

Algoritmo de intervención de enfermería en enfermos críticos con posible deterioro de integridad cutánea. Hospital Universitario "Gral. Calixto García". 2014

MSc. Lic. Miguel Ángel González Aguiar.

Especialista de 1er grado en Enfermería Intensiva y Emergencias. Máster en Urgencias Médicas de Atención Primaria. Profesor Auxiliar. Centro de Trauma. Hospital Universitario "General Calixto García".

RESUMEN

Introducción: Las úlceras por presión (UPP) son complicaciones frecuentes que pueden agravar y alargar la estadía en los servicios y ser causa de muerte. **Objetivo:** determinar la efectividad de intervenciones de enfermería en enfermos críticos con riesgo de presentar deterioro de la integridad cutánea en unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** estudio descriptivo longitudinal de corte en 100 enfermos críticos con riesgo de presentar UPP en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario "Gral. Calixto García" entre enero y diciembre de 2014. La información obtenida fue procesada, validada y analizada por métodos computacionales, utilizando una PC compatible Celeron 633 con 64 RAM mediante el paquete Microsoft Office 2000 y el sistema estadístico Epi-Info 2000, de la OMS. El análisis estadístico se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 16 para Windows. Los resultados obtenidos se agruparon y se presentaron en tablas de frecuencias absolutas. **Resultados:** las intervenciones independientes brindadas a los 100 pacientes en el cuidado de la piel, la nutrición y cambio de posición fueron efectivos en el 96 % de los pacientes atendidos. Se concluye que la implementación de un algoritmo para la atención a enfermos con riesgo de deterioro de la integridad cutánea, facilita la evaluación del estado general, estado nutricional, cambios posturales y cuidados con la piel, mejora la calidad del cuidado, disminuye la incidencia de UPP en

el sufrimiento humano y mejora la imagen de nuestra profesión e instituciones de salud.

Palabras clave: Algoritmo, prevención, úlcera por presión, intervenciones de Enfermería.

ABSTRACT

Introduction. The ulcers for pressure is one of the more frequent complications that they can aggravate and lengthening the stay in these services, besides can be the cause of death to these sick persons. **Objective:** Determine the effectiveness of nursing interventions in critic patients at risk of presenting deterioration of cutaneous integrity in the Intensive Care Unit. **Methodology:** A descriptive longitudinal study of cut in 100 critically ill patients at the risk of presented ulcers for pressure in the "General Calixto Garcia" Hospital's Intensive Care Unit in the period between January and December 2014. The information obtained was processed, validated and examined for computational methods, utilizing a compatible PC Celeron 633 with 64 intervening RAM the Microsoft Office parcel 2000 and the statistical Epi Info system 2000, of the WHO, the statistical analysis SPSS accomplished through the statistical parcel version 16 for Windows. The obtained results were shown in charts of absolute frequencies. **Results:** The independent interventions offered to the 100 patients in the care of the skin, nutrition and change of position were effective in the 96 % of the patients assisted.

Conclusions: The implementation of an algorithm for the attention to sick persons at the risk of deterioration of cutaneous integrity, it makes easy the evaluation of general state, nutritional state, postural changes and skin's cares, decreasing the ulcers for pressure's incidence in the human suffering, improvement the image of our profession and institutions of health.

Key words: Algorithm, prevention, ulcer for pressure, nursing interventions.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión constituyen un importante problema de salud a nivel mundial, desde hace varios años es motivo de preocupación de organismos, instituciones y personalidades; pero fundamentalmente de los profesionales de enfermería y en particular de los intensivistas.¹⁻³

Esta complicación fue descrita en los primeros tratados de medicina. En 1593, el cirujano holandés Fabricio Hilvanus describió sus características clínicas y los factores naturales externos y sobrenaturales internos como causas, así como una interrupción del flujo de sangre y de nutrientes.³⁻⁸

En investigaciones realizadas en Unidades de Cuidados Intensivos en países del primer mundo el comportamiento de la úlcera por presión oscila entre 21- 41%. En Cuba esta complicación aparece entre el 20 y el 56% en los pacientes tratados en estos servicios.⁹⁻¹²

Los cuidados intensivos fueron creados para la atención al paciente gravemente enfermo producto del fallo de funciones vitales en una magnitud que potencialmente pueda provocarle la muerte. La atención en estos pacientes es continua, por un periodo de tiempo casi siempre corto y para ello se necesita del concurso de

diferentes especialidades confiriéndole un carácter multidisciplinario que exige de un personal altamente calificado y de gran sensibilidad. Virginia Henderson. (1965):- "La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que este realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios, hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible".¹³

