

# UTILIZACIÓN DE ESCALA NSRAS DE VALORACIÓN DE APARICIÓN DE ÚLCERAS EN LA PIEL EN NEONATOLOGÍA

Institución: Hospital Torrecárdenas. Almería. España

Autoras: Evelyn Ibarra Gil y Isabel María Llanos Ortega

Área temática: **Pediatría**

**Introducción:** La aparición de una úlcera por presión (UPP) es un suceso ligado a la seguridad clínica del paciente, y la información epidemiológica disponible indica que estas lesiones también se desarrollan en población pediátrica y neonatal, empeorando su salud de forma directa.

A nivel internacional hay estudios que ponen de manifiesto en población pediátrica hospitalizada (en general: crítica y no crítica) una incidencia de UPP del 5,6-7,2% y una prevalencia del 1,6-13,1%. En las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), por su parte, la incidencia llega hasta el 11,1% y la prevalencia alcanza cifras de hasta el 23%. Estos instrumentos de valoración del riesgo reciben el nombre de escalas de valoración del riesgo de desarrollar UPP (EVRUPP). La Neonatal Skin Risk Assessment Scale (NSRAS), construida a partir de la escala Braden (para adultos) y desarrollada para la valoración del riesgo de deterioro de la integridad cutánea en estos pacientes.

Planteamos conocer el riesgo de aparición de úlceras por presión (UPP) en los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Neonatología del Hospital Torrecárdenas de Almería) utilizando como instrumento de medida la escala NSRAS. Con el objeto de establecer las medidas preventivas para evitar su aparición y detectarlas cuanto antes.

**Método:** El instrumento de medida será la escala NSRAS que puede tener un valor entre 6 y 24 puntos. De forma que a menor valor, mayor será el riesgo de padecer UPP.

Escala NSRAS	Estado Físico General	Estado Mental	Movilidad	Actividad	Nutrición	Humedad
1	Muy malo: Edad gestacional ≤ 28 semanas	Completamente limitado: Sin respuesta a estímulos dolorosos (no se estremece, aprieta los puños, se queja, aumenta la presión sanguínea o la frecuencia cardíaca) debido a disminución en el nivel de consciencia o sedación	Completamente inmóvil. Ni siquiera hace ligeros cambios en la posición del cuerpo o las extremidades sin ayuda (ej. miorelajante como Norcuron)	Completamente encamado. En cuna térmica con cubierta de plástico transparente	Muy mala. Dieta absoluta o líquidos intravenosos	Constantemente húmedo: La piel está húmeda / mojada cada vez que se mueve o gira al niño/a
2	Edad gestacional > 28 semanas pero ≤ 33 semanas	Muy limitado: Solo responde a estímulos dolorosos (se estremece, aprieta los puños, se queja, aumenta la presión sanguínea y la frecuencia cardíaca)	Muy limitada. Ocasionalmente, hace ligeros cambios en la posición del cuerpo o las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes de forma independiente	Encamado. Actividad limitada. En cuna térmica sin cubierta de plástico transparente	Inadecuada. Recibe una cantidad menor de dieta líquida (preparado nutricional/leche materna) al óptimo para él y tiene un suplemento con fluidos intravenosos	Húmedo: La piel está húmeda/mojada a menudo, pero no siempre; las sábanas deben cambiarse al menos una vez por turno
3	Edad gestacional > 33 semanas pero ≤ 38 semanas	Ligeramente limitada: Letárgico	Ligeramente limitada. Con frecuencia hace ligeros cambios en la posición del cuerpo o las extremidades de forma independiente	Ligeramente limitada. En una incubadora de doble pared	Adecuada. Nutrición por sonda que cubre las necesidades nutricionales para el crecimiento	Ocasionalmente húmedo: La piel está ocasionalmente húmeda/mojada; se necesita un cambio de sábanas extra aproximadamente una vez al día
4	Edad gestacional > 38 semanas o a término	No alterado: Alerta y activo	Sin limitaciones. Con frecuencia hace cambios de posición importantes, sin ayuda (ej. Mueve la cabeza)	No limitada. En una cuna abierta	Excelente: Todas las tomas de biberón/lactancia materna cubren las necesidades nutricionales de crecimiento	Raramente húmedo. La piel está seca usualmente: las sábanas sólo deben cambiarse cada 24h

Vamos a considerar para la clasificación de las úlceras, si apareciesen: la European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009.

