
E. Hernández *
L. Royano*
R. López**
R. Cacicedo**
M. Herbosa***
C. Riestra*
G. Mora***

Importancia de los registros en la cura de las úlceras por presión

Importance of the registers in the cure of the pressure ulcers

* DUE Residencia Geriátrica "Los Robles". Mortera. Cantabria.

** DUE Atención Primaria CAP II. Cantabria.

*** DUE Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla". Santander.

Correspondencia:

Elvira Hernández Martínez-Esparza
Residencia Geriátrica "Los Robles"
Bº/ La Atalaya, nº 24
39120-Mortera. Cantabria
Tfno.: 942-58 05 94
Fax: 942-58 05 95

RESUMEN

En el trabajo que desarrollamos a continuación queremos señalar la importancia de los registros en la cura de las úlceras por presión (UPP) ya que estos nos han permitido realizar un total seguimiento tanto del paciente como de las úlceras que presenta, y conseguir una transmisión eficaz de la información sobre la evolución y tratamiento de las mismas, que es válida tanto para el personal fijo como para el nuevo o eventual.

Para lograr este resultado se debe hacer una previa valoración de la úlcera además de una valoración integral del estado del paciente. Los datos obtenidos se registrarán en una primera hoja única al inicio del estudio (hoja de valoración).

En un segundo modelo de hoja (hoja de evolución)

SUMMARY

In the essay we are going to expose continually after we want to remark the importance of the registers in the cure of the pressure ulcers (PU), because they have allowed us to carry out a total follow-up of the patient as well as one of the ulcers the patient presents, besides getting a effective transmission of the information about the evolution and treatment of them, which is valid for the permanent staff as well as for the new or temporary staff.

To get this result you have to make a previous assessment of the ulcer and also a complete valuation of the patient's state. The data obtained will be registered on a first and only sheet of paper at the beginning of the study (valuation paper).

In a second model of paper (evaluation paper) the PU's evolution will be registered periodically every time the cure is

39 se registrará periódicamente la evolución de las UPP cada vez que se realice la cura, y se hará un seguimiento fotográfico quincenal de las mismas. Al observar el registro, se obtiene una rápida y fácil visualización de la evolución de la úlcera desde el inicio del estudio hasta la fecha y del tratamiento y medidas preventivas adoptadas. A pesar de no ser un objetivo buscado, la utilización de los registros nos ha servido para unificar criterios de actuación del personal de Enfermería ante la prevención y el tratamiento de las UPP.

PALABRAS CLAVE

Registro, UPP, prevención, tratamiento, valoración, Evolución.

INTRODUCCIÓN

Una de las principales metas que se plantea la Enfermería es la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Éstas se definen como: “toda lesión que se produce en cualquier punto de la piel como resultado de una presión mantenida sobre ésta” (1).

Según el estudio realizado en La Rioja (2), las úlceras por presión (UPP) en sus diferentes grados afectan a más del 12% de la población atendida en un centro hospitalario o residencial y a más del 0,27% de los mayores de 65 años censados en la comunidad. El 45,81% de todos los pacientes con UPP son ancianos de entre 76 a 80 años. El 50% de estas lesiones se encuentran en estadios III y IV y con una antigüedad media de 170 días de evolución.

Además, las UPP suponen una disminución en la calidad de vida de las personas y un aumento del gasto sanitario (coste medio de cura: 2.170 pesetas).

Por todo ello, nos planteamos crear un sistema de registro cuyos objetivos son:

1. La evolución y tratamiento de las úlceras, así como un seguimiento fotográfico que permita la valoración objetiva de cualquier empeoramiento o mejora de las mismas, y, las medidas preventivas adoptadas.

done, as well as a photographic follow-up of them will take place every fortnight. 39

On observing the register, you get a quick and easy display of the evolution of the ulcer since the beginning of the study until that moment as well as the treatment and the preventive measures adopted. In spite of not being a searched aim, the use of registers has served to unify the infirmery staff's criteria of actions when preventing and treating the PU.

KEY WORDS

Register, PU, prevention, treatment, valuation, evolution.

