

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

UTILIZACIÓN DE ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS EN LA PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN PARA LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA FASE OPERATORIA

Autor principal SÍLVIA PRADA JUVANTENY

CoAutor 1 ISABEL ZURITA FIGUERAS

CoAutor 2 ALBA JOFRE GARRIDO

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

Palabras clave ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS (AGHO) CIRUGÍA DE COLUMNA DECÚBITO PRONO

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción: La existencia de diversos factores de riesgo, ya sean intrínsecos o extrínsecos, hace que los pacientes operados de cirugía de columna (colocados en decúbito prono) puedan ser vulnerables a la aparición de úlceras por presión. Por eso planteamos estudiar que, si añadimos a los accesorios de protección de UPP los ácidos grasos hiperoxigenados, disminuamos el riesgo de aparición de UPP y así podamos mejorar la seguridad del paciente.

Materiales y métodos: realizamos un estudio transversal experimental, con una población objeto de 100 pacientes operados de cirugía de columna programada entre Julio y Diciembre de 2013.

Resultados y discusión: dividimos 100 pacientes en dos grupos (50% utilizamos los accesorios de protección de UPP estándar y el otro 50% los accesorios de protección más AGHO). A los pacientes que les aplicamos AGHO más los accesorios solo un 3% les apareció una UPP de primer grado en cambio a los pacientes que solo utilizamos los accesorios de protección estándar un 19% tuvieron UPP de primer grado. Teniendo en

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Aunque las úlceras por presión (UPP) son un problema que afecta mayoritariamente a las personas de edad avanzada, existen muchas situaciones que, con independencia de la edad de los pacientes, pueden desencadenarlas. Determinados pacientes sometidos a cirugía mayor de columna, pueden presentar, además de la edad avanzada, otros factores de riesgo añadidos como patologías previas, alteraciones vasculares, endocrinometabólicas, respiratorias, etc. que pueden interferir en su evolución postoperatoria. Estos factores pueden, a su vez, verse incrementados con el acto quirúrgico, constituyendo la aparición de UPP un factor adicional que conllevaría complicaciones añadidas, además del aumento del riesgo de infección, de la estancia hospitalaria y de la morbimortalidad en la etapa postoperatoria.¹

Independientemente del papel fundamental que la presión mantenida ejerce en el desarrollo de las UPP, hemos de tener en cuenta la influencia de determinados factores contribuyentes intrínsecos (de cada individuo) y extrínsecos o ambientales. Los factores de riesgo intrínsecos más importantes son la edad avanzada, las condiciones comórbidas, el estado nutricional, tamaño corporal, estado de movilidad, nivel de actividad y temperatura corporal, mientras que los factores extrínsecos que intensifican los efectos de otros factores de riesgo incluyen la humedad, la temperatura ambiental o la superficie de apoyo. Simultáneamente, el tiempo operatorio, el tipo de intervención, el tipo de superficie de la mesa de operaciones, la posición en dicha mesa, el tipo de anestesia empleada, los períodos de hipotensión arterial diastólica, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, etc., constituyen otros factores predisponentes que también intervienen en la aparición de UPP en quirófano.² Para la prevención de las úlceras por presión es muy importante la colocación del paciente, y en el caso de cirugía de columna se coloca al paciente en decúbito prono, por tanto debemos proteger los principales puntos de presión. Los accesorios de protección utilizados son: el soporte de silicona para la cabeza (permite apoyarla en la zona frontal y el mentón dejando libre de presión la mejilla, zona ocular, nasal y la oreja), pomada y oclusión ocular (evita úlceras corneales), vendas acolchadas en los hombros y crestas ilíacas, caderas y rodilleras, protección en los senos (mujeres) y genitales (hombres) colocando venda acolchada debajo, almohadas debajo las extremidades inferiores para elevar los pies y evitar úlceras en los dedos, y la sabana de la mesa quirúrgica sin arrugas.³

El objetivo general del estudio fue comparar a dos grupos de pacientes intervenidos de cirugía de columna y colocados en decúbito prono. Al primer grupo se le colocó los accesorios de protección estándar explicados anteriormente y al segundo grupo de pacientes además de estos, se les aplicó ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) en los principales puntos de presión (hombros, senos, crestas ilíacas, rodillas y dedos de los pies). Mediante esta comparación intentamos demostrar que la utilización de AGHO disminuye el riesgo de padecer UPP de primer grado, mejorando así la seguridad del paciente.

Teniendo en cuenta la duración de la intervención quirúrgica, la edad y el sexo de los pacientes.

Los AGHO son productos compuestos por ácidos grasos esenciales que han sido sometidos a un proceso de hiperoxigenación y las propiedades que los caracterizan son que aumentan la microcirculación sanguínea disminuyendo el riesgo de isquemia, facilitan la renovación de las células epidérmicas, potencian la cohesión celular de la epidermis, aumentan la resistencia de la piel frente a los agentes causales de las úlceras por

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Realizamos un estudio transversal experimental.

La población objeto fueron 100 pacientes operados de cirugía de columna programada (50% laminectomía más fijación pedicular y 50% hernia discal simple) entre Julio y Diciembre de 2013 excluyendo a los operados de columna por otros motivos y pacientes con alguna úlcera previa. Utilizando en el 50% de los casos AGHO más accesorios de protección estándar y el otro 50% sin AGHO. 48% fueron hombres y el 52% mujeres, y los dividimos en dos grupos de edades compuestos por pacientes entre 50-65 años y pacientes >65 años.

La recogida de datos fue realizada por las enfermeras de quirófano (nosotras mismas), de cirugía de columna, antes del inicio e inmediatamente tras la finalización de la intervención quirúrgica, a través de la observación e inspección de la piel de los pacientes. Utilizamos un dibujo marcado con los puntos de presión habituales en el decúbito prono, señalamos donde apareció la UPP, pusimos la etiqueta con los datos del paciente, la

hiperoxigenados (AGHO).

A pesar de que la realización del presente estudio no comportaba ningún riesgo para el paciente, se procedió a informar y solicitar su consentimiento para la recogida de los distintos datos, garantizando la confidencialidad .

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Dividimos los 100 pacientes en dos grupos: 50% utilizamos los accesorios de protección de UPP estándar y el otro 50% los accesorios de protección más los AGHO.

En los dos grupos escogimos 25 pacientes que se operaron de una laminectomía más fijación pedicular y 25 pacientes que se operaron de una hernia discal simple.

Y en estos subgrupos los separamos por edad, 12 pacientes tenían entre 50-65años y 13 pacientes eran >65años (48% hombres y 52% mujeres en total).

Los pacientes que les aplicamos ácidos grasos hiperoxigenados más los accesorios de protección estándar para prevenir las úlceras por presión solo un 3% les apareció una UPP de primer grado, en cambio a los pacientes que solo utilizamos los accesorios de protección estándar un 19% tuvieron una UPP de primer grado.

Hemos podido observar que la duración de la intervención quirúrgica influye en la aparición de UPP, si alargamos el tiempo quirúrgico aumenta el riesgo de UPP.

En el caso de los pacientes operados de una laminectomía más fijación pedicular que les aplicamos AGHO se ulceraron un 12% (4% de 50-

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Por lo tanto hecho el estudio, hemos comprobado que la utilización de AGHO mejora la prevención de UPP y reduce altamente el riesgo de padecerlas. Así podemos confirmar que si no hay úlceras, evitamos posibles complicaciones y mejoramos la seguridad del paciente.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

La intención de hacer este estudio es comprobar que realmente los AGHO mejoran la seguridad del paciente y por lo tanto poderlo aplicar a otro tipo de intervenciones quirúrgicas.

También hacer el mismo estudio, pero teniendo en cuenta otros factores de riesgo, ya sean intrínsecos o extrínsecos.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1 Lindgren M, Unosson M, Krantz AM, Ek AC. Pressure ulcer factors in patients undergoing surgery. J Adv Nurs 2005; 50 (6): 605-12.

2 Aronovitch SA. Intraoperatively acquired pressure ulcer prevalence: a national study. J Wound Ostomy Continence Nurs 1999; 26 (3): 130-6

3 Byers PH, Carta SG, Mayrovitz HN. Pressure ulcer research issues in surgical patients. Adv Skin Wound Care 2000; 13 (3 pt 1): 115-21.