

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE EL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN MORÓN

INTERVENTION OF NURSING ON THE RISK OF ULCERS BY PRESSURE IN MORON

Autores: Lic. Genny Ramírez Cuba

Lic. Yulma Veitia Álvarez

Lic. Neicy Rodríguez Guzmán

Dr. Yovaldy Barrio Cruz

Institución: Hospital General Docente Roberto Rodríguez

Fernández de Morón

Correo electrónico: yaimara90a1enero.cav.sld.cu

RESUMEN

En la época actual, caracterizada por una rápida sucesión de los progresos en la salud y por el empleo de cada vez más sofisticados medios técnicos, continúan presente en los hospitales las Úlceras por Presión y todavía se carece de un instrumento estándar para clasificar el riesgo de mencionado padecimiento. El objetivo de la investigación es evaluar la eficacia de una intervención de enfermería sobre el riesgo de úlceras por presión. Se realizó un estudio pre-experimento en la Unidad de Cuidados Intensivos, desde enero a noviembre del 2015, de un universo de 729 se trabajó con una muestra intencional de 330, se les aplicó una escala de valoración de riesgo de úlceras por presión diseñada por los autores del estudio y se propuso un plan de medidas preventivas de enfermería, se compararon los resultados con los casos reportados en el año 2014. En la construcción de la escala se aplicó, el procedimiento recomendado por NOVA 5. En el 2014 fueron ingresados 399 pacientes, de ellos 31 desarrollaron Úlceras por Presión para un 7,76 %, sin conocerse los factores de riesgos para esta patología y sin clasificarse su estadio, la mortalidad representó 45,16%. En el 2015 ingresaron 330 pacientes, de ellos solo 14 desarrollaron úlceras por presión que representó el 4,24 %, no

hubo fallecidos, se identificaron 200 pacientes riesgo de padecerla, se localizaron en la región sacra y la mayoría no pasó de la estadía I. La intervención de enfermería fue efectiva porque se pudo determinar el riesgo de padecer úlceras por presión.

Palabras clave: Intervención de enfermería, Úlceras por Presión, Riesgo.

ABSTRACT

In the present era, characterized by a rapid succession of progress in health and by the use of increasingly sophisticated technical means, pressure ulcers are still present in hospitals and there is still no standard instrument for classifying the risk of Mentioned condition. The aim of the research is to evaluate the effectiveness of a nursing intervention on the risk of pressure ulcers. A pre-experiment study was performed in the Intensive Care Unit from January to November 2015, of a universe of 729 patients with an intentional sample of 330, a pressure ulcer risk assessment scale designed by The authors of the study and proposed a plan of preventive nursing measures, the results were compared with the cases reported in 2014. In the construction of the scale was applied, the procedure recommended by NOVA 5. In 2014 were entered 399 Patients, of whom 31 developed pressure ulcers for 7.76%, without knowing the risk factors for this pathology and without classifying their stage, the mortality represented 45.16%. In 2015, 330 patients were admitted, of whom only 14 developed pressure ulcers that represented 4.24%, there were no deaths, 200 patients were identified as being at risk, they were located in the sacral region, and the majority did not go beyond stay I The nursing intervention was effective because it was possible to determine the risk of suffering pressure ulcers.

Keywords: Nursing intervention, Pressure ulcers, Risk.

INTRODUCCIÓN

En la época actual, caracterizada por una rápida sucesión de los progresos en la salud y por el empleo de cada vez más sofisticados medios técnicos, continúan presente en los hospitales las Úlceras por Presión (ÚPP).

Según datos del primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión realizado en España por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) en el 2002 las cifras de prevalencia eran elevadas. En hospitales, son (en unidades de cuidados intensivos) del 13,16%. La prevalencia de esta en nuestras unidades de cuidados intensivos es elevada al igual que ocurre en países desarrollados. Así en Estados Unidos oscila entre el 3,5% y el 29,5%, en Holanda se sitúa en el 28,7%.

Resulta difícil determinar con exactitud la incidencia y la prevalencia de ÚPP, debido a las variaciones en la obtención de datos de los hospitales, los centros de rehabilitación, los centros de asistencia a enfermos crónicos y de asistencia domiciliaria. Sin embargo, se ha estimado que la incidencia de ÚPP en hospitales oscila entre el 3 y el 29%; en centros de asistencia a enfermos crónicos o de estancia prolongada, la incidencia podría llegar hasta el 45% y hasta el 33 % entre personas que viven fuera de instituciones.