Es un estudio transversal, realizado desde el día 19 de enero hasta el día 15 de Abril de 2012. Estudiando a todos los individuos desde su nacimiento hasta el mes de vida, previa autorización de los tutores legales. Resultando una muestra de 25 casos del servicio de neonatos (con un total de 93 registros) y del servicio de UCIN 27 casos (con un total de 144 registros). Como variable independiente consideramos la puntuación total del NSRAS, considerando pacientes de riesgo aquellos que tienen una puntuación menor de 13 puntos y de no riesgo los que tienen una puntuación mayor o igual a 13 puntos. Como variable dependiente si ha desarrollado algún tipo de úlcera en la piel.

## Resultados:

- La media de edad gestacional es de 32,54 semanas, de perímetro cefálico 30 cm., de peso 1.737,60 gr. y de talla 41,70 cm.
- Hemos obtenido las siguientes medias según puntuación en la NSRAS; estado general: 2,61, estado mental: 3,63, movilidad: 3,21, actividad: 2,97, nutrición: 2,86, humedad: 3,10 y valoración total de NSRAS: 18,38 puntos.
- Porcentajes obtenidos de los parámetros de la escala NSRAS (Gráfico 1)
- Porcentajes obtenidos de la puntuación total de la escala NSRAS (Gráfico 2)
- Úlceras detectadas: Con una prevalencia de 5,7% (Gráfico 3)
- Tipo de úlceras y su localización: de un total de 3 pacientes con UPP (UCIPN) (Gráfico 4)

