

## Directrices sobre la prevención de Úlceras por Presión del Grupo Europeo de Úlceras por Presión (\*) (European Pressure Ulcers Advisory Panel) (\*\*) (1998)

30

Las úlceras por presión son un problema común a muchas instituciones sanitarias de toda Europa en todos los niveles asistenciales, afectando a personas de todos los grupos de edad y suponiendo un coste importante, tanto en términos de sufrimiento de los pacientes como en la utilización de recursos.

Con una población con edades cada vez más avanzadas y cambios en los patrones de enfermedad, nos encontramos ante un problema que se incrementará sino se toman las medidas oportunas.

En cualquier institución de salud y nivel asistencial es de gran importancia que se tenga en cuenta el riesgo de sus usuarios de desarrollar úlceras por presión.

La mayoría de las úlceras por presión pueden prevenirse, por lo que es importante disponer de estrategias de educación y prevención (B Krons-

kop et al 1983)\* Estas deberían basarse en las mejores evidencias científicas disponibles.

Todas las actuaciones y sus resultados deberían ser monitorizados y documentados en los registros del paciente.

### ESCALAS DE VALORACIÓN DEL RIESGO Y FACTORES DE RIESGO

**1er. Objetivo: identificar a las personas en riesgo de desarrollar úlceras por presión que precisan prevención y los factores específicos que las ponen en situación de riesgo.**

Creemos que hay un gran número de variables relacionadas con las escalas valoración del riesgo. Las escalas de valoración del riesgo se deben utilizar como un complemento del juicio clínico y no de forma aislada respecto a otros aspectos clínicos (C).

Deberá realizarse una completa valoración del riesgo de los pacientes, que incluya:

Estado general, valoración de la piel, movilidad, grado de humedad e incontinencia, nutrición y dolor (C).

Todas las estrategias relacionadas con la atención a las úlceras por presión se basaran siempre en las mejores evidencias científicas disponibles.

Las valoraciones del riesgo deberían ir más allá de la aplicación de una mera escala de valoración del riesgo y en ningún caso deberán tenerse en cuenta como una mera valoración protocolizada e inflexible de los cuidados que requiere el paciente (C).

La valoración del riesgo debería efectuarse inmediatamente al ingreso del paciente, sin embargo esta valoración podría precisar de un cierto tiempo para completarse totalmente si la información no está disponible de forma inmediata (C).

La valoración debe ser periódica y la frecuencia de la revalorización dependerá del cambio de las condiciones del estado del paciente y su entorno.

(\*) Traducción de Joan-Enric Torra i Bou y Javier Soldevilla Agreda del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas.

(\*\*) Documento elaborado durante 1997 y 1998 por el European Pressure Ulcer Advisory Panel del que el GNEAUPP es miembro fundador).

#### Grado de certeza («Fuerza de la evidencia»)

Se asignan a cada recomendación una clasificación A, B o C para indicar la certeza o «fuerza de la evidencia» que apoya a dicha recomendación:

(A) Los resultados de dos o más ensayos clínicos controlados aleatorizados sobre UPP en seres vivos apoyan la sugerencia.

(B) Los resultados de dos o más ensayos clínicos sobre UPP en seres humanos o cuando los resultados de dos o más ensayos controlados en un modelo experimental animal proporcionan un apoyo indirecto.

(C) Requiere uno o más de los siguientes criterios: (1) Resultados de un ensayo controlado; (2) resultados de al menos dos series de caso/estudios descriptivos sobre UPP en seres humanos, o (3) una opinión experta.

**2º Objetivo: mantener y mejorar la tolerancia de los tejidos a la presión para prevenir lesiones.**

Se deberá revisar diariamente las condiciones de la piel y se registrará cualquier cambio tan pronto como se observe.

La realización de la inspección debe ser documentada en los registros del paciente.

La valoración inicial del estado de la piel debería tener en cuenta los siguientes puntos:

I. Prominencias óseas (sacro, talones, caderas, tobillos, codos y occipucio) para identificar precozmente los signos de lesión causados por la presión.

II. Identificar el estado de la piel - sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura e induración (C).

Se deberán priorizar esfuerzos para optimizar las condiciones de la piel del paciente.

La valoración de pacientes con piel oscura o morena es especialmente difícil (C).

Evitar masajes enérgicos sobre las prominencias óseas ya que ello no previene las úlceras por presión y puede causar daños adicionales. (C) estudio controlado Ek et al 1987).

Buscar el origen de excesos de humedad debidos a problemas como las incontinencias, transpiración, o drenajes de heridas y eliminarlos en la medida de lo posible. Cuando la humedad no puede ser controlada, deberán utilizarse intervenciones que pueden ayudar a que la piel no se lesione.