En nuestras unidades de Cuidados Intensivos, según reporte nacional, su incidencia varía entre un 20-56% y su aparición puede ocasionar dolor, depresión, pérdida de la independencia, infección y aumento de la estancia y costos hospitalarios.

Las úlceras por presión se han descrito en la literatura médica desde que aparecieron los primeros tratados de medicina y probablemente han existido desde los inicios de la humanidad, pues han sido halladas en momias egipcias no enterradas. Sin embargo, aún en la época actual continúan siendo un importante problema de salud. Puede definirse según la publicada por Almendráis (1999): "la ÚPP. 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". Así, además de considerarse el origen y la localización de las lesiones, se valoran las fuerzas de fricción como otra posible causa de las ÚPP. Aunque se utilizan, de forma intercambiable, diversos términos para describir esta pérdida tisular, como úlcera por el lecho o úlcera por decúbito, el término más adecuado es el de úlcera por presión, ya que refleja el concepto actual sobre su etiología: una

presión excesiva y mantenida sobre la piel por encima del límite tolerable de la misma.

Las zonas de localización más frecuentes son la región sacra, los talones, las tuberosidades isquiáticas y las caderas. El costo de una úlcera por presión en las Unidades de Terapia Intensiva es elevado, tanto desde el punto de vista de recursos como asistencial. La prevención de las úlceras por presión requiere de estándares multidisciplinarios de asistencias que reconozcan la posibilidad de que todos los enfermos críticos puedan desarrollar esta complicación. El índice de úlceras por presión es uno de los indicadores de calidad más representativo de los cuidados que presta la atención de enfermería. Si a esto unimos el elevado costo económico y asistencial que estas conllevan una vez que se producen, nos hacen plantearnos que el papel de la enfermería no solo se encuentra durante la labor asistencial sino que está en nuestras manos el poder crear y usar todas las herramientas disponibles para una mejor prevención y tratamiento de las ÚPP.

Dada esta problemática se infiere la necesidad de relacionar la aparición de úlceras por presión con un grupo de factores de riesgo, identificándolos con una escala, por todo lo antes expuesto se trazó como objetivo general de la intervención:

1. Evaluar la eficacia de una intervención de enfermería sobre el riesgo de úlceras por presión en la sala de Cuidados Intensivos del Hospital Morón, en los años 2014-2015.

Los objetivos específicos de la investigación es caracterizar los pacientes del estudio según categorías de riesgos a desarrollar Úlceras por presión, determinar los riesgos de úlceras por presión y estadios hospitalarios y diseñar, validar y aplicar una escala de medida para las úlceras por presión.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio pre-experimento en la Unidad de Cuidados Intensivos del municipio Morón, desde enero a noviembre del 2015.

De un universo de 729 se trabajó con una muestra intencional de 330, a los que se les aplicó una escala de valoración de riesgo de úlceras por presión

diseñada por los autores del estudio y validada por un grupo de expertos en el tema (angiólogo, Especialista en Medicina Interna y un master en urgencias médicas) y se propuso un plan de medidas preventivas de enfermería, se compararon los resultados del año 2015 con los casos reportados en el año 2014

En la construcción de la escala se aplicó, el procedimiento recomendado por NOVA 5 (ver anexo 2)

Todos los datos fueron tomados de las historias clínicas, la técnica de recolección fue la encuesta, como medida se utilizó la proporción La técnica de procesamiento de la información fue computacional y se realizó en una microcomputadora PENTIUM IV. Los resultados se presentan en tablas y se realizaron para emitir las conclusiones en correspondencia con los objetivos propuestos.

Aspectos éticos

Se les dio a firmar el consentimiento informado a cada uno de los pacientes que participaron en el estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Categorías de riesgo	No	%
Alto riesgo	103	31,2
Mediano riesgo	51	15,5
Bajo riesgo	46	13,9
Sin riesgo	130	39,4
Total	330	100

Tabla 1. Clasificación de los pacientes según categorías de riesgos a desarrollar Úlceras por presión (UPP), en la Unidad de cuidados Intensivos de Morón, Año 2015.

Fuente: Historia clínica

Predominaron los pacientes sin riesgo (130-39,4%) aunque un 31,2% presentó alto riesgo.

Grupos de Riesgos.	Acciones Terapéuticas.	Desarrollaron ÚPP.	
		No	%
Alto Riesgo	-Medidas higiénicas generales. -Cambios de posición c \ 2h. -Valoración del estado nutricional.	11	3.33
Riesgo Medio	-Medidas higiénicas generales. -Cambios de posición c \ 2-4h. -Estimular actividad y movimiento del paciente. -Aliviar presión y rozamiento.	3	0.90
Bajo Riesgo	-Medidas higiénicas generales.	0	0.0

Tabla 2. Principales acciones realizadas según grupos de riesgo de ÚPP en los pacientes ingresados en la UCI.

