son un problema multifactorial, que constituye un importante problema de salud pública que aumenta el gasto sanitario, aumenta la estancia hospitalaria, aumenta las cargas de trabajo de enfermería, y a su vez disminuyen la calidad de vida de los que las padecen y de su entorno familiar. Suponen un impacto económico importante, tanto de recursos humanos como materiales. Son causa directa o indirecta de morbilidad y mortalidad.

La unificación de criterios, normalización y protocolización de las actuaciones de los profesionales, en el cuidado de las úlceras por presión, es un objetivo prioritario en el Hospital General de Macas. Estas líneas de actuación permiten que las intervenciones del personal de salud puedan ser registradas, evaluadas e investigadas y favorecen la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales.

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 7 de 18

### 3. OBJETIVOS

#### GENERALES:


Estandarizar acciones preventivas de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en las unidades clínicas y quirúrgicas del Hospital General Macas, contribuyendo de ésta manera a disminuir riesgos prevenibles, fortaleciendo la recuperación mejorando la calidad de vida de los pacientes y su entorno familiar.

#### ESPECÍFICOS:

- )] Normatizar los cuidados para la prevención de las úlceras por presión, favoreciendo la continuidad de los cuidados entre los distintos niveles asistenciales.
- )] Identificar a la población de riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- )] Disminuir la variabilidad de las decisiones clínicas, erradicando prácticas no útiles y en ocasiones dañinas en la de las úlceras por presión en el ámbito hospitalario.
- )] Optimizar el uso de los recursos existentes adecuándolos a las necesidades de los usuarios.
- )] Crear o fomentar un entorno seguro de la atención.

### 4. ALCANCE

Este Protocolo es de aplicación en los servicios de hospitalización de las áreas Clínicas y Quirúrgicas del Hospital General de Macas, incluyendo el área de cuidado crítico, por lo tanto es de responsabilidad de los profesionales relacionados a mencionadas áreas de la Institución.

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 8 de 18

## 5. DEFINICIONES Y CONCEPTOS BÁSICOS

**Úlceras por Presión.-** Pérdida de tejido producida por necrosis isquémica causada por compresión en la zona, ya sea por un objeto externo o por el propio peso del paciente. Los sitios más comprometidos en más del 80% de los casos son: el sacro, los trocánteres mayores, las tuberosidades isquiáticas, el maléolo externo y los talones pero, en función de la postura del paciente, se pueden ver afectadas otras zonas.

**Factores de Riesgo.-** Son factores que contribuyen a la formación de las úlceras por presión y pueden ser intrínsecos o extrínsecos. Los más importantes son la inmovilidad, la incontinencia (urinaria y fecal), el déficit nutricional y el deterioro cognitivo (B). Siendo la intensidad y duración de estos factores, directamente proporcional a la intensidad de la lesión.


**Factores intrínsecos.-** Inherentes al paciente

- ) Pérdida de la sensibilidad al dolor y a la presión, la escasez del panículo adiposo y muscular protector entre las prominencias óseas.
- ) Malnutrición, como la hipoproteïnemia y los déficits de cinc, hierro y ácido ascórbico.
- ) La anemia.
- ) Las infecciones así como la incontinencia esfinteriana.
- ) Pérdida del control vasomotor en pacientes con parálisis de origen central a la que se suele unir la espasticidad, que genera fuerzas de cizallamiento o formación de pliegues sobre los vasos sanguíneos que disminuyen la irrigación, muchas veces ya comprometida por la patología anteriormente descrita, más una insuficiencia vascular.
- ) Deterioro cognitivo.

**Factores extrínsecos.-** No dependientes del paciente

- ) Los efectos mecánicos como la presión mantenida, debida a los cambios de postura poco frecuentes, la fricción, la irritación, la presencia de arrugas en la ropa de vestir o de cama.




<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 9 de 18

) La humedad derivada del sudor o la incontinencia esfinteriana que agravará la acción de estos agentes mecánicos.