Gráfico 4: Tipo de úlceras y su localización: de un total de 3 pacientes

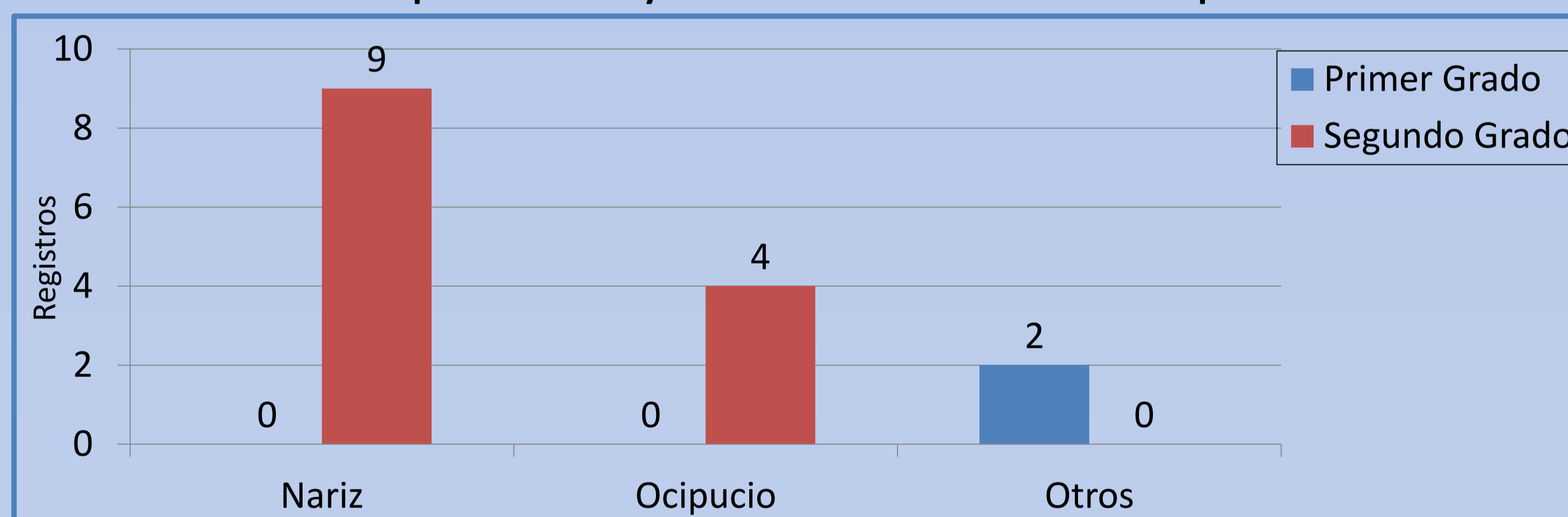


