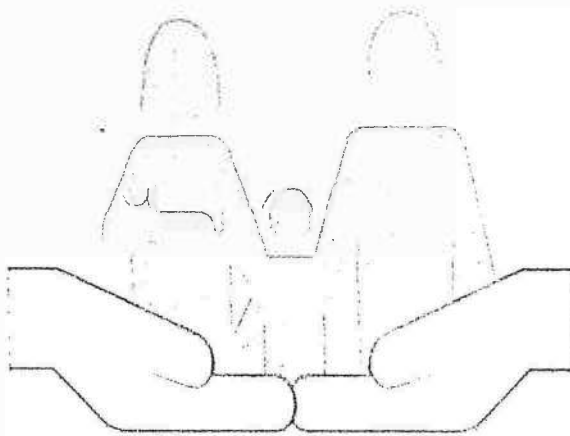
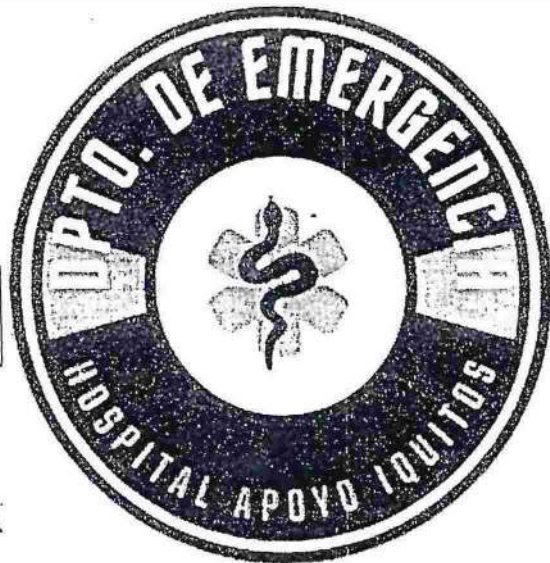




**“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”
GERESA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL APOYO IQUITOS “CESAR GARAYAR GARCIA”
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS**



HOSPITAL «CÉSAR GARAYAR GARCIA» DE IQUITOS



**“PROTOCOLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN
LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE ÚLCERAS
POR PRESIÓN”**

Elaborado por:

Enf. Esp. Milagros Del Carmen Zaragoza Arcega de Pedraza.
Coordinadora del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

Enf. Esp. Marilin Marina Becerra Kahn De Vela.
Coordinadora de la Unidad de Trauma Shock

Enf. Esp. Dalia Rubi Vargas Macedo
Coordinadora de la Unidad Cuidados Intensivos

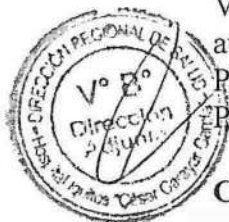
IQUITOS – PERÚ



Resolución Directoral

Iquitos, 04 de agosto del 2023

Visto, el Memorando N°1030-2023-GRL-GRS-HICGG/30.17.01, mediante el cual autoriza la emisión de la Resolución Directoral que aprueba el Protocolo del Programa Educativo en la Prevención y Reducción de Ulceras Por Presión en Pacientes del Departamento de Emergencia y Cuidados Intensivos;



CONSIDERANDO

Que, los numerales II y IV, del Título Preliminar de la Ley 26842 - Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N°850-2016/MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de salud" precisando que el numeral 6.1.2 que la Directiva es el Documento normativo con el que se establece aspectos técnicos y operativos en materias específicas y cuya emisión puede obedecer a lo dispuesto en una norma legal de carácter general o una NTS.

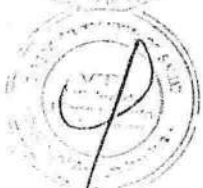
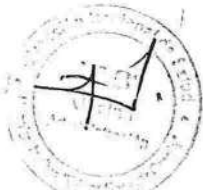
Que, según la Resolución Ministerial N°168-2015-MINSA, que aprueba el Documento Técnico Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud; y

Que, el Departamento de Enfermería del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", solicita la aprobación del **Protocolo "Programa Educativo en la Prevención y Reducción de Ulceras por Presión (UPP) en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos**; cuya finalidad es educar al familiar o cuidador informal en habilidades sobre el manejo de las Ulceras por Presión que adquiera autonomía, fomentando a conductas saludables en la prevención en el cuidado de los pacientes involucrando a los profesionales de la salud; por lo que se hace necesario aprobar este instrumento mediante acto resolutivo para su inmediata vigencia y ejecución;

