

INTRAOPERATORIO: FACTORES DE RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Gonzalo Pérez Velo. Enfermero del Bloque Quirúrgico. e-mail: gonpau@hotmail.es
Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

1. INTRODUCCIÓN.

Determinados pacientes presentan ciertos factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión (upp). Estos factores pueden verse incrementados en gran medida al pasar por el quirófano. Algunos estudios sugieren que la incidencia de upp en pacientes quirúrgicos es muy variable pudiendo oscilar desde el 12% al 66%. La etiología de las upp son la presión, fricción y el cizallamiento, pero existen en el quirófano unos factores desencadenantes sobre los que no hay mucho conocimiento.

2. OBJETIVO.

Determinar en el intraoperatorio los factores de riesgo de aparición de upp descritos en la literatura.

3. MÉTODOLÓGÍA.

Se realiza una búsqueda bibliográfica a través del buscador electrónico "Gerión" (suscrito por la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía a las principales bases de datos bibliográficas de salud y de Enfermería) utilizándose como palabras clave en español y en inglés: "úlceras por presión", "upp", "quirófano", "perioperatorio" e "intraoperatorio".



El quirófano representa un entorno de alto riesgo para el desarrollo de upp

4. RESULTADOS.

De la revisión realizada son escasos los estudios encontrados sobre los factores de riesgo de upp en el quirófano. Con los resultados obtenidos se han elaborado la siguiente clasificación:

Factores intrínsecos al paciente:

- Edad avanzada.
- Comorbilidad: diabetes mellitus, hipertensión, enfermedades respiratorias, enfermedades vasculares.
- Alteraciones en la nutrición e hidratación.
- Bajo índice de masa corporal o tamaño corporal.
- Obesidad.
- Inmovilidad.
- Bajo nivel de actividad.
- Hemoglobina preoperatoria baja.
- Albúmina sérica preoperatoria baja.
- Déficit de perfusión de los tejidos.

Factores específicos del quirófano:

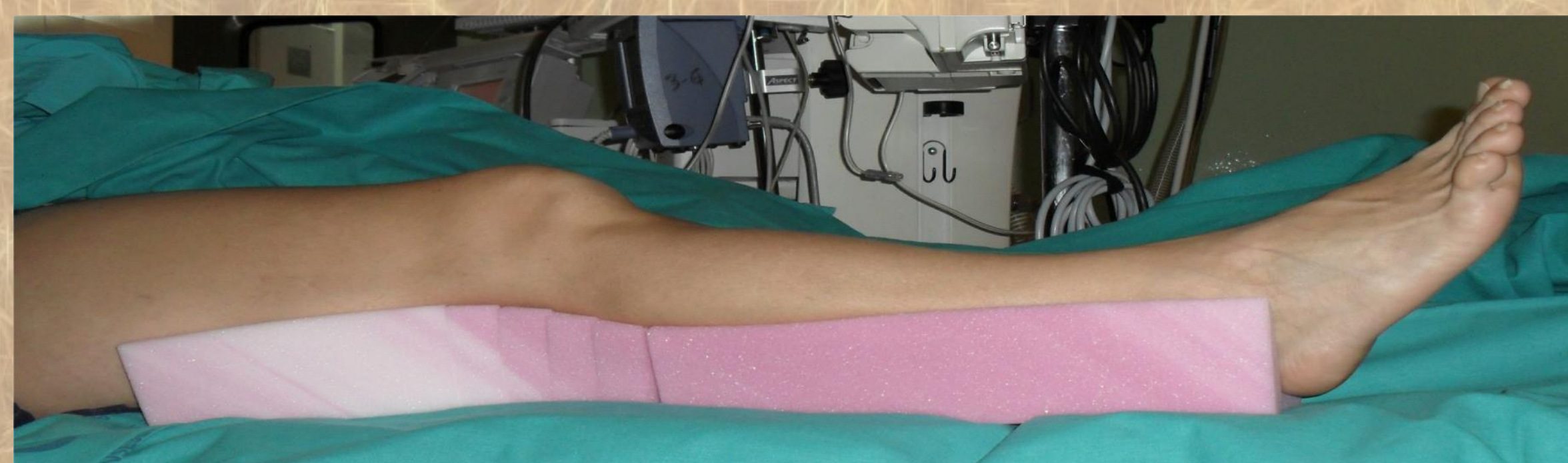
- Tipo de superficie sobre la que está el paciente (colchoneta estándar o de espuma, de gel, estática de aire o dinámica).
- Ausencia de dispositivos para posicionar al paciente y tipo de relleno de estos dispositivos.
- Posición en la mesa de operaciones.
- El uso de manta térmica debajo del paciente (debe ser calentado desde arriba).
- Apoyo de objetos o los propios profesionales sobre el paciente.
- Baja temperatura del quirófano.