Gráfico 1: Porcentajes parámetros de la escala NSRAS

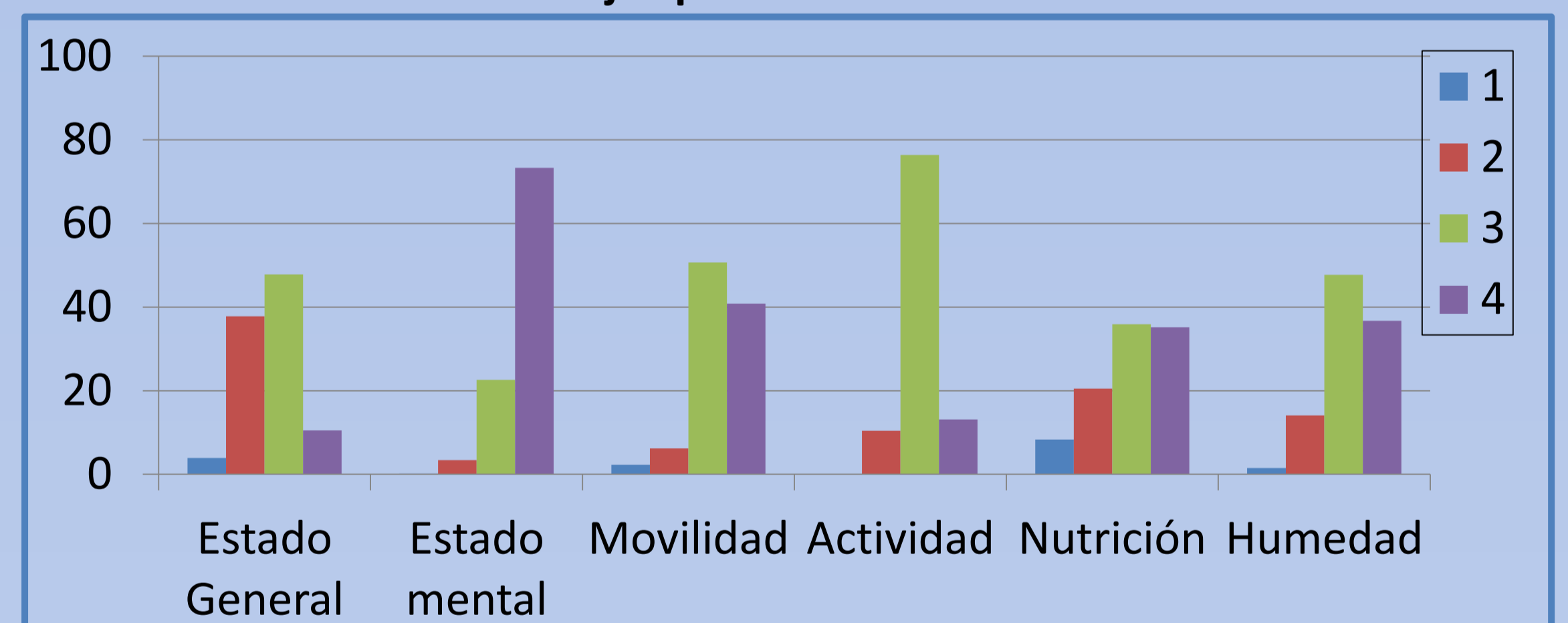
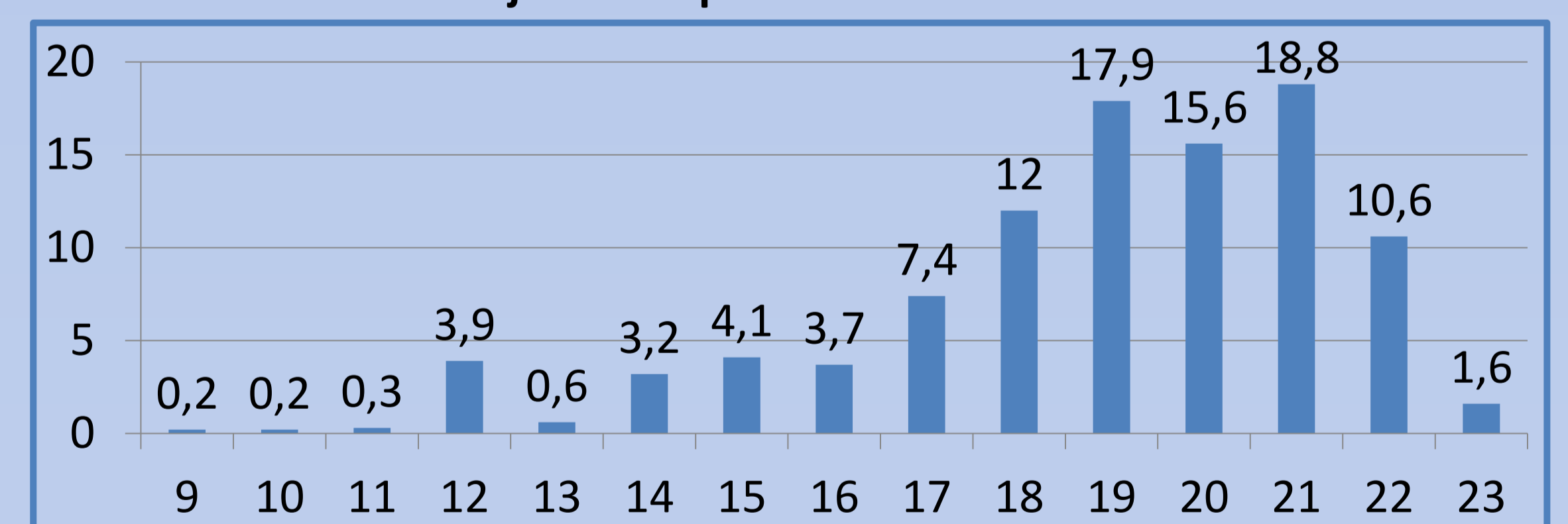