Estando a lo informado por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Iquitos "César Garayar García";

Con la opinión favorable de la Dirección Adjunta, la Oficina de Administración, la Oficina de Planeamiento Estratégico y la Unidad de Asesoría Legal del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; y

En uso de las facultades y atribuciones conferidas en la Resolución Ejecutiva Regional N°193-2023-GRL-GR, del 01 de Marzo del 2023;





Resolución Directoral

Iquitos, 04 de agosto del 2023



SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º. - Aprobar el Protocolo "Programa Educativo en la Prevención y Reducción De Ulceras Por Presión", en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", que en documento adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO 2º.- Encargar a la jefatura del Departamento Enfermería el monitoreo y seguimiento para el cumplimiento del presente Protocolo.

Regístrese y Comuníquese



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

H.C. CARLOS ALBERTO COFAL GONZALES
Director Ejecutivo (e)
C.M.P. N° 039488



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD- LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"

"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

MEMORANDO N° 1030 -2023-GRL-GRS-HICGG/30.17.01

PARA : C.P. GABRIELA PEREZ PADILLA
Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

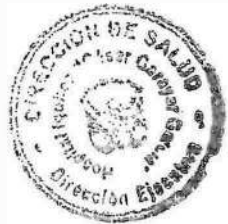
ASUNTO : PROYECCION DE RESOLUCION

REF. : Oficio N°090-2023-GRL-GRSL-HICGG/30.17.01.30

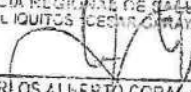
FECHA : Iquitos, 03 de Agosto del 2023.

En atención al documento de la referencia sírvase proyectar la Resolución Directoral; a fin de aprobar el **Protocolo del "Programa Educativo en la Prevención y Reducción de Ulceras por Presión"**, en el Departamento de Emergencias y Cuidados Críticos del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García".

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD- LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"


D.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALEZ
Director Ejecutivo (ej)
C.M.P. N° 030468

C.c:

- Planeamiento
- Legajo.

CACG/NJBG/CLCR/GPP/DOCC/gmj



1. INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico localizada en la piel y/o tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea producida por la acción combinada de factores extrínsecos, entre los que se destacan las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento, siendo determinante la relación presión-tiempo.

Las úlceras por presión representan una importante problemática de salud en pacientes encamados o que no realizan movimientos frecuentemente, como tenemos pacientes que se mantiene en sillas de ruedas, encamados, el cuidado es uno de los conceptos que se maneja en enfermería ya que son vitales para el bienestar, la salud, la recuperación y la supervivencia para afrontar impedimentos físicos y mentales evitando la muerte.

La práctica de los cuidados de Enfermería en un paciente resulta de mucha importancia para elevar la calidad de vida del paciente, por esto se ha convertido en un tema que amerita ser investigado.

Con el programa educativo que se pretende orientar, ya que se estará brindando un aporte a la mejora de la calidad de vida de los pacientes adultos mayores, constituyéndose en un instrumento fundamental para evitar futuras complicaciones.

Se plantea una propuesta de intervención educativa que, en la medida de lo posible, pretende ser una herramienta útil a emplear por la insuficiente información que se brinda a los cuidadores informales, destacando la continuidad en los cuidados de los cuidadores informales. Este proyecto sería de gran utilidad en cualquier Zona Básica de Salud para atender las demandas de los cuidadores.

Como demuestra la bibliografía consultada, los cuidados informales proporcionados por el cuidador familiar suponen la mayor parte de los cuidados dispensados a los enfermos dependientes. La mayoría de las innovaciones publicadas para crear conciencia sobre el cuidado de la piel y prevenir las úlceras por presión se han centrado en pacientes en entornos hospitalarios con muy poca información relacionada con iniciativas de atención domiciliaria.

2. JUSTIFICACIÓN

El cuidador se ve obligado a readaptarse frente a la situación de tener que hacerse cargo de un familiar dependiente que requiere asistencia para la realización de las actividades de la vida diaria. Puede que esta persona cuente con conocimientos sobre el riesgo de padecer úlceras por presión que sufren las personas que permanecen mucho tiempo encamadas y puede que conozca algunos factores desencadenantes. Puede, por otro lado, que toda esta información le sea ajena.



En cualquiera de los casos, el cuidador deberá hacer frente a una realidad completamente nueva para él, con nuevos términos y nuevos escenarios. Y es aquí donde los profesionales de enfermería, por nuestra cercanía al paciente y al cuidador, nos encontramos en una posición que nos otorga la responsabilidad de prestar atención sus demandas y problemas.