Planteamiento del Problema:

En las unidades de cuidados intensivos de adultos de nuestro país, la aparición de úlcera por presión en los enfermos críticos tiene una alta incidencia. Se observa que los profesionales de enfermería brindan sus cuidados pero no con un seguimiento lógico ya que por la demanda asistencial no se pueden brindar la totalidad de las intervenciones específicas establecidas en el tratamiento preventivo de la úlcera por presión, ya que no existe un protocolo estandarizado que oriente al personal de enfermería y los ayude al cumplimiento de todas las acciones normadas, a pesar de los cuidados específicos brindados, estos no evolucionan favorablemente, observándose que un alto por ciento de ellos padecen de esta complicación y que en muchos enfermos es la causa de muerte.

¿Si se brindaran todas las intervenciones de enfermería protocolizadas en la prevención de la úlcera por presión disminuiría su aparición en estos servicios?

¿Si en todas las unidades de atención al grave existiera un algoritmo de actuación de enfermería para prevenir la UPP disminuiría el deterioro de la integridad cutánea?

OBJETIVO

Determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería en enfermos críticos con riesgo de presentar deterioro de la integridad cutánea en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario "Gral. Calixto García" en el periodo comprendido del primero de enero al 31 de diciembre 2014.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal de corte en los enfermos críticos con riesgo de presentar deterioro de la integridad cutánea en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario "Gral. Calixto García" en el periodo comprendido del primero de enero al 31 de diciembre 2014.

Se realizó una minuciosa revisión bibliográfica sobre la temática a tratar tanto en publicaciones en el ámbito nacional como internacional.

Para la recogida de la información, según fueron ingresando los pacientes se les realizó un exhaustivo examen físico, los que se identificaban como riesgo de presentar úlcera por presión se incluyeron en el estudio, previo consentimiento informado por los familiares; se excluyeron aquellos pacientes que llegaban al servicio con lesiones cutáneas. Se les aplicó todas las intervenciones de enfermería que nos orientaba el algoritmo para la prevención de la UPP, con un seguimiento lógico.

El estudio estuvo justificado desde el punto de vista ético, ya que se realizó conforme a los principios establecidos en la declaración de Helsinki de octubre de 2013. Se respetó la integridad de los pacientes dentro de la investigación, asegurando la confidencialidad de toda la información personal recogida durante ésta. Ningún investigador participante en el estudio

utilizó formas coercitivas sobre el paciente para obtener su participación en la investigación.

No se utilizó lenguaje técnico a la hora de realizar la entrevista para la obtención de cualquier información, sino un lenguaje práctico y comprensible.

La información obtenida fue procesada, validada y analizada por métodos computacionales, utilizando una PC compatible Celeron 633 con 64 RAM mediante el paquete Microsoft Office 2000 y el sistema estadístico Epi-Info 2000 de la OMS, el análisis estadístico se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 16 para Windows. Los resultados obtenidos se agruparon y se presentaron en tablas de frecuencias absolutas.