**Tabla 1.**

<b>FISIOPATOLOGICOS</b>	<b>TRATAMIENTOS</b>	<b>SITUACIONALES</b>
<p><b>Alteraciones de la piel:</b> edema, sequedad, heridas, cicatrices y UPP previa.</p> <p><b>Trastornos de la oxigenación:</b> enfermedades de las células sanguíneas, cardíacas, respiratorias y vasculares (arteriales y venosas).</p> <p><b>Problemas nutricionales:</b> desnutrición, obesidad, deshidratación.</p> <p><b>Compromiso Inmunológico:</b> neoplasia, infecciones, sepsis.</p> <p><b>Trastornos neurológicos:</b> déficits sensoriales y motores.</p> <p><b>Alteraciones del estado de conciencia:</b> confusión y coma.</p> <p><b>Incontinencia:</b> urinaria y/o fecal.</p>	<p><b>Inmunosupresores:</b> radioterapia, corticoides, citostáticos y antibioterapia prolongada.</p> <p><b>Sedantes:</b> benzodiazepinas.</p> <p><b>Vasopresores:</b> adrenalina, noradrenalina, dopamina, dobutamina.</p> <p><b>Otros:</b> dispositivos (yesos, tracciones, respiradores, sondaje vesical, sondaje nasogástrico y ventilación mecánica)</p>	<p><b>Intolerancia a la actividad</b></p> <p><b>Inmovilidad</b></p> <p><b>Contención mecánica</b></p> <p><b>Arrugas en la ropa interior y en la ropa de cama</b></p> <p><b>Cuerpos extraños en la Cama</b></p> <p><b>Déficit de conocimientos: pacientes y/o cuidadores.</b></p> <p><b>Falta de criterios unificados del equipo asistencial</b></p> <p><b>Enfermedad terminal</b></p>

**Clasificación.-** Las úlceras por presión se clasifican según el grado de lesión tisular. Según la Agency for Healthcare Research and Quality se establecen 4 estadios:

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 10 de 18

Estadio I. Piel intacta pero eritematosa que no blanquea con la presión.

Estadio II. Pérdida parcial del espesor cutáneo, con afección de la epidermis y la dermis. Úlcera superficial.

Estadio III. Pérdida completa del espesor de la piel, con afección del tejido celular subcutáneo. La lesión puede extenderse hasta la fascia subyacente, pero no atravesarla.

Estadio IV. Pérdida de la piel en todo su espesor, con destrucción extensa, necrosis tisular o lesión de los músculos, los huesos o las estructuras de soporte.

El músculo y el tejido subcutáneo son más sensibles a la lesión que la epidermis. Por tanto, se debe sospechar una afección mayor de la que puede indicar la lesión de la superficie cutánea.

## 6. DISPOSICIONES GENERALES

### 6.1 RESPONSABLES

La Dirección Asistencial y la Unidad de Calidad, serán los responsables de velar el cumplimiento del Protocolo de Prevención de Úlceras por Presión del Hospital General de Macas.


El equipo de profesionales serán los responsables de la evaluación y estratificación de riesgo de los pacientes; así como, la implementación de medidas preventivas y de cuidado.

### 6.2 DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

#### 6.2.1 Fase de Inicio.

) Valoración inicial e identificación del riesgo.

- Se aplicará la escala de valoración de riesgo a todos los pacientes a su ingreso y cuando haya cambios en su estado de salud.

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 11 de 18

- Aplicación de pauta de valoración de riesgo de úlceras por presión, correspondiente a la escala de Braden- Bergstrom (anexo N°1) por profesional de Enfermería.
- Esta escala tiene mayor sensibilidad y especificidad que otras y valora aspectos nutricionales. Además, permite planificar cuidados individualizados según la variable alterada (B)
- La Escala de valoración de Braden-Bergstrom, trata de un cuestionario que consta de seis ítems, los rangos de puntuación oscilan entre 6 y 23, siendo los niveles de riesgo identificados los que se especifican a continuación:

**Tabla 2.**

<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>Puntuación</b>
Alto riesgo	Menor o igual a 12
Riesgo Moderado	13-14
Riesgo Bajo	15-18
Sin Riesgo	Mayor o igual a 19


### 6.2.2 Fase de Revaloración

- ) La frecuencia con la que se realiza la monitorización de los pacientes dependerá del nivel de riesgo encontrado al momento del ingreso.