La intervención enfermera puede contribuir en la educación sanitaria a estos cuidadores acerca de este tipo de lesiones y su manejo en el día a día. La Educación para la Salud (EpS) - como herramienta clave de la Promoción de la Salud - constituye una forma de cuidado enfermero en el cual se fundamenta la profesión de Enfermería. El cuidado debe, no solo comprender situaciones de enfermedad, sino también la prevención y la promoción de la salud.

Enseñar al usuario y a la familia nunca ha sido tarea fácil, y lo es aún menos en momentos de estrés. Si somos capaces de dar a la educación sanitaria la relevancia que tiene como parte de nuestra aportación específica a los cuidados de salud, dotaremos a los cuidadores de la autonomía que les permita llevar a cabo conscientemente los mejores cuidados.

En conclusión, nos encontramos con la posibilidad de asistir a los cuidadores que acuden al Hospital Iquitos "César Garayar García"- Departamento de Emergencia, en su tarea de asumir con seguridad y autonomía la responsabilidad del cuidado, y, por lo tanto, se justifica el trabajo que presentamos: Programa de Educación para la Salud en la prevención de úlceras por presión a cuidadores.

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL:

- ✓ Educar al familiar o cuidador informal en habilidades sobre el manejo de las UPP para que adquiera autonomía en el cuidado de los pacientes, fomentando conductas saludables en la prevención de úlceras por presión.

3.2 ESPECÍFICOS:

- ✓ Justificar la importancia de prevenir la aparición de UPP.
- ✓ Ejecutar de forma adecuada los cuidados locales de la piel referidos a la higiene y a la humedad.
- ✓ Realizar correctamente el manejo de presiones; cambios posturales y superficies de apoyo.
- ✓ Exponer los beneficios obtenidos con el programa.
- ✓ Empoderar a los cuidadores en conocimientos e instruirles en técnicas para la prevención de las UPP y el manejo de las complicaciones que puedan surgir.
- ✓ Potenciar la importancia de los cuidados en pacientes dependientes, impartiendo sesiones de formación.
- ✓ Sensibilizar a los profesionales y a la comunidad de la creciente necesidad de ayuda que precisan los cuidadores.



4. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente programa educativo será de aplicación en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García".

5. BASE LEGAL

- ✓ Resolución Directoral N° 049-2020-DG-INMP/MINSA, que aprueba la Directiva N° 002-DG-INMP/MINSA; "Rondas por la seguridad y gestión de riesgos por la seguridad del paciente.
- ✓ Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la Gestión del riesgo en la atención de salud"
- ✓ Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
- ✓ Ley N° 29414, "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud"
- ✓ Ley N° 29344, Ley de Aseguramiento Universal en Salud.

6. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

Licenciadas del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.



7. CONTENIDO

Úlcera por presión

Son muchas las definiciones que existen de úlcera por presión, sin embargo, la elegida es una de las más completas, ya que, no solo considera el origen y la localización, sino que tiene en cuenta a la presión y fricción, como posibles causas de las UPP.

“La UPP es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros”.

La lesión de la piel está producida por la presión mantenida entre dos planos duros, uno interno (estructura ósea del paciente) y otro externo (lecho, sillón, dispositivos terapéuticos, etc.), originando una isquemia tisular de los tejidos subyacentes, hipoxia y alteraciones degenerativas, desembocando en necrosis que puede afectar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo donde tiene lugar dicho proceso, llegando en ocasiones a la articulación y el hueso.

Prevención de las úlceras por presión

En general, se tratará de reducir las consecuencias de la inmovilidad y/o disminución de la capacidad de los cambios de postura del paciente, garantizar una nutrición e hidratación adecuada y aplicar cuidados específicos de la piel de riesgo.

Examen diario y valoración de puntos de apoyo

El objetivo es detectar precozmente los signos de lesión. La evaluación de la piel no puede ser puntual, sino continúa, haciendo especial hincapié en zonas de apoyo donde hay prominencias óseas, zonas sometidas a humedad, zonas con dispositivos especiales (sondas nasogástricas, mascarillas, gafas de oxígeno, etc.) y zonas con alteraciones de la piel.

La inspección de la piel debería incluir también la existencia de síntomas tales como el dolor, variaciones localizadas del color, temperatura o presencia de edema o induración (durezas).

