

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN, PRÁCTICA SEGURA Y CALIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autor principal VERÓNICA DELGADO MARTÍN

CoAutor 1 MARGARITA MARTIN VAQUERIZO

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave Prevención Primaria Úlcera por Presión Seguridad del Paciente Garantía de la Calidad de Atención de Salud

» Resumen

Las úlceras por presión (UPP) afectan a la calidad de vida del paciente y de los cuidadores y genera un gasto sanitario muy importante, así como muchas horas del trabajo de los profesionales de enfermería. Sin embargo son prevenibles en el 95% de los casos.

Se ha realizado una revisión de la bibliografía más importante de los últimos 10 años para conocer las actividades necesarias en prevención de UPP, como son: realización de escalas validadas para conocer el riesgo del paciente, cuidados de la piel, manejo de la nutrición, cuidados en la incontinencia, manejo de presiones y apoyo al cuidador. Estos cuidados son la base para la cultura de seguridad que queremos promover. No debemos olvidar que una úlcera por presión es un fracaso de las medidas de prevención y una responsabilidad del personal de enfermería.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La seguridad del paciente es un problema que preocupa cada vez más, ya que el aumento de la expectativa de vida hace que cada vez tengamos más número de pacientes con riesgo de padecer UPP.

Existen numerosas incidencias que podrían ser evitadas. Es el caso de las UPP, caídas, errónea o insuficiente movilización, errores en la medicación, infecciones relacionadas con la atención sanitaria, retrasos del diagnóstico, etc. Éstos son consecuencia de factores latentes del sistema como son:

Escasos protocolos de las prácticas a realizar o insuficiente utilización de éstos.

Problemas de comunicación con los compañeros de trabajo o con el propio paciente y familia.

Mala organización del trabajo en equipo. Falta de buenos sistemas de registro

Dificultades en las condiciones de trabajo, o insuficiente formación del profesional.

Para prevenir o minimizar el riesgo de las UPP debemos conocer las causas que las provocan, para evitar que aparezcan. Contando siempre con el paciente y la familia, promoviendo el autocuidado.

La seguridad del paciente es un elemento importante de calidad asistencial reconocido a nivel internacional. La OMS incluye la seguridad del paciente dentro de Alianzas Mundiales. En España el Ministerio de Sanidad en el 2005 realiza el Estudio ENEAS Y APEAS.

Estudio ENEAS: Estudio a nivel hospitalario donde se deduce que 8 de cada 100 pacientes sufre un evento adverso y que el 40 % podrían evitarse.

Estudio APEAS: estudio que se desarrolla en el ámbito de Atención Primaria. Se concluye que es razonablemente segura y que la frecuencia de eventos adversos es baja, predominando los leves. El 70.2 % son evitables.

En cuanto a prevención de UPP, se ha ido tomando conciencia poco a poco de la importancia sanitaria que suponen. Por ello en el año 2007 se presentó un Plan de Calidad en el Sistema Nacional de Salud para mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los Centros Sanitarios del Sistema Nacional de Salud. En este contexto, se elaboraron proyectos para promover y evaluar la seguridad de los pacientes en 8 áreas específicas entre las que se incluyen: prevención de UPP en pacientes de riesgo.

Nuestro objetivo es concienciar sobre la importancia de utilizar de forma sistemática protocolos validados de prevención de úlceras por presión en

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Las úlceras por presión aparecen en todos los niveles asistenciales. Tanto el paciente como sus cuidadores ven disminuida su calidad de vida. Aumenta de forma significativa la morbi- mortalidad y conlleva una pérdida de autonomía y déficit de autoestima. Al sistema sanitario le supone un aumento del gasto, no solo de recursos económicos, sino también en el aumento de horas asistenciales de enfermería.

El número de UPP es un indicador de calidad asistencial de enfermería ya que hasta el 95% de éstas pueden prevenirse según numerosos estudios. Por este motivo en ocasiones pueden tener consecuencias a nivel legal.

La prevalencia de las úlceras por presión según el tercer y último estudio realizado por la GNEAUPP en el 2009 estima que en atención primaria afecta a un 5.89%. A nivel hospitalario a un 7.2% y a nivel sociosanitario es del 6.39 %

Las medidas de prevención tienen un resultado positivo para la seguridad del paciente, deben elegirse las más adecuadas en función de su nivel de riesgo.

La etiología de las úlceras por presión es ampliamente conocido por los profesionales: presión, fricción, cizallamiento y humedad. Existen otros factores de riesgo como son: obesidad/ desnutrición, deficiencia de algunos alimentos (sobre todo proteínas, vitaminas o minerales) edema, deshidratación, alteraciones en la sensación al dolor, tratamientos como corticoides, citostáticos, etc. La inmovilidad es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de UPP.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El paso inicial y fundamental en la seguridad del paciente en prevención de UPP es adelantarse a los problemas. Para ello debemos valorar los riesgos que presenta el paciente y realizar prácticas seguras basadas en la evidencia científica para la prevención.

Se ha constatado en numerosos estudios que la primera acción preventiva debe ser valorar al paciente con escalas validadas para identificar su nivel de riesgo. Las más utilizadas son la escala Norton modificada, la escala de Braden, o la escala Emina.

Una vez valorado el nivel de riesgo, realizaremos los diagnósticos de enfermería (riesgo de deterioro de la integridad cutánea) y planificaremos los cuidados de enfermería, encaminados hacia las siguientes actividades para prevenir la aparición de UPP:

Cuidado de la piel

- Examinar el estado de la piel a diario.
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de apoyo o en zonas con eritemas y siempre que la piel esté íntegra. No frotar.
- Proteger las áreas de apoyo con hidrocoloides, películas, espumas de poliuretano o hidrocelulares. Es mejor no usar apósitos adhesivos ya que pueden producir lesiones. Deben revisarse periódicamente para poder vigilar la aparición de posibles lesiones.
- No realizar vendajes protectores, y si se utilizan deberán cambiarse a diario y siempre que estén sucios o húmedos.
- La ropa de la cama debe ser de tejidos naturales y se mantendrá limpia y seca. Evitar arrugas.

Cuidados nutricionales:

- Valorar el estado nutricional con escalas como la MNA.
- Incluir suplementos nutricionales si fuera preciso, como proteínas o alimentos ricos en vitamina C.
- Mantener una buena hidratación.
- Ofrecer al paciente inapetente alimentos que le sean apetecibles pero que le proporcionen los nutrientes necesarios.

Apoyo al cuidador:

- Identificar el grado de conocimientos y de implicación del cuidador.
- Instruirle en el cuidado integral del paciente.
- Conocer y despejar todas sus dudas y miedos.
- Apoyo psicológico al cuidador: sobre todo aprender a escuchar.
- Haciendo especial hincapié en la correcta movilización del paciente insistiendo en su importancia para prevenir las UPP, no debiendo olvidar enseñarle posturas ergonómicas para evitar los problemas físicos del cuidador.
- Es fundamental la formación del familiar que cuida, o el personal auxiliar de ayuda a domicilio, en la prevención y la valoración de la piel. Tras el primer contacto visitar a los 7 días y aquí acordar periodicidad mensual o cada 15 días.

Cuidados en la incontinencia:

- Asear al paciente lo antes posible para evitar el contacto con la humedad.
- Utilizar películas barrera antihumedad (como cremas de zinc)
- Valorar riesgo / beneficio de utilizar colectores, pañales absorbentes, sondas vesicales, obturadores anales, etc.
- Reeducar esfínteres precozmente si es posible.
- No friccionar en el secado. Especial cuidado en los pliegues cutáneos.

Manejo de la presión:

- Movilizaciones: aportar los dispositivos necesarios para la deambulación. Animar a caminar.

Cambios posturales:

○ Realizarlos en función del riesgo del paciente, por lo general cada 2- 3 horas. Se debe de ir rotando (decúbito lateral izquierdo, decúbito lateral derecho, decúbito supino)

○ Alinear el cuerpo y mantener la distribución del peso. Colocar las articulaciones en posición anatómica para evitar rigideces posteriores.

○ Utilizar almohadas evitando el contacto directo de las prominencias óseas con las superficies y promoviendo la comodidad del paciente.

○ Enseñar al paciente a reposicionarse si es posible.

○ No superar los 15° si está en decúbito lateral. Ni los 30° en decúbito supino.

○ Si en cambio postura observamos una zona de piel enrojecida que no remite en una hora, deberemos reducir el tiempo de permanencia en esa postura.

Manejo local de la presión:

○ Utilizar espumas de poliuretano en prominencias óseas.

○ Colocar sistemáticamente estas espumas sobre codos y talones en paciente con movilidad reducida. Retirarlas a diario para valorar el estado de la piel y siempre que estén sucias o mojadas.

○ No utilizar flotadores o dispositivos tipo donuts, producen edema.

○ Cuando sea posible es beneficioso la utilización de SEMP (Superficies especiales para el manejo de la presión), estáticas o dinámicas en función del nivel de riesgo del paciente.

○ Las estáticas se utilizan en pacientes de riesgo medio-bajo, distribuyendo la superficie de contacto.

○ Las dinámicas para pacientes de alto riesgo, alternando el flujo de aire.

○ Las SEMP nunca sustituyen a movilizaciones o cambios posturales.

Si a pesar de tomar todas estas medidas aparece alguna úlcera por presión, deberemos reevaluar todo el proceso que tiene que quedar registrado en la historia del paciente o en las hojas de enfermería con el fin de analizar las posibles causas y aplicar las medidas necesarias para que no vuelva a ocurrir.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Ninguna.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Es imprescindible la participación activa del paciente y /o de la familia en la prevención de las úlceras por presión, sobre todo en la atención primaria puesto que el cuidado constante lo soportan ellos. Debemos intentar establecer una relación de empatía que nos permita estar siempre receptivos recibir sugerencias o dudas y a adaptarnos a las condiciones y características de cada caso individual.

Nunca debemos olvidar que es responsabilidad de enfermería tanto la educación, como la supervisión y el asesoramiento periódico.

» Propuestas de líneas de investigación.

La implementación de protocolos para la prevención de las úlceras por presión repercutirá positivamente en la calidad asistencial y por tanto en la seguridad para el paciente.

Así mismo, se deben desarrollar líneas de actuación individualizadas para cada grupo de pacientes inmovilizados con características similares.

Registrar todas nuestras actuaciones para poder evaluar su efectividad y mejorar la comunicación entre profesionales sanitarios.

Llevar a cabo un estudio para analizar los conocimientos previos en materia de prevención de úlceras, así como uno posterior a la explicación de los cuidados.

Sería conveniente llegar a un consenso profesional en las escalas de valoración, en las formas de registro y en la descripción de los estadios en

» Bibliografía.

Guía actualizada para la prevención y cuidado de las úlceras por presión. Atención Especializada y Atención Primaria de Área Oeste de Valladolid. Revisado 2006

Seguridad del paciente básico. Portal de salud de Junta de Castilla y León. 2012 (consultado 2013) Disponible en: http://campus2.saludcastillayleon.es/archivos/_2860/html/mobligatorio/819340/web/presentacion.html