Las lesiones de la piel debidas a rozamiento y fuerzas de cizallamiento deben minimizarse con una correcta posición del paciente, cambios posurales y buenas maniobras de transferencia del paciente.

Después de una correcta valoración nutricional, a los individuos con problemas nutricionales se les ha de establecer un plan de soporte nutricional y/o suplementación que cubra a sus necesidades individuales y sea coherente con los objetivos globales del tratamiento (C).

A medida que las condiciones del paciente evolucionen de manera satisfactoria, existe la posibilidad de mejorar su estado en cuanto a movilidad y actividad mediante actividades de rehabilitación siempre que sean coherentes con los objetivos globales del tratamiento. Un objetivo apropiado para la mayoría de los pacientes es el mantenimiento del nivel de actividad y de deambulacion así como un importante abanico de posibles movimientos (C).

Todas las actuaciones terapéuticas y sus resultados deberán ser monitorizadas y documentadas (C).

### PRESIÓN EXTERNA Y SUPERFICIES DE APOYO

**3er. Objetivo: proteger ante los efectos adversos de las fuerzas mecánicas externas; presión, fricción y cizallamiento.**

Cualquier sujeto que haya sido valorado como de riesgo para desarrollar úlceras por presión debe ser reposicionado siempre que ello sea clínicamente seguro. (B Norton et al 1962, Crumpton 1970).

La frecuencia de los cambios posturales debe estar de acuerdo con los objetivos generales de tratamiento (C).

Toda la información relacionada con los cambios posturales debe ser registrada.

Lograr que el paciente adopte posiciones correctas así como la utilización de superficies especiales para el alivio/redistribución de la presión son medidas muy importantes para minimizar el rozamiento y fuerzas de cizallamiento tanto en la cama como en la silla (C).

La utilización de posiciones adecuadas o de medios complementarios tales como cojines o soportes de espuma deben ser utilizados para proteger las prominencias óseas (por ejemplo rodillas, tobillos o muslos) del contacto directo entre ellas de acuerdo con un plan escrito (C). Se debe tener cuidado con que estos medios específicos no interfieran con la acción de cualquier otra medida que se esté utilizando para eliminar o reducir la presión como pueden ser las superficies de apoyo (C).



Los cambios posturales se deberán realizar de tal manera que se minimice el impacto en las prominencias óseas (C).

Se deberán utilizar sistemas complementarios para ayudar a la manipulación manual durante la realización de los cambios posturales y las transferencias que minimicen las fuerzas de cizallamiento de los pacientes que requieren de ayuda para su movilización de acuerdo con las normas de la Unión Europea acerca de la movilización de los pacientes.

En todas las instituciones de salud y niveles asistenciales, las personas que se consideran con riesgo de desarrollar úlceras por presión deben tener un plan de cuidados escrito y personalizado de prevención que debe incluir la utilización de superficies especiales para la redistribución de la presión. (A con algunas reservas en cuanto a la calidad de los datos del ensayo clínico. *Effective Health Care Bulletin*).

Los pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión debido al tiempo de permanencia sentados en una silla deben utilizar una silla con la altura correcta además de unos medios complementarios que eliminen o reduzcan la presión (B Lim et al 1988).

Cualquier persona con una enfermedad aguda y tenga riesgo de desarrollar una úlcera por presión debería evitar sentarse fuera de la cama ininterrumpidamente. (B Bliss and Gebhardt 1994). El período de tiempo debe definirse en cada plan personalizado, pero generalmente no será superior a dos horas (B). Cuando fuera apropiado, se debería animar a los pacientes a cambiar de postura por sus propios medios en la medida de lo posible (B Kronsop et al 1983).

Las personas con riesgo de úlceras por presión con posibilidades de pasar largos períodos de tiempo en una silla o silla de ruedas deberán disponer de medios complementarios para redistribuir la presión (B Kronsop et al 1983; Lim et al 1988).

Se debe enseñar a las personas capaces de posicionarse por sí solas a redistribuir el peso cada 15 minutos (C).

## FORMACIÓN

**4º Objetivo: mejorar los resultados en los pacientes con riesgo de úlceras por presión a través de programas educativos.**

Los programas educativos para la prevención de las úlceras por presión deberán ser estructurados, organizados, comprensibles y estar disponibles a todos los niveles para los proveedores de cuidados de salud, pacientes y familiares o cuidadores (C).