2. Transmitir la información sobre la evolución de las úlceras al resto del equipo.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada la describimos en los siguientes apartados:

1. Para llevar a cabo la selección de los residentes con UPP que queremos registrar, el equipo de Enfermería establece los siguientes criterios de inclusión:

- a) UPP de grado III ó IV.

- b) UPP de grado I ó II que en más de 15 días no experimentan mejoría.

2. Realizamos la valoración inicial. Para ello debemos tener en cuenta la valoración global del paciente y no centrarnos sólo en la valoración de la UPP (3) por lo que incluimos:

- a) La valoración de riesgo de que el paciente presente UPP mediante la Escala de Braden (4) (Anexo 1).

ESCALA DE BRADEN. ANEXO 1					
Residente: _____					
<p>PERCEPCIÓN SENSORIAL</p> <p>Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión</p>	<p>1.- Completamente limitada Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose, estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir dolor en la mayor parte de su cuerpo.</p>	<p>2.- Muy limitada Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación, o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.</p>	<p>3.- Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.</p>	<p>4.- Sin limitaciones Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.</p>	<p>Día: ___/___/___</p>
<p>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</p> <p>Nivel de exposición de la piel a la humedad</p>	<p>1.- Constantemente húmeda La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.</p>	<p>2.- A menudo húmeda La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.</p>	<p>3.- Ocasionalmente húmeda La piel está ocasionalmente húmeda, requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez/día.</p>	<p>4.- Raramente húmeda La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.</p>	
<p>ACTIVIDAD</p> <p>Nivel de actividad física</p>	<p>1.- Encamado/a Paciente constantemente encamado/a.</p>	<p>2.- En silla Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.</p>	<p>3.- Deambula ocasionalmente Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en una silla.</p>	<p>4.- Deambula frecuentemente Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.</p>	
<p>MOVILIDAD</p> <p>Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo</p>	<p>1.- Completamente inmóvil Sin ayuda no puede realizar ningún cambio de la posición del cuerpo o de alguna extremidad.</p>	<p>2.- Muy limitada Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo/a.</p>	<p>3.- Ligeramente limitada Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a.</p>	<p>4.- Sin limitaciones Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.</p>	
<p>NUTRICIÓN</p> <p>Patrón usual de ingesta de alimentos</p>	<p>1.- Muy pobre Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.</p>	<p>2.- Probablemente inadecuada Raramente come una comida completa y generalmente come sólo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye sólo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.</p>	<p>3.- Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.</p>	<p>4.- Excelente Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehúsa una comida. Habitualmente come un total de 4 ó más servicios de carne y/o productos lácteos. Ocasionalmente come entre horas. No requiere de suplementos dietéticos.</p>	
<p>ROCE Y PELIGRO DE LESIONES CUTÁNEAS</p>	<p>1.- Problema Requiere de moderada a máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en una silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.</p>	<p>2.- Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.</p>	<p>3.- No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.</p>		
TOTAL					

Residencias Geriátricas de Cantabria, S.L. RESIDENCIA-CLÍNICA 'LOS ROBLES'		ANEXO 2
VALORACIÓN INICIAL DE UPP		
FECHA:		
NOMBRE:	EDAD:	
ESCALA DE BRADEN:	DIETA:	
MEDIDAS PREVENTIVAS: Colchón alternante de aire <input type="checkbox"/> Otras:		
LOCALIZACIÓN ANATÓMICA <input type="checkbox"/> Sacro i d <input type="checkbox"/> Talón <input type="checkbox"/> Trocánter <input type="checkbox"/> Isquio <input type="checkbox"/> Maleolos <input type="checkbox"/> Otros	CLASIFICACIÓN - ESTADIAJE GRADO I <input type="checkbox"/> Eritema que no recupera la coloración normal GRADO II <input type="checkbox"/> Piel agrietada con vesículas GRADO III <input type="checkbox"/> Piel rota. Lesión del tejido subcutáneo GRADO IV <input type="checkbox"/> Afectación muscular, ósea y/o de estructuras de sostén	
DIMENSIONES DE LA U.P.P. Diámetro mayor _____cm. Diámetro menor _____cm. Volumen _____cc.		
DESCRIPCIÓN DEL LECHO ULCEROSO <input type="checkbox"/> Tej. Granulación <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/> Esfacelos <input type="checkbox"/> Otros		
DESCRIPCIÓN DEL BORDE DE LA LESIÓN <input type="checkbox"/> Sano <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Macerado <input type="checkbox"/> Esfacelos <input type="checkbox"/> Otros		
DESCRIPCIÓN DE LA PIEL PERIULCERAL <input type="checkbox"/> Sana <input type="checkbox"/> Rota <input type="checkbox"/> Macerada <input type="checkbox"/> Otros		
PAUTA INICIAL DE CURA:		
FRECUENCIA DE CURAS:		