Manejo de la presión

En la mayor medida posible, aliviar la presión supondrá aliviar la presión ejercida sobre los tejidos. El manejo efectivo de la presión será aquel que englobe cuatro elementos utilizados conjuntamente: la movilización, los cambios posturales, la utilización de superficies especiales de manejo de presión (SEMP) y protección local.



Movilización

Es necesario valorar la movilidad del paciente y actuar dependiendo de ésta. Cuando sea posible, se debe invitar al paciente a moverse por sí mismo, a intervalos frecuentes que permitan redistribuir el peso y la presión.

En los pacientes no colaboradores la movilización pasiva cobra importancia, enlenteciendo la atrofia del músculo y la pérdida de masa ósea, evitando rigideces articulares y por supuesto, previniendo las UPP.

Cambios posturales

En una población cada vez más creciente de personas en domicilio con dependencia severa o total, los cambios posturales son tan necesarios como insuficientes. Su efectividad se encuentra condicionada por aspectos tales como la dificultad para su realización periódica o su realización de manera inadecuada. En la realización de los cambios posturales se debe evitar el arrastre y el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.

Los cambios posturales se realizarán cada 2-3 horas, siguiendo una rotación programada (decúbito supino, lateral derecho y lateral izquierdo)

Superficies especiales para el manejo de la presión

Se considera como SEMP a cualquier superficie o dispositivo especializado, cuya configuración física y/o estructural permite la redistribución de la presión.

Las SEMP se van a diferenciar de otros materiales, como los dispositivos locales para el alivio de la presión (taloneras, coderas, protectores de occipital, etc.) o los apósitos con capacidad de alivio de la presión, en el hecho de que abarcan toda la superficie corporal del paciente que se haya en contacto con una superficie de apoyo. Serán utilizadas tanto en la prevención como en el tratamiento de las UPP. Las más utilizadas son:

- Estáticas: actúan aumentando el área de contacto con la persona. Cuanto mayor sea la superficie de contacto menor será la presión que tenga que soportar. Se utilizan preferentemente en pacientes con riesgo bajo/evidente de desarrollar UPP.
- Dinámicas: estas superficies alivian la presión. Permiten variar de manera continuada los niveles de presión de las zonas de contacto del paciente con la superficie de apoyo. Se utiliza en los pacientes de alto riesgo.

No debemos olvidar que las superficies de apoyo deben considerarse como un material complementario que no sustituyen ni a la movilización ni a los cambios posturales



Protección local ante la presión

Se pueden utilizar apósitos con capacidad para la reducción de la presión en prominencias óseas, un ejemplo son las espumas de poliuretano. Estos apósitos deberán permitir realizar la revisión diaria de la zona y no dañar la zona al ser retirados. Se deben vigilar los problemas relacionados con el rozamiento causados por dispositivos tales como sondas o catéteres.

Cuidados de la piel de riesgo

La exposición frecuente de la piel a determinados fluidos orgánicos puede traducirse en un aumento del riesgo de desarrollar UPP. Así pues, la vigilancia, protección y manejo de la piel frente a la humedad serán intervenciones imprescindibles en la evitación de este tipo de lesiones.

Otro cuidado local considerado como "una opción terapéutica óptima que debería formar parte de los protocolos clínicos de actuación de enfermería en la prevención de las úlceras crónicas y en el cuidado de la piel perilesional", es la utilización de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO). Los beneficios de la aplicación de aceites esenciales se resumen en: facilitar la hidratación de la piel, intensificar la resistencia de la piel de los ancianos y favorecer la circulación de la piel mejorando las condiciones de la piel expuesta a isquemias duraderas.

Manejo de la nutrición e hidratación

Existe una relación directa entre la malnutrición y la UPP, ya que la pérdida de grasas y de tejido muscular disminuyen la protección ejercida sobre las prominencias óseas.

El soporte nutricional se basará principalmente en la valoración nutricional de forma que, una vez identificado el riesgo o la desnutrición manifiesta se inician las medidas necesarias para su manejo. Siempre que sea posible, se recomienda potenciar la ingesta oral del paciente, administrando suplementos nutricionales si fuera necesario.

Los aspectos de hidratación del paciente también son muy importantes, siendo el aporte hídrico imprescindible para la prevención, ya que la piel hidratada tiene menos riesgo de romperse. Por tanto, debería asegurarse la adecuada ingesta de líquidos en el paciente en función de su edad y estado de salud.



8. Actividades

Tabla 1. Sesiones del programa de EpS. Fuente: Elaboración propia.