Predominaron los pacientes de Alto riesgo (11 para un 3.33)

Estadio	Alto.\ Riesgo	%	Riesgo /Medio	%	Bajo \ Riesgo	%
Estadio I	6	42,8	2	14,2	0	0
Estadio II	3	21,4	1	7,1	0	0
Estadio III	2	14,2	0	0	0	0

Tabla 3. Distribución de los pacientes según estadio y riesgos de ÚPP.

Predominaron los pacientes con estadio I con alto riesgo (6 pacientes para un 42,2%)

Estadio	Evolución Clínica.			
	Satisfactoria		No Satisfactoria	
	No	%	No	%
Estadio I	8	2,42	1	0,30
Estadio II	4	1,21	1	0,30
Estadio III	2	0,60	0	0,0
Estadio IV.	0	0,0	0	0,0

Tabla 4. Distribución según el estadio de la ÚPP y su evolución clínica.

Los pacientes en estadio I presentaron una evolución satisfactoria en un mayor porcentaje (8 para un 2,42 %).

Localización	No	%
Región Sacra.	8	2,42
Talones.	4	1,21
Tuberosidades Isquiáticas.	2	0,60
Caderas.	0	0,0

Tabla 5. Localización más frecuente de las ÚPP, según grupos de riesgos y estadios.

Las UPP se localizaron con mayor frecuencia en la región sacra con 8 pacientes para un 2,42%

Como se muestra en la tabla 1 un elevado número de los pacientes que ingresan en nuestras unidades tienen factores de riesgo para desarrollar ÚPP, sobre todo alto y mediano riesgo, a ellos fueron dirigidos nuestros esfuerzos para evitar que desarrollaran la complicación, similares resultados encontramos en los trabajos realizados por Zamora Sánchez, J.J.; Arana Fajardo, M. y Figueras Bosch, M.J.

En la tabla 2 podemos observar que con este grupo de medidas se logró disminuir la presencia de la ÚPP en los pacientes ingresados en nuestra unidad a un 4,24 % si lo comparamos con el año precedente, similares medidas son aplicadas por Roginski, N.M.B.; Castro Sierra, A. y Almagro Martínez, P.

Como podemos apreciar en la tabla 3 el mayor número de casos que desarrollaron ÚPP, fueron en pacientes de alto y mediano riesgo, porque son los más propensos a presentar esta complicación atendiendo a su fisiopatología, similares resultados se describe en el trabajo de Costa, I.G.; Caliri, M.H.L. Valiid.

La tabla 4 nos muestra que al ser aplicadas las medidas terapéuticas propuestas observamos como las ÚPP de estadios altos son las que más demoran en mejorar clínicamente ya que las mismas tienen un mayor daño tisular con la consecuente demora en la recuperación, aunque todas tienen evolución favorable, similares resultados se describen en los trabajos

publicados por Arencibia Jorge, R.; Leyva Rodríguez, Y.; Díaz Pizarro, J.M. García, J. y Jiménez, M.C.

En la tabla 5 podemos observar que las ÚPP, son habitualmente más frecuentes en las zonas de apoyo que coinciden con prominencias o máximos relieve óseo. Las áreas de más riesgos serían la región sacra, talones, tuberosidades Isquiáticas, caderas, generalmente desarrolladas en paciente de alto riesgo y riesgo medio y en estadíos II, III, similares resultados por Coria Abel, J.

CONCLUSIONES

El mayor por ciento de pacientes no presentó riesgo de desarrollar ulcera por presión, además el mayor número de medidas se le realizó al grupo de alto riesgo a desarrollar úlcera por presión. Existe un predominio de la estadía I y los pacientes con alto riesgo de desarrollar ulcera por presión. Mientras menor fue el estadio de la ulcera mejor fue su evolución. La región sacra fue la más afectada por las úlceras por presión.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Grupo Nacional para el estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión.: *Documentos GNEAUPP, 2003-2007*. Disponible en <http://www.gneaupp.org/>. Visitado el 20 de noviembre de 2016.