Gráfico 2: Porcentajes de la puntuación total de la escala NSRAS

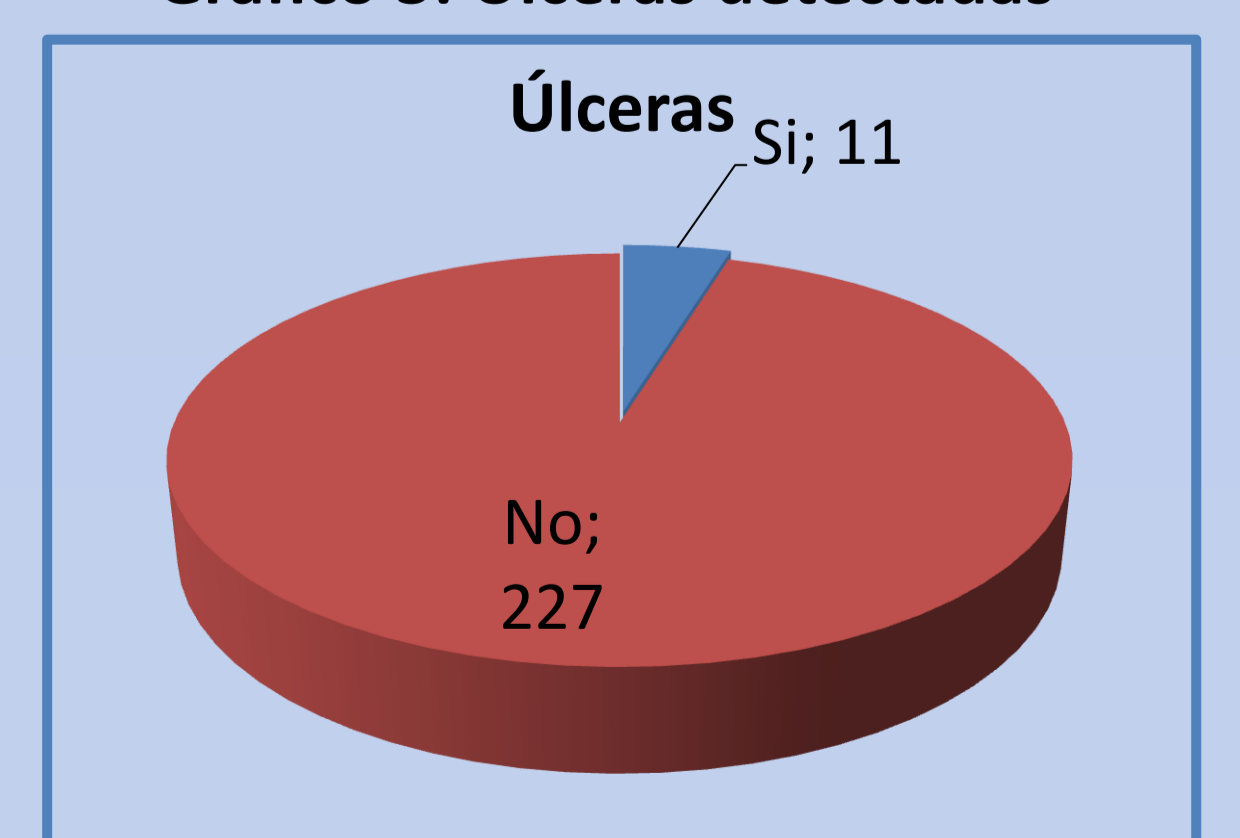


- Hemos de decir, que no se pusieron medios adicionales a los ya establecidos en nuestras unidades, para el control de la confortabilidad de los niños, durante todo el estudio.
- Del total de registros hubo 17 registros que presentaron una puntuación inferior a 13 puntos, obtenidos de 5 pacientes. Lo que equivale a un 7,17 % del total de registros, de los cuales desarrollaron úlceras 2 pacientes, con una detección efectiva del 66,6 % de úlceras desarrolladas con riesgo detectado por la escala NSRAS.
- La prevalencia es de 5,7% para toda la población y en UCIN del 11,1%.

## Conclusión:

Dada la prevalencia de las heridas que se producen en la piel de los neonatos que puede llegar a valores insospechados, incluso señalan autores de hasta el 23%, estas pueden ser detectadas con gran eficacia por parte de los profesionales de enfermería utilizando escalas de gran fiabilidad como es el caso de la NSRAS. En nuestro estudio ha llegado a detectar 5 pacientes de un total de 52 pacientes estudiados, lo que equivale a un 9,61%, de los cuales más de la mitad de los pacientes de riesgo desarrollan úlceras. Instrumento que consideramos de gran eficiencia para el control de la población en Neonatología.

Gráfico 3: Úlceras detectadas



Evelyn Ibarra Gil

Email: [evelynibarragil@hotmail.com](mailto:evelynibarragil@hotmail.com)