PRIMERA SESIÓN	Actividad 1: Conociéndonos
SEGUNDA SESIÓN	Actividad 1: Formación sobre las UPP Actividad 2: El proceso de cuidar
TERCERA SESIÓN	Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Cuidados de la piel de riesgo
CUARTA SESIÓN	Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Manejo de la presión Actividad 2: Práctica de movilizaciones
QUINTA SESIÓN	Actividad 1: Nutrición e hidratación
SEXTA SESIÓN	Actividad 1: Despidiéndonos



1. Primera sesión

Actividad 1: Conociéndonos

Se colocarán los participantes en un círculo y la enfermera en el medio. Para generar confianza se presentarán diciendo su nombre y exponiendo su caso. Sería conveniente que la enfermera fuera escribiendo estos datos en la pizarra con el objetivo de que los cuidadores puedan consultarlos.

La enfermera hará un resumen de los contenidos que se van a tratar a través de las sesiones. Cada cuidador recibirá una copia de la "Guía para personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas y sus cuidadores" (20). Para finalizar, se les propondrá a los participantes que expongan ante el grupo qué es lo que desean conseguir con el programa, por quién han venido, qué dudas tienen, qué les parece la programación y por qué se interesaron en la participación del programa.

2. Segunda sesión

Actividad 1: Formación sobre las UPP

Esta sesión comenzará con las definiciones y conceptos más básicos. Durante esta sesión nos introduciremos en el campo de la prevención de las UPP, tratando la importancia de examinar periódicamente el estado de la piel del paciente.

Actividad 2: El proceso de cuidar

Se propone a los cuidadores que mediante una "tormenta de ideas", elaboren una lista con las repercusiones que tiene en sus vidas el proceso de cuidar. El objetivo es llevar a cabo una reflexión grupal sobre las consecuencias que el proceso de cuidar conlleva en las relaciones sociales, en la situación económica e incluso en la propia salud de los cuidadores.



3. Tercera sesión

Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Cuidados de la piel de riesgo

Al inicio de la sesión se hará entrega del "Manual de apoyo para cuidadores no profesionales" (21). Este manual contiene información que los cuidadores pueden consultar fuera de las sesiones, por ejemplo, referente al vestido del paciente, recomendaciones sobre la medicación o el manejo de las situaciones difíciles. Se expondrá información referente a la higiene del paciente, la hidratación de la piel y el manejo de la humedad. Según las características del grupo, la enfermera incluirá recomendaciones sobre el cuidado de la piel en situaciones especiales, por ejemplo, en personas portadoras de una sonda nasogástrica o de una sonda vesical. Se procederá al visionado de unos videos sobre el aseo de la persona encamada, el cambio de pañal y el cambio de la cama con el paciente en ella (22,23).

4. Cuarta sesión:

Actividad 1: Medidas específicas en la prevención- Manejo de la presión

Ofreceremos una charla informativa sobre las distintas medidas destinadas a aliviar la presión ejercida sobre los tejidos: la movilización, los cambios posturales, instruyendo acerca de la técnica de colocación de las almohadas en las distintas posiciones; la utilización de superficies especiales de manejo de presión (SEMP) y la protección local.

Actividad 2: Práctica de movilizaciones.

En un segundo apartado, se llevará a cabo una enseñanza práctica que, haciendo uso de los recursos materiales disponibles en el centro, pretende adiestrar a los cuidadores sobre las técnicas adecuadas de movilización de personas encamadas y cambios posturales. Se informará a los cuidadores de la existencia del llamado "esquema de rotación de reloj" e invitaremos a los cuidadores a realizar, de forma realista, el suyo propio.



5. Quinta sesión

Actividad 1: Nutrición e hidratación

La profesional nutricionista realizará una charla informativa acerca de conceptos relativos a la nutrición y la alimentación, la malnutrición, la desnutrición y la posibilidad de aparición de heridas o dificultad en la cicatrización de éstas. Se orientará a los cuidadores sobre las necesidades nutricionales que deben estar garantizadas en un paciente con UPP.

Se cuestionará a los cuidadores sobre qué papel desempeñan durante las comidas y, en caso de que sean ellos quienes cocinen, sobre las comidas que suelen ofrecer a los pacientes; a partir de sus respuestas ofreceremos instrucciones sobre la elección correcta de alimentos y recomendaciones.

6. Sexta sesión

Actividad 1: Despidiéndonos

Se colocará a los participantes en un círculo, como en la primera sesión. Se pedirá a los cuidadores que expresen, primero en voz alta y después de forma escrita y anónima, los beneficios obtenidos del programa.