b) La valoración nutricional del residente: mediante análisis de sangre valoramos los parámetros de albúmina y conteo linfocitario, considerando desnutrición clínicamente severa si la albúmina sérica es inferior a 3,5 mg/dl, el conteo linfocitario está por debajo de los 1.800/mm³ y si el peso corporal ha disminuido más de un 15% (3).

c) La valoración inicial de la UPP mediante la siguiente hoja de registro creada por nuestro equipo de Enfermería (Anexo 2) y cuyo sistema de cumplimentación describiremos más adelante.

3. De acuerdo con esta valoración adoptamos las medidas necesarias para disminuir el riesgo de aparición de UPP y favorecer la curación de las ya existentes mediante:

a) El alivio de la presión: cambios posturales, programas de movilización y superficies de apoyo.

b) Un aporte nutricional e hídrico adecuados, recurriendo en caso necesario a suplementos hiperproteicos de nutrición enteral oral, controlando y repitiendo la analítica periódicamente.

4. Registramos cada cura en la hoja de evolución diseñada por el equipo de Enfermería (Anexo 3) y que también describiremos más adelante.

a) Medimos semanalmente cada úlcera (Diámetro Mayor x diámetro menor).

b) Fotografiamos y medimos el volumen mediante el Método de Berg (5) cada 15 días para así poder seguir objetivamente la evolución de la UPP.

DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE REGISTRO

HOJA DE VALORACIÓN INICIAL DE LA UPP

Se utilizarán tantas hojas como úlceras tenga el paciente. En ellas registramos:

- Fecha de inclusión en el registro.
- Datos de filiación del paciente.
- El riesgo de presentar UPP mediante la Escala de Braden.
- El tipo de dieta, teniendo en cuenta la valoración nutricional inicial y las necesidades de un suplemento hiperproteico e hídrico.
- Las medidas preventivas adoptadas en función del grado de riesgo de desarrollar UPP obtenido previamente.
- La localización anatómica de la úlcera.
- La clasificación-estadiaje de las UPP. Referente a ello, hemos incluido un pequeño recordatorio para que todos los profesionales tengamos el mismo criterio de valoración (6).
- Las dimensiones iniciales de la UPP: longitud y anchura, que posteriormente medimos cada semana, y el volumen, que lo haremos cada 15 días.
- Nos parece importante, además de describir el lecho ulceroso, describir el borde de la lesión y el esta-

Residencias Geriátricas de Cantabria, S.L. RESIDENCIA-CLÍNICA 'LOS ROBLES'		ANEXO 3															Nº HOJA:
NOMBRE:		EVOLUCIÓN UPP															
LOCALIZACIÓN:		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
ASPECTO HERIDA	MES:																
	MOTIVO CAMBIO																
	DESPEGUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	EXAMEN HERIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	EXCESO EXUDADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	APÓSITO MANCHADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	LECHO ULCEROSO																
	TEJIDO GRANULACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	NECRÓTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ESFACELOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	INFECCIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	BORDE DE LA LESIÓN																
	ERITEMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	EDEMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	MACERADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ESFACELO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OTROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PIEL PERIULCERAL																	
NO SANO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
TRATAMIENTO	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
EXUDADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DIMENSIONES																	
D.M. x d.m.	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
VOLUMEN	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
TUNELIZACIONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
TIPO CURA																	
TRATAMIENTO COMPLEM.																	
ANTIBIÓTICO: ORAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
E.V.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DESBRIDAMIENTO QUIRÚRG.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
CAMBIO MED. PREVENTIVAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ANALÍTICA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
CULTIVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
FOTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DOLOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES																	

43 do de la piel periulceral, porque, en función de ello, justificaremos la elección de pauta y frecuencia de cura.