Factores relacionados con el tipo de intervención:

- Cirugía de urgencias
- Tiempo de cirugía.
- Tipo de intervención: cirugía vascular, cardíaca o neurocirugía.
- Procedimientos que impliquen al movilizar al paciente cizallamiento, fricción (arrastre).
- Posición quirúrgica.
- Tipo de preparación de la piel.
- Exposición a la humedad (sudoración, orina, heces, sueros...).
- Hipertermia del paciente.
- Circulación extracorpórea.

Factores relacionados con el proceso anestésico:

- Tipo de anestesia: sedación, raquídea, general (es la que más riesgo provoca).
- Agentes anestésicos. Se asocian con cambios metabólicos y hemodinámicos: vasodilatación, disminución del tono muscular, aumento de la demanda de oxígeno y nutrientes, disminución del gasto cardíaco.
- Agentes vasopresores. Estado hemodinámico inestable y perfusión tisular comprometida.
- Periodos de hipotensión arterial diastólica.
- Necesidad de eliminación de desechos metabólicos.
- Inmovilidad.



La prevención debe ir dirigida a reducir la presión y las fuerzas de cizallamiento.

5. CONCLUSIONES.

- El quirófano representa un entorno de alto riesgo para el desarrollo de úlceras por presión.
- El tiempo de permanencia en la mesa quirúrgica es uno de los principales factores asociados a un aumento del riesgo de upp.
- Hay upp que se originan en el intraoperatorio pero no se manifiestan hasta pasadas bastantes horas e incluso varios días.
- Las actuales EVRUPP (Braden, EMINA) no son útiles en el intraoperatorio. Clasifican a los pacientes en riesgo elevado pero una gran parte no desarrollan upp. Es necesario desarrollar una herramienta que identifique el riesgo de desarrollar upp en el intraoperatorio.
- Hay factores en quirófano que no pueden ser controlados (duración de la intervención, uso de determinados fármacos, estado hemodinámico).
- La prevención debe ir dirigida a vigilar los factores controlables: reducir la presión, las fuerzas de cizallamiento, humedad durante la cirugía.



A mayor tiempo en la mesa quirúrgica mayor riesgo de upp.

BIBLIOGRAFÍA.

- Barbara Schouchoff, Pressure Ulcer Development in the Operating Room. Wound and Skin Management in the ICU. Allegheny General Hospital. Pittsburgh, Pennsylvania. Crit Care Nurs Q 2002;25(1):76-82.
- Molly C. Price, JoAnne D. Whitney, Cecil A. King. Development of a Risk Assessment. Section Editor: Dorothy Doughty. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing. January/February 2005. Volume 32 Number 1. Pages 19 - 30.
- Armstrong D, Bortz P. An integrative review of pressure relief in surgical patients. Missouri Baptist Medical Center, St Louis, USA. AORN Journal. 2001 March;73(3):645-8, 650-3, 656-7 passim.
- Dana Tschannen et al. Patient-specific and Surgical Characteristics in the Development of Pressure Ulcers. American Journal of Critical Care. March 2012, Volume 21, No. 2.
- Jürschik M.P. Estudio sobre factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes quirúrgicos. Gerokomos/Helcos 2000; 11(4): 184-196.