Adicionalmente, se les pedirá que manifiesten cualquier mejora sobre el programa que consideren podría realizarse, tanto a nivel organizativo como educativo.

En esta sesión se volverá a realizar el cuestionario pre-programa que se hizo al principio para comprobar los avances. Por otra parte, se hará entrega del cuestionario de satisfacción diseñado (anexo IV), agradeciendo su participación.



ANEXO 1

DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL APOYO IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS

"PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN"

ENCUESTA

La presente encuesta se realiza con la finalidad de determinar las necesidades de capacitación que tengan las y los cuidadores del asilo de ancianos "Luis Maldonado Tamayo" con la información que se obtenga de esta encuesta, se diseñará un programa de capacitación que se ajuste a los requerimientos de cada una de las personas que reciben los cuidados diariamente.

Por favor lea detenidamente y marque con una X la respuesta que Ud. crea que es correcta, gracias por la atención prestada.

1.- ¿Ud. conoce que es una úlcera por presión?

- a) SI
- b) NO

2.- ¿Cuál cree que es el tiempo para hacer el cambio de posiciones para evitar la úlcera por presión?

- a) De 2 a 3 horas
- b) Cada 24 horas
- c) De 4 a 5 horas

3.- ¿Cree Ud. que se debería dar masajes en la zona que presenta las úlceras por presión?

- a) SI
- b) NO

4.- ¿Conoce los estadios de las úlceras por presión?

- a) SI
- b) NO

5.- ¿Para evitar las úlceras por presión cree Ud. que se debe realizar cambios de posiciones?

- a) SI
- b) NO



6.- ¿Qué parámetros es necesario tener en cuenta a la hora de valorar una úlcera por presión?

- a) El estadio de la úlcera por presión
- b) El tipo de tejidos en el lecho úlceral
- c) Las dimensiones de la úlcera por presión
- d) Todas son correctas

7.- ¿Que productos se puede utilizar para colocar en la piel lacerada?

- a) Yodo povidone
- b) Cremas y parches
- c) Alcohol
- d) Ninguna de las anteriores

8.- ¿Cómo se recomienda proceder a realizar la curación de la úlcera por presión?

- a) Usar la mínima fuerza para evitar más laceración
- b) Frotar hasta que sangre la úlcera por presión
- c) Utilizar agua oxigenada
- d) Ninguna de las anteriores

9.- ¿Cree Ud. que el benjuí ayuda a evitar las úlceras por presión?

- a) SI
- b) NO

10.- ¿Que se recomienda utilizar para reducir las zonas de presión?

- a) Apósitos de silicona
- b) Colchones anti escaras
- c) Almohadas
- d) Ninguna de las anteriores.



ANEXO 2

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL APOYO IQUITOS "CESAR GARAYAR GARCIA"
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
"PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE ÚLCERAS
POR PRESIÓN"**

FICHA DE OBSERVACION

Programa educativo para la prevención de úlceras por presión en el adulto mayor.

1.- ¿Edades en las que se encuentran los adultos mayores?

Opción	Número
De 70 a 80 años	
De 80 a 85 años	
De 85 años en adelante	

2.- ¿Factores de riesgo para la aparición de úlceras por presión?

Opción	Número
Perdida sensitiva	
Desnutrición	
Deshidratación	
Obesidad	
Falta de higiene	
Condiciones de humedad	

3.- ¿Estadios de úlceras por presión que más se desarrolla en el adulto mayor en el asilo de ancianos?

Opción	Número
Estadio I	
Estadio II	
Estadio III	
Estadio IV	

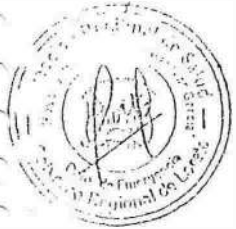


4. ¿Esfínteres que no pueden controlar los adultos mayores?

Opción	Número
Fecal urinaria	
Urinaria	
Fecal	
Ninguna de las anteriores	

5- ¿Movilidad del adulto mayor?