(Nota: en cada descripción podemos señalar más de una opción).

La valoración inicial es de gran importancia porque es la base de todo el sistema de registro.

HOJA DE EVOLUCIÓN DE LA UPP

Hemos creado una hoja que se adapta a las necesidades de nuestro centro y que es modificable en función de cada nivel asistencial y disponibilidad de recursos.

Se utiliza una hoja mensual por cada úlcera que se rellena cada vez que se realice la cura. Estas hojas están ordenadas por pacientes y archivadas en una misma carpeta de fácil manejo. En ella se registra:

1. El motivo de cambio del apósito. Así sabremos el porqué se ha modificado la frecuencia de cura.

2. El aspecto de la herida valorando:

a) El lecho de la úlcera y el borde de la lesión, pudiendo marcar más de una opción. Esto nos permite saber si la UPP se mantiene igual que en la última cura o ha habido algún cambio que nos decida a modificar la pauta de la misma o las medidas preventivas.

b) La piel periulceral, que sólo se marcará si existe alteración, anotando el tratamiento si ha sido necesario.

c) La presencia de exudado.

3. Las dimensiones de la úlcera, anotándolas semanalmente, y, el volumen, cada 15 días.

4. Las tunelizaciones, si existen.

5. El tipo de cura lo registramos mediante las abreviaturas de los nombres comerciales de los productos que utilizamos. Estas abreviaturas están archivadas en la primera hoja de la carpeta para mayor comodidad y conocimiento de todo el personal de Enfermería.

6. En cuanto al tratamiento complementario señalamos:

a) Si existe pauta de antibiótico o cambios en la misma, ya sea oral o endovenoso, debido al estado de

la úlcera especificándolo en los registros de Evolución de Enfermería del centro.

b) Si se ha realizado desbridamiento quirúrgico, haciendo una foto antes y otra después del mismo.

c) Si se decide adoptar algún cambio en las medidas preventivas en función de la evolución de la úlcera, anotándolo en el apartado de "observaciones".

7. Registramos el día de extracción de sangre para reevaluar el estado nutricional del paciente.

8. Señalamos el día de recogida de cultivo, si éste fuese necesario.

9. Anotamos el día de la toma de fotografía, que se hará quincenalmente.

10. En el apartado de "observaciones" se escribirán los cambios significativos en la evolución de la úlcera o en la persona que no queden claramente reflejados en los apartados anteriores, así como algún tratamiento médico que pueda interferir en la curación y queremos transmitir al resto del equipo.



44 RESULTADOS

La utilización de estos registros nos permite:

1. Realizar un total seguimiento del paciente y de las UPP que presente.
2. Una visión rápida, mediante la hoja de evolución, de cuál ha sido la historia de la UPP desde su aparición, cuál es su tratamiento y qué medidas preventivas se han adoptado.
3. Una transmisión eficaz de información sobre la evolución de la UPP que es válida tanto para el personal fijo como para el nuevo o eventual.
4. La obtención de diferente información en cuanto a frecuencia y coste medio de cura.

5. Mediante el seguimiento fotográfico se consigue una valoración objetiva de cómo la UPP evoluciona, lo cual supone una gran motivación al ver reflejado el trabajo realizado.

DISCUSIÓN

A pesar de no ser un objetivo pautado, la utilización de los registros nos ha servido para unificar criterios de actuación del personal de Enfermería ante la prevención y el tratamiento de las UPP.

También señalamos la posibilidad de modificar las hojas de registros utilizadas en las UPP, para úlceras de otras etiologías y adaptarlas a las necesidades de cada centro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guía Knoll de cicatrización de úlceras y heridas.
2. Temas de Enfermería Gerontológica (página 235).
3. Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre el Tratamiento de las Úlceras por Presión. Arnedillo, 1998.
4. Torra JE. Valorar el riesgo de presentar UPP. Escala de Braden. Rev. Rol de Enfermería, 1997; 20 (224).
5. Soldevilla JJ. Guía práctica en la atención de las úlceras de piel. 4ª Edición. Madrid: Ed. Garsi S.A., 1994.
6. Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión (GNEAUPP). Directrices Generales de Prevención de las Úlceras por Presión. Castelldefels, 1996.