DESARROLLO

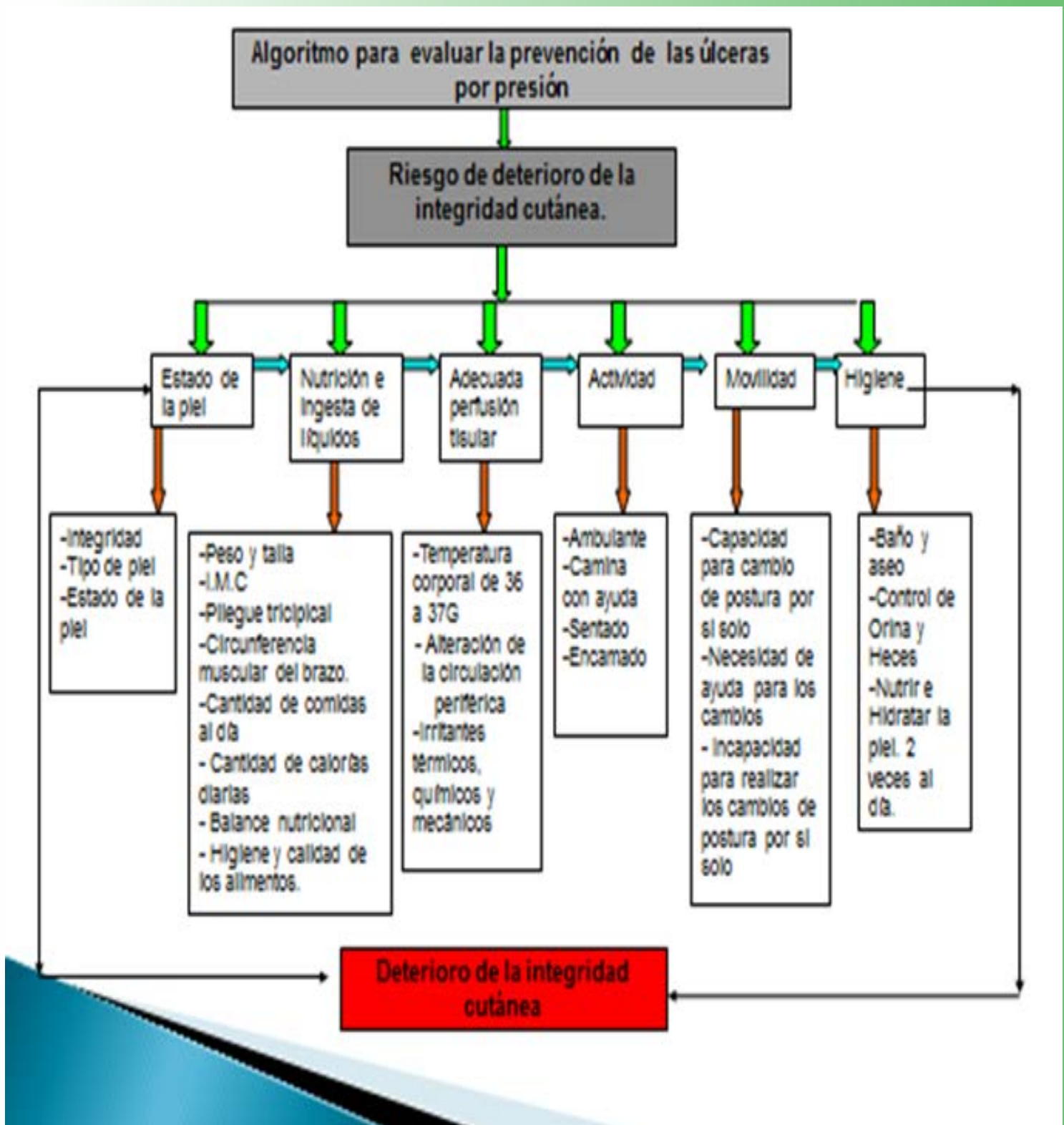
El estudio se realizó con 100 pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario "General Calixto García", donde el 36 % pertenecían al sexo femenino y 46 % al masculino, de ellos presento úlcera por presión (UPP) 4 pacientes, uno entre 36-45 años y 3 entre 46 y 55 años todos del sexo masculino, donde al realizarle una evolución correcta y brindarle las intervenciones de enfermería específicas al cuidado de la integridad cutánea, con la orientación del algoritmo para evaluar y tratar a los enfermos con riesgo de padecer UPP, se disminuyó la aparición de esta complicación en el 96 %, solo 4 enfermos presentaron úlcera por presión para un 4 %. (Tabla 1 y 2).

Sexo	No de pacientes	%	Presencia de UPP	%
F	36	36%	—	—
M	64	64%	4	4 %
Total	100	100%	4	4 %

Tabla No 1. Distribución de pacientes según sexo. Fuente: encuesta.

Edades	Cantidad	%	Presencia de UPP	%
16 - 25	14	14 %	—	—
26 - 35	5	5 %	—	—
36 - 45	21	21 %	1	1 %
46 - 55	18	18 %	3	3 %
56 - 65	19	19 %	—	—
66 - 75	12	12 %	—	—
76 - 85	8	8 %	—	—
+ de 86	3	3%	—	—
Total	100	100%	4	4 %

Tabla No 2. Distribución de pacientes según edad y Presencia de UPP. Fuente: encuesta.



Valoración de Enfermería

- 1-Tipo de piel.
 - 2-Estado nutricional.
 - 3-Movilización.
 - 4-Higiene.
 - 5-Adecuada perfusión tisular.
- Diagnósticos de enfermería en la prevención de la UPP.
- 1-Desequilibrio nutricional por exceso.
 - 2-Desequilibrio nutricional por defecto.
 - 3-Perfusión tisular inefectiva (periférica).
 - 4-Riesgo de deterioro de la mucosa oral.
 - 5-Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
 - 6-Deterioro de la movilidad física.
 - 7-Déficit de auto cuidado (baño/higiene).
 - 8-Dolor agudo.
 - 9-Riesgo de úlcera por presión.
 - 10-Riesgo de infección. 14-18