ARCOS DÍAZ FUENTES, M.; BARBERO LÓPEZ, M.; DÍAZ PIZARRO, J.M.; GARCÍA, J. Y JIMÉNEZ, M.C.: *Protocolo de Actuación en Úlceras por Presión*, Excelm Enferm 2006 3(14). Disponible en <http://www.ee.isics.es>. Visitado el 20 de noviembre de 2016.

MOORE, Z.E.H. Y COWMAN, S.: *Limpieza de la herida en las úlceras de decúbito*, 2005 (Revisión Cochrane traducida), En La Biblioteca Cochrane Plus, 2007 N° 1. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en <http://www.update-software.com>. Visitado el 22 de noviembre de 2016.

PAPANIKOLAOU, P.; LYNE, P. Y ANTHONY, D.: *Risk assessment scales for pressure ulcers: a methodological review*, Int J Nurse Stud. 2007 Feb; 44(2):285-96.

ARÉVALO, J.M.; ARRIBAS, J.L.; HERNÁNDEZ, M.J. Y LIZÁN, M. Y COORDINADOR HERRUZO, R.: *Guía de utilización de antisépticos. Grupo de trabajo sobre*

Desinfectantes y Antisépticos, Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. (SEMPSPH); 2001 [acceso 2/7/2007]. Disponible en <http://www.mpsp.org/mpsp/Documentos/Desinfec/antisept2.pdf>. Visitado el 22 de noviembre de 2016.

GARCÍA FERNÁNDEZ, P.F.: *Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Desbridamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas*, GNEAUPP, 2005. Disponible en <http://www.gneaupp.org/documentos/gneaupp/desbridamiento.pdf>. Visitado el 24 de noviembre de 2016.

ZAMORA SÁNCHEZ, J.J.: «Conocimiento y uso de las directrices de prevención y tratamiento de las úlceras por presión en un hospital de agudos», *Gerokomos* 2009; 17 (2), 51-61

COX, J.: *Predictores of pressure. Ulcer in Adult Critical Care Patients Am J Crit Care*, 2011, 20(5), 364-74

ROGINSKI, N.M.B. Y KUREGANT, P.: «The incidence of pressure ulcers after the implementation of prevention. Protocol.», *Rev Latino-Am. Enfermagem*, 20 (7), 3339, 2012.

ARENCIBIA JORGE, R.; LEYVA RODRÍGUEZ, Y.; COLLYMORE RODRÍGUEZ, A. Y ARAÚJO RUIZ, J.A.: «Producción científica sobre aplicaciones terapéuticas del ozono en el Web Of», *Science. Acimed*, 2010, 14(1).

ANEXO

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____

Después de conocer los objetivos de la investigación: Intervención de Enfermería sobre el riesgo de úlceras por presión en Morón, Año 2015, estoy plenamente de acuerdo en participar en la misma.

Y para que aquí conste, firmo el presente el día ____ del mes de _____ del año _____

Firma del paciente.

Firma del Investigador

ANEXO 2.

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGOS DE ÚLCERAS/UCI:

HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL DOCENTE DE MORÓN.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO.

INCIDENCIAS DE ÚLCERAS POR PRESIÓN **No:** _____

Nombre: _____

Apellidos: _____ No H/C: _____

Edad: _____ Sexo: _____ Raza: _____ No Cama: _____

DIAGNÓSTICO MÉDICO / COMPLICACIONES:

N O	NIVEL DE CONCIENCI A.	CARACTE RÍSTICAS DE LA PIEL.	DEFICIT MOTOR.	INCONTINENCI A.	DEFICIT NUTRICIONA L.	PROCEDERE S INVASIVOS.
0	Conciente.	Normal.	Ninguno.	No.	Adecuada.	Caterización venosa, Sondas.
1	Obnubilado.	Seca.	Hemiparesi a o Monoparesi a.	Urinaria Ocasional.	En ocasiones Incompleta.	V.M.A., Drenajes.
2	Estupuroso.	Húmeda.	Hemiplejía o Paraplejía.	Urinaria.	Incompleta.	Férulas, Yesos.
3	Comatoso.	Desgarro de Piel y/o Edemas.	Cuadriplejía	Doble Incontinencia.	Parenteral. Oral suspendida.	Uso de pasadores, Tracciones, Amputaciones
T:						

Puntuación: 0- ptos/Sin Riesgo 1-6ptos/Riesgo Bajo

7-12ptos/Riesgo Medio 13-18ptos/Alto Riesgo.

PRESENCIA DE ÚLCERA: SI _____ NO: _____ / ESTADÍO.

Fecha: _____

Localización: _____

Estadío: _____

ACCIONES DE ENFERMERÍA Y/O RECOMENDACIONES:
