



E. M^a Casado Merayo*
M^a T. López de la Calle**
C. Martínez García**
S. Pérez Torres*
I. Wandelmer Berlinches**

Programa de prevención de las úlceras por presión en el paciente anciano hospitalizado

* Diplomada en Enfermería.
** D. E. del Servicio de Cirugía. Hospital General y Docente de Guadalajara.

Correspondencia:
C. Martínez García
Avda. Castilla, 8 B - 4º C
19002 Guadalajara

RESUMEN

Los usuarios de los hospitales cuya estancia es más prolongada son, por lo general, personas de más de 65 años. Esta hospitalización, unida a las características de los grandes problemas que debe plantearse un equipo geriátrico hospitalario sea el alto riesgo de aparición de úlceras por presión. Por ello, es importante y necesario que los equipos multidisciplinarios hospitalarios y de atención primaria unifiquen criterios para la prevención de este problema. Para ayudar a conseguirlo, presentamos un programa de prevención de las úlceras por presión en el anciano hospitalizado, que pueda servir como base en la elaboración de programas más completos.

PALABRAS CLAVE

Úlceras por Presión. Prevención. Programa.

SUMMARY

The patients admitted to hospitals for prolonged stays usually are persons over 65. Hospitalization poses, together with the major problems addressed by the hospital geriatrics team, a high risk of the development of pressure sores. Therefore, it is important and necessary that hospital multidisciplinary teams and primary care personnel follow consistent criteria for preventing this problem. To this end, a program for preventing pressure sores in hospitalized elderly patients is presented which would be a suitable basis for the development of a more complete programs.

KEY WORDS

Pressure sores; Prevention; Program.

IV INTRODUCCION

Durante las dos últimas décadas, la población española mayor de 65 años ha sufrido un considerable aumento; por lo que los profesionales que intervenimos en el cuidado del anciano tenemos la responsabilidad de mantenernos al día, para dar las respuestas apropiadas a los problemas que plantea esta población.

Estudios estadísticos realizados sobre pacientes hospitalizados indican que el 40% de las camas hospitalarias son ocupadas por personas mayores de 65 años.

Uno de los graves problemas que, con frecuencia, sufren los ancianos como consecuencia principalmente del inmovilismo, es la aparición de úlceras por presión; las úlceras, cuando aparecen en un hospital, son el signo de la mala calidad de los cuidados.

Por todo ello, nos vemos en la necesidad de realizar un programa para la prevención de las úlceras por presión en el anciano hospitalizado.

ANALISIS DE LA SITUACION

En esta primera fase, intervienen equipos multidisciplinarios, que recogerán datos e información sobre:

- *Población afectada*
Pacientes mayores de 65 años hospitalizados.
- *Zona que abarca el programa*
Centro sanitario en que se vaya a desarrollar.
- *Recursos humanos*
Personal disponible para llevar a cabo el programa.
- *Recursos materiales y de arquitectura sanitaria*
Se numerará el material de higiene, movilización, protección, arquitectura sanitaria, etc, disponibles en la zona a desarrollar el programa.
- *Actividades sanitarias*
Que se llevan a cabo en la prevención de úlceras por presión en la zona que abarca el programa.

Resumen de la situación

El análisis de la situación se finalizará con una lista de problemas, indicando sus condicionantes y sus consecuencias.

En relación con este programa, nosotras, hemos observado que no se realizan de una manera coordinada, programada, adecuada y sistemática las actividades de:

- Movilización.
- Higiene.
- Educación sanitaria.

Siendo los factores de riesgo para la aparición de las úlceras por decúbito en el anciano hospitalizado, los siguientes:

- Alteraciones de la nutrición e hidratación.
- Alteración de la movilidad.
- Incontinencia urinaria y/o fecal.
- Higiene deficiente o inadecuada.
- Ropa en contacto con el paciente, arrugada.
- Alteración en el nivel de conciencia.
- Pacientes inmunodeprimidos.
- Enfermedades subyacentes: cardiocirculatorias, metabólicas (diabetes, etc), alteración de la sensibilidad cutánea, alteraciones respiratorias (EPOC, etc), etc.

Por todo ello, llegamos a la conclusión de que este problema viene condicionado generalmente por:

- Escasez de personal.
- Falta de material adecuado.
- Defecto en la formación del personal, paciente y familiares.

Lo que lleva consigo las siguientes consecuencias:

- Aumento de la incidencia de úlceras por decúbito.
- Aumento de la estancia media hospitalaria, repercutiendo en el gasto sanitario.
- Deterioro general del estado del paciente.
- Sobrecarga de problemas familiares.

FORMULACION DE OBJETIVOS

Objetivo general

Disminuir la incidencia de úlceras por decúbito y, por lo tanto, mejorar la calidad de vida del anciano.



Objetivos específicos

Estos objetivos se deberán cuantificar en tantos por ciento y en tiempo.

- Disminuir el gasto sanitario.
- Reducir la incidencia de úlceras por decúbito en los ancianos hospitalizados.
- Potenciar autocuidados en los pacientes hospitalizados.
- Disminuir la estancia media de los ancianos hospitalizados incrementada por la aparición de este problema.
- Educar a los familiares y acompañantes de los pacientes, en la importancia de la prevención de las úlceras por decúbito y modos de actuación.
- Implicar al personal sanitario y de apoyo en la puesta en marcha del programa.

DETERMINACION DE ACTIVIDADES

Actividades de prevención primaria

Educación al personal sanitario

- Presentación del programa al equipo completo.
- Reunión con el personal de la unidad en la que se vaya a llevar a cabo el programa, donde se dará información sobre las pautas a seguir según el programa para la prevención de úlceras por decúbito.
- Seminario de actualización de conocimientos sobre movilización activa y pasiva.

Educación a la familia

- Celebración de una reunión semanal con los familiares de los ancianos hospitalizados, informándoles y adiestrándoles sobre higiene corporal, cambios de cama, dietas, movilización activa y pasiva, etc; fomentando su implicación en el cuidado del paciente.

Educación sanitaria del anciano

- Implicándolo en su autocuidado e informándole de la necesidad de una dieta hiperproteica equilibrada, aumento de ingesta de líquidos, higiene adecuada e importancia de la movilización.

Actividades de prevención secundaria

V

- Se rellenará hoja de valoración (anexo I) al ingreso del paciente, determinando el grado de riesgo de producción de úlceras por decúbito.
- Se cumplimentará hoja de actividades realizadas (anexo II) al término de cada turno de trabajo.
- Colocación de colchón antiescaras a todos los pacientes con riesgo de grado III.
- Aseo completo del paciente diario.
- Aplicación de crema hidratante después del aseo, realizando masaje para activar circulación sanguínea.
- Cambio de pañal de incontinencia en cada cambio postural y cada vez que sea necesario.
- Protección de zonas de riesgo con el material adecuado, a pacientes con riesgo de grado I, II y III.
- Fomentar la deambulación en pacientes con movilidad restringida durante el día, con ayuda de la familia, personal sanitario y/o medios auxiliares (andador, bastón, etc).
- Realización de ejercicios pasivos en pacientes inmovilizados una vez por turno.
- Movilización precoz a su ingreso.
- Alimentación hiperproteica acondicionada al estado de su dentadura y condicionada por su patología base.
- Aporte de suficientes líquidos, teniendo en cuenta su patología.
- Iniciar rehabilitación vesical en caso de incontinencia urinaria, lo más pronto posible, según protocolo.
- Instauración de colector de orina o sondaje vesical si fuera necesario (siempre como último recurso).
- Cambios posturales según grado de riesgo, tanto en cama como en sillón:
 - Grado I cada 4 horas.
 - Grado II cada 3 horas.
 - Grado III cada 2 horas.
- Curas de úlceras existentes según protocolo.
- Cumplimentación de hoja de estado del paciente en relación a la prevención de úlceras de decúbito a su alta.

VI Actividades de prevención terciaria

- Coordinación con los equipos multidisciplinares de apoyo (hospital de día geriátrico, equipo de geriatría a domicilio, equipo de atención primaria de área, servicio de rehabilitación, etc) para seguimiento del paciente tras su alta.

DETERMINACION DE RECURSOS

Se analizarán y cuantificarán los recursos humanos, materiales y fuentes de financiación que son necesarios para llevar a cabo el programa.

Recursos humanos

Plantilla sanitaria, personal no sanitario, administrativo, equipos de apoyo, etc.

Recursos materiales

Dotación de mobiliario, locales de reunión, material de movilización, de curas, de protección, de imprenta, etc.

EJECUCION

Esta fase del programa consiste en:

- Conseguir autorización de la autoridad competente para llevar a cabo el programa.
- Programación de la reunión del equipo de trabajo con el personal de la unidad para

dar a conocer el programa y unificar criterios de actuación.

- Definición de lugares de reunión, teléfonos de contacto, horarios y fechas de las reuniones (con familiares, equipo, etc), seminario de movilización y duración del programa.
- Elaboración de la campaña para dar a conocer el programa: carteles, trípticos, circulares, etc.
- Elaboración de hojas de valoración, actividades, evaluación.

EVALUACION

Es la última fase del programa, y tiene los siguientes fines:

- Facilitar la preparación y elaboración del siguiente programa.
- Dar información para mejorar el programa.
- Determinar los efectos del programa.

Para su elaboración se realizarán evaluaciones periódicas durante la duración del programa y una evaluación final en la que:

- Se repartirán encuestas a pacientes y familiares para evaluar el grado de fijación de la información recibida.
- Facilitaremos hojas de evaluación del paciente, después de ser dado de alta, a los servicios de apoyo domiciliario para que sean cumplimentadas y evaluadas.
- Reunión del equipo multidisciplinar que ha elaborado el programa para evaluar los objetivos conseguidos y su comparación con los objetivos marcados.

BIBLIOGRAFIA

LOPEZ CORRAL, J. C. "Actuación de Enfermería ante las úlceras y heridas". Madrid: Ed. Luzán, S.A., 1992: 42-45.
BELDIN, S. P.; BLOCKER, L.; DOLAN, M. B., et al. "Cuidados geriátricos en Enfermería". En: Nursing Photobook. Barcelona: Ed. Doyma, 1985.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. "Guía para la elaboración del programa del anciano en atención primaria de salud". Madrid, 1987.
ALCALDE, N.; CABRERO, P.; CUSCO, C., et al. "Cuidados de Enfermería al paciente encamado". Rev Rol Enferm 1986; 94: 31-39.