Intervenciones Independientes para prevenir la UPP

- 1-Realizar valoración del estado físico general, al ingreso y después según criterio de la enfermera / o.19
 - IMC = peso en kg / talla (m²)
 - Peso insuficiente..... < 18,5 kg / m²
 - Peso normal..... 18,5 – 24,9 kg / m²
 - Sobrepeso grado I..... 25,0 – 26,9 kg / m²
 - Sobrepeso grado II..... 27,0 – 29,9 kg / m²
 - Obesidad Tipo I..... 30,0 --- 34,9 kg / m²
 - Obesidad tipo II..... 35,0 – 39,9 kg / m²
 - Obesidad de tipo III (mórbida)..... 40,0 – 49,9 kg / m²
 - Obesidad de tipo IV (extrema)..... ≥ 50.0 kg / m²
- 2-Realizar cálculo nutricional e hídrico correcto según estado físico general o requerimientos nutricionales y energéticos.19
 - CN = 25 - 30 kcal / kg peso
 - Carbohidratos: 40 %
 - Agua Corporal Total = 0,6 / kg peso
 - Lípidos: 20 - 30 %
 - Proteínas: 15 - 20 %
- 3- Realizar control periódico del peso.
- 4- Enseñar al paciente y al cuidador la impor-

- tancia de la ingestión de la dieta terapéutica.
- 5- Orientar la importancia del aseo de la cavidad oral.
- 6- Realizar baño en cama diario con agua tibia a 37° C con un jabón con pH neutro.
- 7- Realizar el aseo de los genitales dos veces al día.
- 8- Realizar el secado de la piel con toalla de felpa suave y en forma de toques.
- 9- Realizar lavado de la región con agua y jabón con un pH neutro después de cada incontinencia.
- 10-Aplicar y enseñar a la familia masajes en sentido circular, con cremas nutritivas en las zonas de apoyo o de alto riesgo de aparición de la úlcera por presión.
- 11-Mantener al paciente con ropas (piyama y sábanas) limpias, estiradas y secas.
- 12-Mantener la piel limpia, seca y bien hidratada.
- 13-Realizar cambios posturales cada 2 horas como mínimo.
- 14-Valorar los puntos de presión: escápulas, talones, codos, sacros, trocánteres, rodillas y cuero cabelludo.
- 15-Colocar medidas, ayudas mecánicas o personales para mitigar la presión como: (colchón de presión alternante; almohadillado especial para la cama, cojín, etc.)
- 16-Realizar ejercicios pasivos y enseñar al paciente y al cuidador cómo hacerlos.
- 17-Evitar los rozamientos y deslizamientos en el paciente encamado.
- 18-Insistir en la deambulacion de estar indicada.
- 19-Insistir en la ingestión de los alimentos y los líquidos según necesidades.
- 20-Orientar no lavar las ropas con productos irritantes.
- 21-Brindar atención a la esfera emocional del paciente y del cuidador las veces que sean necesarias.1-19

CONCLUSIONES

- La evaluación del estado general del paciente

y de la integridad cutánea es el punto de partida de la prevención de las úlceras por presión.

- El estado nutricional, los cambios posturales y los cuidados de la piel constituyen las intervenciones prioritarias para prevenir la aparición de las UPP en enfermos con riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
- La implementación de un algoritmo para la atención a enfermos con riesgo de deterioro de la integridad cutánea facilita la evaluación del paciente y mejora la calidad de la prestación de cuidados.
- La prevención de las UPP disminuye el sufrimiento humano y mejora la imagen de nuestra profesión y de las instituciones de salud.

RECOMENDACIONES

- Incluir la temática en los cursos de actualización impartidos a los profesionales que laboran en las UCI.
- Implementar el algoritmo para la atención a enfermos con riesgo de deterioro de la integridad cutánea.

BIBLIOGRAFÍA

- 1-Suen Díaz JE. Empleo de la estimulación eléctrica en la prevención y cura de las úlceras. Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencias de la Salud. La Habana. 2007: 7-13. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/209/1/suen_diaz.pdf.
- 2-Bayo Izquierdo MC. Importancia de los cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión. Trabajo de grado. Zaragoza. 2012.
- 3-Elorriaga Ameyugo B. Guía de cuidados a enfermos, úlceras por presión
Ed: Instituto Nacional de Salud. Madrid. España.1996: 21, 41- 59.
- 4-Gálvez RM. Úlceras por presión como complicación del paciente grave en la UTI [Tesis] del Diplomado en Medicina Intensiva y Emergencias del adulto. Hospital Universitario "Gral. Calixto García". La Habana.2006.
- 5-Meneses Escalona Y, Dávila Hernández Y,

- Matos Rodríguez Y. Escala de Braden, útil en la prevención de la úlcera por presión: Hospital "Camilo Cienfuegos". 2009. Gac méd. espirit. [Internet] sept.-dic. 2010 [citado 5 abril 2012] ,12(3)4[aprox. 10p].Disponible en Internet: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.12.%283%29_01/p1.html
- 6-Jiménez Hinojosa Iv; Gálvez Moreira D; Rosa Guerra H. Beneficio de la aplicación de la escala de Norton en pacientes graves. Unidad de cuidados intensivos: Hospital Militar Docente "Dr. Mario Muñoz Monroy". Matanzas: febrero-diciembre 2009.Rev. méd electrón [Internet] sep.-oct. 2010[citado 5 abr 2012]; 32(5)[aprox. 15p].Disponible en Internet: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol5%202010/tema02.htm>
- 7-Mariño Márquez EM, Vargas La O Francisco A, Jerez Machado M, Mendoza Valdespino M. Talco de Psidium guayaba en la fase irritativa de las úlceras por presión: Manzanillo, 2003-2004 .MULTIMED [Internet] 2007[citado 5 abr 2012]; 11(1) [aprox. 12p].Disponible en Internet: http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2007/V111/12.html?option=com_content&view=article&id=523&Itemid=70
- 8-Martínez Versonic N, Llerena Rodríguez M, Reyes Segura SM, Vignier Figueredo D, Fernández Gutiérrez M. Úlcera por presión y estado nutricional en el paciente grave en el Hospital Naval. Rev Cub med. Inten emerg [Internet] 2008[citado 5abr 2012]; 7(1) [aprox 10p].Disponible en Internet: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol7_1_08/mie07108.htm#categoria
- 9-Fernández Medeiros AB, Aires de Freitas López CH., Salette Bessa M. Análisis de la prevención y del tratamiento de las úlceras por presión propuesto por enfermeros. Rev.

- esc. enferm. USP [Internet] 2009 Mar [citado 18 Nov 2012]; 43(1): [aprox 5p]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100029>
- 10-Lucena AF, Santos Teixeira C, Pereira da Silva AG, Almeida de Abreu M, Dias Vera Mendes L, Friedrich Melina A. Clinical profile and nursing diagnosis of patients at risk of pressure ulcers. Rev. Latino - Am. Enfermagem [Internet]. 2011 June [citado 4 abr 2012]; 19(3) [aprox. 10p]. Disponible en Internet: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300011&lng=en
- 11-Venegas Brenes G, Castro Céspedes J., Solano Madrigal M. Programa para la prevención de úlceras por presión en personas adultas mayores. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [en línea]. 2010, No.18 [citado (fecha)]. Disponible World Wide Web: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/ulceras.pdf> > ISSN 1409
- 12--Marriner Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. Teoría de Virginia Henderson. 14. Cuarta ed. Barcelona. España. 2000: 115-127.
- 13-Álvarez de la Cruz C, Lorenzo González M. Cuidados de Enfermería en una población geriátrica con riesgo de úlcera por presión. Enferm.glob [Internet] 2011 Jul [citado 18 Sept 2012]; 10(23): [aprox. .5p]. Disponible en:<http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412011000300012>
- 14-González Aguiar MA. Eficacia de la crema de Arachis en la prevención de la úlcera por presión [Tesis]. Trabajo de terminación de la especialidad de Enfermería Intensiva y Emergencias. La Habana. 2007: 1-35.
- 15-Colectivo de Autores. Cuidados de Enfermería en las úlceras por presión [Internet] Universidad de Navarra [cita 18 Agosto 2013]. Disponible en: <http://www.terra.es/personal/10.html>
- 16-Castro TM. Manual de procederes de enfermería. Editorial Ciencias Médicas. La Habana. Cuba. 2009.
- 17-Scarlati K. C; Marlene Michel JL, Antar Gamba M. Úlcera por presión en pacientes sometidos a cirugía: incidencia y factores asociados. Rev. esc. enferm. USP [Internet] 2011 Dec [citado 18 Agosto 2012]; 45(6): [aprox. 5p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000600014>
- 18-Latini Gomes FS, Ribeiro Bastos MA, Penido Matozinhos F. Factores asociados a la úlcera por presión en pacientes internados en Unidades de Terapia Intensiva de Adultos. Rev. esc. enferm. USP [Internet] 2010 Dec [citado 14 Oct 2012]; 44 (4): [aprox. 5p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400031>
- 19-Verduz P. Protocolo de úlceras por presión [Internet] Universidad de Navarra [citado 18 Mar 2012]. Disponible en: <http://www.ua.es/personal/pepe.verdu/protocolo/inicio.html>.