Los programas educativos para la prevención de las úlceras por presión deberían incluir información respecto a los siguientes apartados:

- Fisiopatología y factores de riesgo de las úlceras por presión.
- Escalas de valoración del riesgo y su aplicación.
- Valoración de la piel.
- Selección y formación en el uso de superficies para la redistribución y otros medios complementarios de prevención.
- Desarrollo e implementación de programas de cuidados personalizados.
- Principios de los cambios posturales para disminuir el riesgo de úlceras por presión.
- Registro del tratamiento e información de los resultados del paciente.
- Establecimiento de las responsabilidades de todos los implicados en este problema.
- Promoción de la salud.
- Desarrollo e implementación de las directrices.

Los programas educativos deben actualizarse regularmente basándose en las mejores evidencias científicas disponibles.

El contenido de los programas se deberá modificar dependiendo de las personas a quienes vaya dirigido (C).

### BIBLIOGRAFÍA

An Arbor. Citada en Berecek KH. Treatment of decubitus ulcers. Nurs Clin North Am 1975;10:171-210.

Bliss M, Gebhardt K. Preventing pressure sores in orthopaedic patients- Is prolonged chair nursing detrimental? J Tiss Viab 1994;4(2):51-5.

Crumpton F, et al. Thermal Stimuli in Skin Care. (Estudio sin publicar.) University of Michigan.

Ek AC, Gustavsson G, Lewis DH. The local skin blood flow in areas at risk for pressure sores treated with massage. Scand J Rehab Med 1985;17:81-6.

Krouskop TA, Noble PC, Garber SL, Spencer WA. The effectiveness of preventive management in reducing the occurrence of pressure sores. J Rehab (R&D) 1963;20:74-83.

Lim R, Sirett R, Conine TA, Daeschel D. Clinical trial of foam cushions in the prevention of decubitus ulcers in elderly patients. J Rehab (R&D) 1988;25:19-26.

Moody BL, Fanale JE, Thompson M, Vaillancourt D, Symonds G, Bonasoro C. Impact of staff education on pressure sore development in elderly hospitalised patients. Arch Int Med 1988;148:2241-3.

(Name of the authors of the revision) The prevention and treatment of pressure sores. Effect Health Care Bull 1995; 2(1):1-16.

Norton D, McLaren R, Exton Smith AN. An investigation of geriatric nursing problems in hospital. London: Churchill Livingstone; 1962 (reprinted 1975).

novedad

# HISTORIA UNIVERSAL de la MEDICINA

## Pedro Laín Entralgo

Un práctico CD-ROM con:

- La información íntegra y ampliada de la obra del mismo nombre de Pedro Laín Entralgo editada por SALVAT MEDICINA en 7 tomos.
- Numerosas prestaciones que le permitirán una fácil y práctica consulta:
  - Navegación y búsqueda, accediendo al contenido desde un menú principal que ofrece distintas formas de navegar: Obra completa • Línea del tiempo • Búsqueda avanzada • Grandes personalidades • Especialidades médicas • Galería.
  - Scroll (o barra de movimiento) para visualizar los contenidos íntegros de las pantallas.
  - Botón de volver a la pantalla anterior.
  - Utilidad de imprimir el fichero visualizado.



Requerimientos mínimos:

- PC 386 compatible (recomendado PC 486 o superior)
- 6 Mb de memoria RAM (recomendado 8 Mb)
- Lector de CD2x o superior
- Sistema operativo: Windows 3.1/3.11 o Windows 95
- Monitor VGA color con placa de video VGA 256 colores

### TARJETA DE PEDIDO

Si, deseo remitan a mi nombre esta obra:

**LAÍN:** Historia universal de la medicina. (CD-ROM) (cód. 0670)

**PVP:** 13.900 Ptas. con IVA (83,54 Euros)

#### FORMA DE PAGO

Contra reembolso, sin recargo alguno.

Tarjeta VISA, MASTERCARD ó AMEX Nº

Caducidad

Contra domiciliación bancaria: Código Cuenta Cliente (CCC):

Entidad Oficina D.C. Número de cuenta

#### FORMA DE ENVÍO:

 Si no se indica otra, se realizará por correo.

Por agencia: SERVICIO GRATUITO.

#### DATOS PERSONALES

Nombre \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ Año nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

FIRMA y fecha \_\_\_\_\_

Puede dirigirse a su librería habitual o remitir esta Tarjeta de Pedido a:

**MASSON, S.A.**

Ronda General Mitre, 149  
 08022 BARCELONA (España)  
 Tel. 93 253 01 53 - Fax 93 253 05 15  
 E-mail: pedidos@masson.es

Nota LORTAD: Si usted no desea recibir información comercial de otras empresas, por favor, indíquenoslo.