**Tabla 2.**

<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>Frecuencia de Monitorización</b>
Alto riesgo	24 horas
Riesgo Moderado	72 horas
Riesgo Bajo	semanal
Sin Riesgo	Si hay cambios en el estado general

- ) En todos los casos, se recomienda evaluar el riesgo siempre que se produzcan cambios en el estado general del paciente (C):
- isquemia de cualquier origen;
  - intervención quirúrgica prolongada (> 10 horas);
  - pérdida de sensibilidad o movilidad de cualquier origen;

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 12 de 18

- hipotensión prolongada;
- pruebas diagnósticas o terapéuticas que supongan reposo en cama de más de 24 horas.


### 6.2.3 Fase Desarrollo

Plan de Cuidados e Indicación de Medidas.

Según los resultados obtenidos en la aplicación de la Escala de Braden-Bergstrom se llevara a cabo el plan de cuidados recomendado según nivel de riesgo (Tabla 3), que se especifica a continuación:

**Tabla 3.**

<b>MEDIDAS ESPECIFICADAS SEGÚN EL RIESGO</b>	<b>MEDIDAS GENERALES TRAZADORAS</b>
<b>Sin Riesgo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración del estado de la piel cuando se produzcan cambios.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higiene según necesidades del paciente.</li> <li>2. Uso de pañales según necesidad del paciente.</li> <li>3. Valorar la ingesta del régimen e hidratación indicado y tolerancia.</li> <li>4. Evaluar estado ropa de cama (arrugas, fricción, estado del tejido, otros).</li> <li>5. Secado suave.</li> <li>6. Educación continua a paciente y familiares sobre medidas de prevención de úlceras por presión estimulando en lo posible su colaboración.</li> <li>7. Mantención de higiene y presión de aire del colchón antiescaras cuando corresponda.</li> </ol>
<b>Bajo Riesgo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar los cambios posturales y estimular deambulación.</li> <li>• Lubricación piel</li> <li>• Cuidados habituales de sondas, drenajes, tubos, otros.</li> <li>• Valoración semanal del estado de la piel y cuando se produzcan cambios.</li> </ul>	
<b>Riesgo Moderado</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios posturales y lubricación de la piel cada 4 horas.</li> <li>• Protección de las zonas de presión más colchón antiescaras.</li> <li>• Cuidados habituales de sondas, drenajes, tubos, otros.</li> <li>• Valoración cada 72 horas del estado de la piel y cuando se produzcan cambios.</li> </ul>	

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 13 de 18

### Alto Riesgo

- Cambios posturales y lubricación de la piel cada 2 horas
- Protección de las zonas de presión más colchón antiescaras.
- Cuidados habituales de sondas, drenajes, tubos, otros.
- Valoración diaria del estado de la piel y cuando se produzcan cambios.

) Aplicación de medidas preventivas

### Cuidados de la piel


La inspección de la piel debe hacerse regularmente (C) de manera sistemática, observando las prominencias óseas y la presencia de sequedad, excoriación, eritema o maceración (C).

Los cuidados de la piel se resumen en las recomendaciones siguientes:

- Mantener la piel limpia y seca y evitar la fricción. Se recomienda usar agua tibia y jabones neutros, poco irritantes(C).
- Secarla por contacto, sin frotarla, y prestando atención especial a las zonas de los pliegues.
- Aplicar cremas hidratantes si el paciente tiene la piel seca (C).
- En los pacientes con alto riesgo de padecer úlceras por presión, aplicar suavemente ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo, sin dar masaje.
- No aplicar ningún tipo de alcohol.
- No hacer masajes sobre las prominencias óseas (B).
- Mantener la ropa de la cama siempre limpia, seca y sin arrugas.

### Manejo de la humedad

- Valorar y controlar las causas del exceso de humedad. Si el paciente padece incontinencia, valorar la posibilidad de instaurar los dispositivos no invasivos (pañales, colectores) necesarios para evitarla. La humedad producida por la incontinencia fecal o urinaria provoca maceración y edema de la piel y aumenta la susceptibilidad a la abrasión. Por ello es

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 14 de 18

imprescindible inspeccionar el pañal a menudo y cambiarlo lo antes posible cuando esté mojado.

- Vigilar también los drenajes y los exudados de las heridas y proteger la piel con productos de barrera (películas de poliuretano o pasta de zinc) (C).

### **Manejo de la presión**

Para minimizar el efecto de la presión hay que considerar cuatro elementos: actividad y ejercicio, cambios posturales, utilización de superficies especiales para el manejo de la presión y protección local de la presión.


#### Actividad y ejercicio

- Crear un plan que estimule la actividad y el movimiento del paciente (B).
- En los pacientes con movilidad comprometida, hacer ejercicios de movilización pasiva, además de los cambios posturales (C).
- Mantener la alineación del cuerpo y evitar el rozamiento en las movilizaciones.

#### Cambios posturales

- Hacer cambios posturales cada 2 o 3 horas, siguiendo una rotación determinada (B).
- La necesidad de cambios posturales debe valorarse regularmente (C).
- Hay que hacer los cambios posturales aunque el paciente lleve superficies especiales para el manejo de la presión (B).
- La frecuencia de los cambios debe ser determinada por las necesidades de los pacientes y debe registrarse (B).
- Los pacientes de más peso necesitan un número mayor de recolocaciones (A).
- Hay que evitar colocar al paciente directamente sobre las prominencias óseas (C).
- El paciente de alto riesgo no debe permanecer más de dos horas sentado, aunque se utilicen sistemas de alivio de la presión (C).

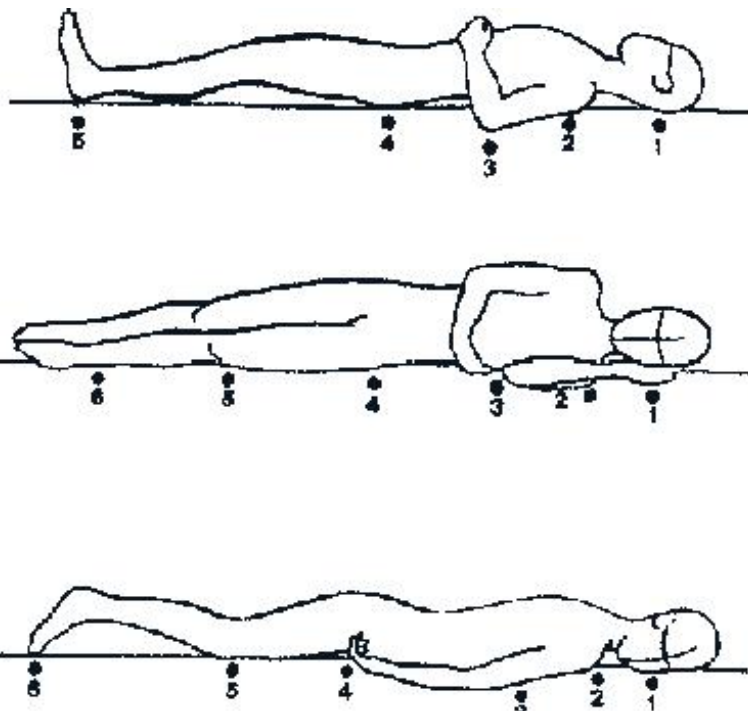
Las zonas más susceptibles de desarrollar úlceras por presión son aquellas en las que se ejerce una presión entre dos planos, uno relativo al paciente (prominencias óseas) y otro externo (punto de apoyo). Las zonas de mayor riesgo se detallan en la tabla 4 y en la ilustración 1.


<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 15 de 18

**Tabla 4.**

<b>POSICION</b>	<b>ZONAS</b>
Decúbito supino	Occipital, codos, escápulas, sacro, coxis, talones.
Decúbito lateral	Pabellón auricular, escápulas (acromion), costillas, trocánter, crestas ilíacas, cóndilos (rodilla), tibias y maléolos tibiales.
Decúbito prono	Frente, pómulos, pabellón auricular, acromion, pechos, crestas ilíacas, rodillas, genitales (en los hombres), pubis y dedos de los pies.
Sedestación	Escápulas, codos, sacro y tuberosidades isquiáticas.
Contención mecánica y otros dispositivos	Fosas nasales (con sondajes), pabellón auricular (gafas nasales), meato urinario (con sondaje vesical), muñecas y tobillos (con sujeciones).

**Ilustración 1.**



<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 16 de 18

### Superficies especiales para el manejo de la presión


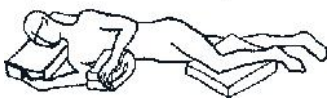
Las superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) son superficies cuya configuración física y/o estructural presenta propiedades de reducción o alivio de la presión. Algunas de ellas también pueden reducir el efecto de la fricción y del cizallamiento, así como el calor y la humedad, lo cual incrementa el confort de los pacientes.

Estas superficies pueden abarcar todo el cuerpo o una parte, ya que se presentan en forma de colchones, colchonetas o cojines.


Es importante destacar que la utilización de las SEMP no sustituye al resto de cuidados sino complementa su eficacia. Las recomendaciones para utilizar una SEMP son:


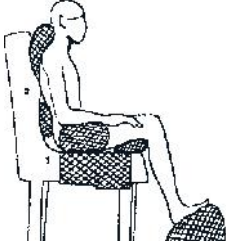
- A todas las personas con riesgo de desarrollar úlceras por presión debería proporcionárseles una superficie con propiedades para disminuir la presión (B).
- La necesidad de una SEMP debe ser valorada regularmente (C).
- Cualquier paciente que precise una SEMP, también necesitará un cojín especial cuando esté sentado (B).

**Tabla 5.**

POSICION	PROCEDIMIENTO
 Decúbito supino	Colocar al paciente boca arriba, sin elevar la cabeza más de 30°, siempre que no esté contraindicado. Situarle una almohada bajo la región superior de los hombros, en el cuello y en la cabeza. Colocarle un cojín bajo las piernas dejando los talones sin contactar con la cama. Mantenerle los pies en ángulo recto. Situarle almohadas bajo los brazos, manteniéndolos paralelos al cuerpo. Estas almohadas situadas junto a la zona externa de los muslos evitan la rotación externa de la cadera.
 Decúbito Lateral	Poner al paciente de costado, girándolo en bloque, para mantener la alineación corporal. Colocarle una almohada paralela a la espalda manteniendo la alineación corporal y sacar hacia fuera el hombro sobre el que se apoya el paciente. Colocar almohadas bajo la cabeza y el cuello del paciente.



<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 17 de 18


	<p>Colocarle ambos brazos flexionados ligeramente. Disponer una almohada entre las piernas desde la ingle hasta el pie. Así se consigue una posición oblicua de 30º o de decúbito lateral parcial, para intentar evitar la presión sobre el hueso de la cadera que se apoya en la cama.</p>
 Decúbito Prono	<p>Girar al paciente sobre sí mismo hasta que quede boca abajo, colocando la cabeza de lado sobre una almohada pequeña. Colocarle otra almohada pequeña bajo el abdomen si fuese necesario para mantener la espalda recta. Situarle una almohada bajo la porción inferior de las piernas y colocarle los pies en ángulo recto. Colocarle los brazos flexionados. Dejar libre de presión los dedos de los pies, las rodillas, los genitales y los pechos.</p>
 Sedestación	<p>Utilizar un sillón adecuado, cómodo, con el respaldo un poco inclinado hacia atrás. Colocarle un cojín o una almohada pequeña en la región cervical, en la zona lumbar y bajo las piernas. Mantenerle los pies en ángulo recto. Cuidar la posición de los brazos, el alineamiento del cuerpo y la ubicación de sondas y bolsas colectoras.</p>

### Nutrición e hidratación

La malnutrición y el déficit de hidratación son factores que están positivamente correlacionados con la incidencia y la gravedad de las úlceras por presión. El estadio de la UPP tiene una correlación con la gravedad del déficit nutricional, especialmente con el bajo aporte proteico o el nivel bajo o normal de albúmina en el suero (B).

La dieta debe estar adaptada a las necesidades individuales y solamente se aconseja aportar vitaminas y suplementos minerales si hay déficit (C).

Debe garantizarse una ingesta mínima de macronutrientes y de micronutrientes, de acuerdo con la condición de salud del paciente y sus preferencias alimentarias.

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 18 de 18

### ) Registro de Medidas Indicadas:

- En todas las áreas, se registrara en el sistema el Nivel de riesgo de Ulceras por Presión y puntaje de resultado de la aplicación de la escala.
- Las indicaciones de Enfermería de medidas preventivas y horarios según riesgo se registrarán en el sistema HOSVITAL donde se coloca la evolución de enfermería.

### **Observación:**

Es obligatorio el registro de al menos:

- 1.- La indicación de SEMP.
- 2.- La indicación de cambio postural y lubricación de la piel.

Respecto a lo anterior se entenderá que el **"NO"** registro del cumplimiento de estas dos indicaciones resultará como incumplimiento del protocolo.

### 6.2.3 Fase de Término Proceso


#### ) Supervisión y evaluación de las medidas de prevención.

La función de supervisar la aplicación de medidas específicas en pacientes con riesgo medio y alto hospitalizados en el área médico-quirúrgico adulto, pediátrico y obstétrico recaen en la Coordinadora de enfermería, esta información será referida al Coordinador de Calidad. La supervisión se realizara a través de un estudio de prevalencia mensual que consistirá en la aplicación del registro:

**"Consolidación mensual protocolo prevención ulcera por presión"**  
(Anexo N° 3).

#### ) Indicadores

- Los indicadores de evaluación de proceso (Tabla 5) corresponden a:


<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 19 de 18

**Tabla 6.**

<b>NOMBRE INDICADOR</b>	Cumplimiento de evaluación riesgo UPP antes de las 48hrs. Desde el ingreso.		
<b>INDICADOR</b>	N° de pacientes hospitalizados con aplicación de escala de riesgo de UPP antes de 48Hrs. Desde su ingreso al área clínica / N° de pacientes hospitalizados en el servicio X 100		
<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Resultado		
<b>UMBRAL</b>	90%	UMBRAL SIS-Q	OPTIMO: 80-100% ACEPTABLE: 70-79% CRITICO: 0-69%
<b>FUENTE DE INFORMACION</b>	Estudio de Prevalencia		
<b>PERIODICIDAD</b>	Trimestral		
<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	Coordinador(a) de Enfermería		
<b>OBSERVADOR EXTERNO</b>	Coordinador(a) de Calidad		


Es así como una vez determinado el riesgo clínico (Tabla 1) se desarrollan las medidas preventivas (Tabla 3 y 5) que permitirán evitar úlceras por presión y su posterior estudio de indicadores de proceso y resultados (Tabla 6 y7).

- Los indicadores de medición de resultados (Tabla 4) corresponden a:

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 20 de 18


**Tabla 7.**

<b>NOMBRE INDICADOR</b>	Cumplimiento de medidas de prevención de Ulceras por Presión.		
<b>INDICADOR</b>	Número de pacientes hospitalizados con riesgo medio y alto de desarrollar úlceras por presión con indicación de las dos medidas de prevención en el periodo / Número total de pacientes hospitalizados con riesgo medio y alto de desarrollar úlceras por presión en el periodo x 100.		
<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Resultado		
<b>UMBRAL</b>	90%	UMBRAL SIS-Q	OPTIMO: 80-100% ACEPTABLE: 70-79% CRITICO: 0-69%
<b>FUENTE DE INFORMACION</b>	Estudio de Prevalencia Consolidación mensual		
<b>PERIODICIDAD</b>	Trimestral		
<b>RESPONSABLE DEL INDICADOR</b>	Coordinador(a) de Enfermería		
<b>OBSERVADOR EXTERNO</b>	Coordinador(a) de Calidad		

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 21 de 18

## BIBLIOGRAFÍA


1. THOMAS DR. Prevention and treatment of pressure ulcers. J Am Med Dir Assoc. 2006;7:46-59.
2. AIZPITARTE PEGENAUTE E, GARCÍA DE GALDIANO FERNÁNDEZ A, ZUGAZAGOITIA CIARRUSTA N, MARGALL COSCOJUELA MA, ASIAIN ERRO MC. Úlceras por presión en cuidados intensivos: valoración del riesgo y medidas de prevención. Enferm Intensiva. 2005;16:153-63.
3. 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 [accedido ENERO 2015]. Disponible en: <http://www.gneaupp.info/escalas-e-instrumentos-de-valoracion-del-riesgo-de-desarrollar-upp/>
4. B. MILLÁN BUSTAMANTE, J. HERNÁNDEZ CRISTÓBAL, R.C. VADUVA, M. ALAVENA BROU, P. GARCÍA GÁLVEZ, A. YUSTA IZQUIERDO. Protocolo de prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Medicine.2011; 10 :5259-63
5. M.D. MONTOYA CARRALERO, J. RÍOS DÍAZ, J. MARTÍNEZ FUENTES. Prevención de las úlceras por presión en pacientes terminales e inmobilizados seguidos por el equipo de soporte de atención domiciliaria. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2007;42:263-70.
6. GOVERN DE LES ILLES BALEARS. Consejería de Salud. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión, 2007.

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 22 de 18

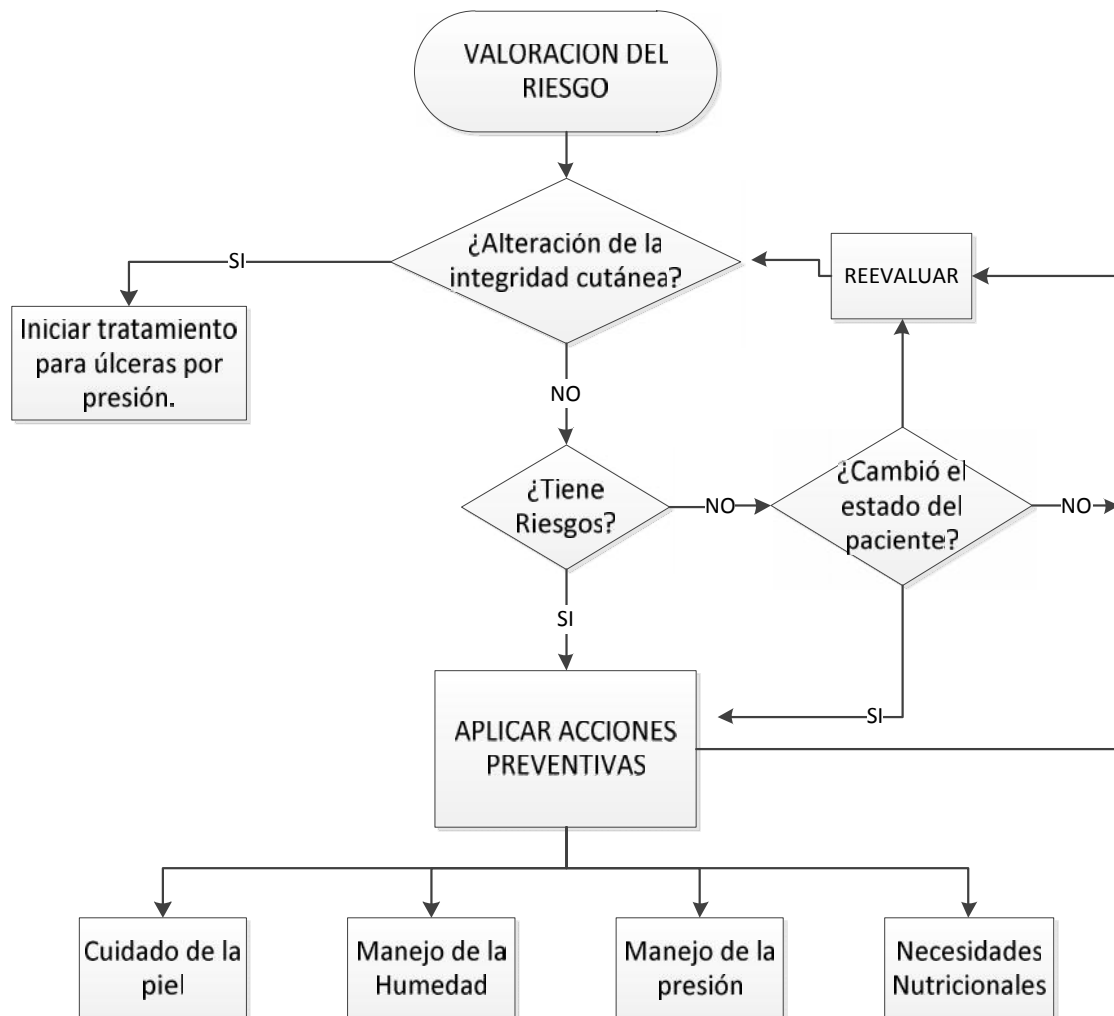
### ANEXO Nº 1 ESCALA DE BRADEN BERGSTROM


Puntos	1	2	3	4	Total
<b>Percepción Sensorial</b>	Completamente Limitada	Muy limitada	Levemente limitada	No alterada	
<b>Humedad</b>	Completamente Húmeda	Muy Húmeda	Ocasionalmente Húmeda	Raramente Húmeda	
<b>Actividad</b>	En cama	En Silla	Camina Ocasionalmente	Camina con Frecuencia	
<b>Movilidad</b>	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones	
<b>Nutrición</b>	Insuficiente	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente	
<b>Fricción y deslizamiento</b>	Es un Problema	Es un Problema Potencial	Sin problema aparente		

<b>Niveles de Riesgo</b>	Alto riesgo	Menor o igual a 12
	Riesgo Moderado	13-14
	Riesgo Bajo	15-18
	Sin Riesgo	Mayor o igual a 19

<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 23 de 18

## ANEXO Nº 2 ALGORITMO DE PREVENCIÓN



<b>HOSPITAL GENERAL DE MACAS</b>  Ministerio de Salud Pública <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>	CODIGO: HGM-02	PROTOCOLO-02
	FECHA DE ELAB: JULIO 2016	VERSION: 1
	FECHA DE APROBACIÓN: SEPTIEMBRE DEL 2016	Pág. : 24 de 18

### ANEXO Nº 3 GRADO DE RECOMENDACION

El Protocolo de Prevención de Ulceras por Presión del Hospital General de Macas, utiliza los siguientes grados de recomendación.

GRADO	RECOMENDACION
<b>A</b>	Requiere al menos un ensayo controlado aleatorio diseñado correctamente y de tamaño adecuado o bien un metanálisis de ensayos controlados y aleatorizados.
<b>B</b>	Requiere disponer de estudios clínicos metodológicamente correctos que no sean ensayos controlados aleatorios sobre el tema de la recomendación. Incluye estudios que no cumplen los criterios de A o de C.
<b>C</b>	Requiere disponer de documentos y opiniones de comités de expertos y/o experiencias clínicas de autoridades reconocidas. Indica la ausencia de estudios clínicos directamente aplicables de alta calidad.