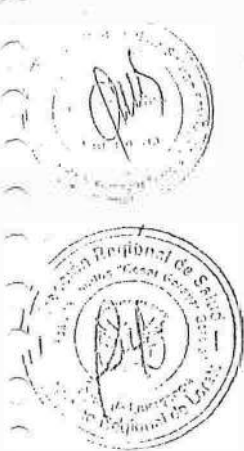
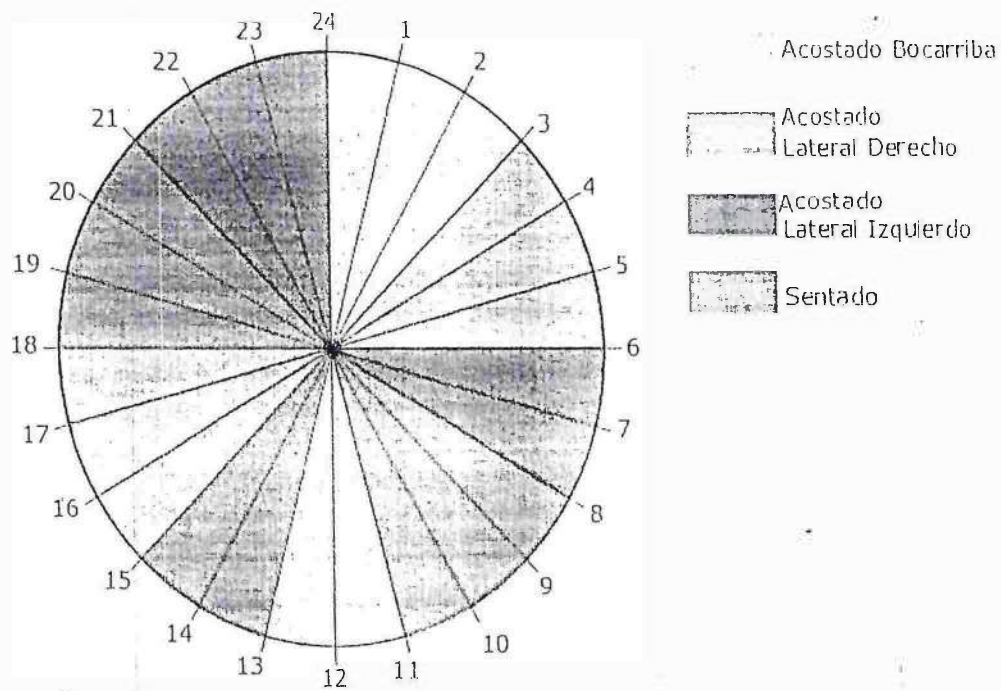
Opción	Número
Ambula	
Ambula con ayuda	
Encamado	
En silla de ruedas	





ANEXO 3

Reloj de cambios posturales en prevención de UPP





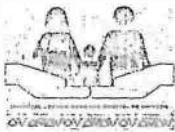
ANEXO 4

Escala de valoración riesgo: Escala de Braden:

PERCEPCIÓN SENSORIAL.	Completamente Limitada (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD.	Constante Humedad (1).	A menudo Humedad (2).	Ocasionalmente Humedad (3).	Raramente Humedad (4).
ACTIVIDAD.	Encamado/a (1).	En Silla (2).	Deambula Ocasionalmente (3).	Deambula Frecuentemente (4).
MOVILIDAD.	Completamente Inmóvil (1).	Muy Limitada (2).	Ligeramente Limitada (3).	Sin Limitaciones (4).
NUTRICIÓN.	Muy Pobre (1).	Probablemente Inadecuada (2).	Adecuada (3).	Excelente (4).
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES.	Problema (1). Requiere moderada y máxima asistencia.	Problema Potencial (2). Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia.		No Existe Problema Aparente (3).

Clasificación de Riesgo:

- **Alto Riesgo:** Puntuación Total < 12.
- **Riesgo Moderado:** Puntuación Total 13 – 14.
- **Riesgo Bajo:** Puntuación Total 15 – 16 si es menor de 75 años.
Puntuación Total 15 -- 18 si es mayor o igual de 75 años.



BIBLIOGRAFÍA

1. Águila M, Corrales JM. Grupo para el estudio de la mejora de calidad de los cuidados de las úlceras por presión y heridas crónicas: "Heridas crónicas". Archivo PDF. 2020.
2. Pachá H, Faria J, Beccaria L. Pressure Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 Nov-Dic; 71(6):3027-3034. doi: 10.1590; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30517408>
3. Oliveira AC, Porto C, Almeida dos Santos AD, Santos dos Nascimento AC. Pressure ulcer: incidence and demographic, clinical and nutrition factors associated in intensive care unit patients. *Nutrición Hospitalaria*. 2015;32(5):2242-2252. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n5/46originalintensivos01.pdf>.
4. Lima M, González MI, Carrasco FM, Lima JS. Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review. *Medicina intensiva*. 2017 Ago-Sep; 41(6):339-346. doi: 10.1016; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27780589>
5. [Ulceras.net](http://www.ulceras.net). Úlceras por presión: Escalas. 2018. Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/111/99/ulceras-por-presion-escalas.html>
6. Rabinovitz E, Finkelstein A, Ben Assa E, Steinvil A, Konigstein M, Shacham Y, Yankelson L, Banai S, Justo D, Leshem-Rubinow E. Norton scale for predicting prognosis in elderly patients undergoing trans-catheter aortic valve implantation: A historical prospective study. *Journal of Cardiology*. 2016; 67(6):519-525. Disponible en: <http://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1.-s2.0-S0914508716000289?returnurl=null&referrer=null&scrollTo=%23hl0000978>
7. Ortega-Castro E, Carrero A, Ruiz J, Fernández-Peinado M, Granell C, Vera R. Escala de Valoración del Riesgo de Úlceras por Presión en Cuidados Intensivos (EVARUCI). *Metas de enfermería*. 2004; 7(7):27-31. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1010649>.



CAMBIO POSTURALES

Posición supina

Buena alineación del cuerpo
Una almohada sostiene la cabeza para alinearla con la columna vertebral.
Se coloca una almohada debajo de las piernas para relajar los músculos.
Los brazos relajados descansan a lo largo del cuerpo

Aliviar zonas de presión: talones y codos.



Posición lateral

Cabeza bien apoyada en la almohada con la columna cervical superior en flexión y evitando la flexión de la columna dorsal que dificulta la respiración.

Usar pequeñas almohadas para evitar desalineaciones corporales.

Aliviar zonas de presión: talones y codos



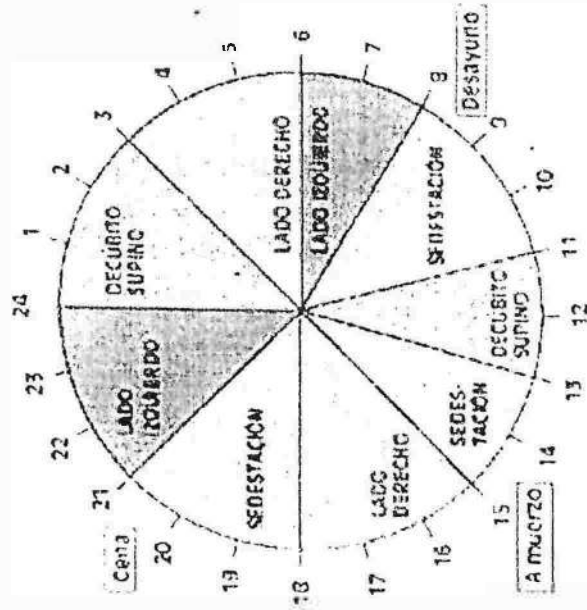
MOVILIZACIÓN

Aprovechar su capacidad de movimiento, facilitando y fomentando su actividad física.

En personas sin movilidad, debemos realizar movilizaciones pasivas de las articulaciones, aprovechando los cambios posturales, sin llegar a producir dolor.

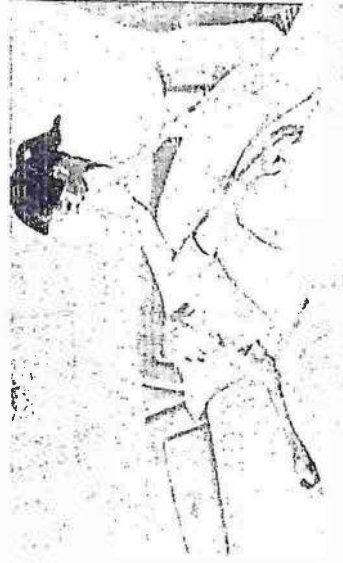
Estos movimientos se realizarán 3-4 veces al día.

EJEMPLO DE ROTACIÓN DE CAMBIOS POSTURALES



CUIDAR ES AYUDAR, NO SUPLENIR.

El objetivo de una persona que está cuidando es ayudar al otro, pero no haciendo todo por él o ella, sino tratando de estimular, de guiar, de acompañar y de orientar, con la intención de que sea él o ella misma, la que encuentre sus propios recursos, sus armas y habilidades para desenvolverse en su día a día.



HOSPITALIQUITOS "CESAR GARAYAR GARCÍA"
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

PROGRAMA EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN

