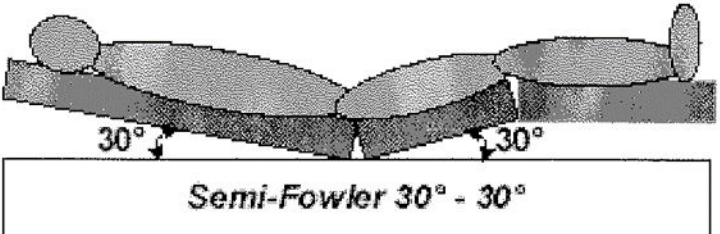
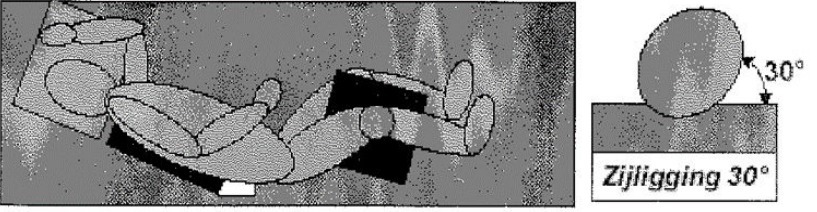


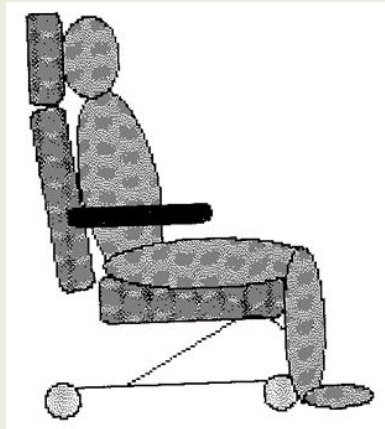
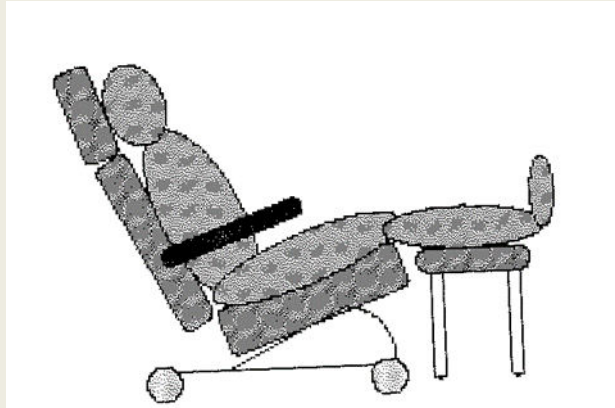
## PREVENCIÓN DE ÚLCERA ISQUÉMICA POR PRESIÓN - REPOSICIONAMIENTO -

La prevención de las úlceras por presión es esencial para el bienestar de los pacientes paliativos encamados y constituye una de las piedras angulares del cuidado práctico diario. La prevención eficaz se dirige a la etiología de las úlceras por presión: presión y fuerza física. Resultan cuatro principios principales de prevención:

- Prevención por reducción de volumen de la presión y la fuerza física.
- Prevención por reducción de la duración de la presión y la fuerza física
- Aplicación de instrumentos y materiales para distribuir la presión
- Nutrición e hidratación

		Concepto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	P
<b>PREPARACIÓN</b>						
1	Examine el historial médico del paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle informes de riesgo de úlcera por presión: puntuación en escala de Braden o escala Norton<sup>1</sup></li> <li>• Valide el calendario prescrito para cambios de posición</li> <li>• Controle cualquier contraindicación para cambios de posición</li> <li>• Controle la presencia de cualquier catéter u otros aparatos que pueden complicar los cambios de posición, o que pueden requerir de la asistencia de personal suplementario para garantizar la seguridad del paciente</li> </ul>					0 4 9
2	Lávese las manos o póngase guantes médicos limpios ( <i>sólo en caso de lesiones tegumentarias en las manos de los enfermeros o por un alto riesgo de infección del paciente</i> ), como parte de los estándares de precaución.	<i>Estándares de precaución</i>				0 2 5
3	Cierre la puerta y asegure un entorno privado para el cambio de posición del paciente, si es pertinente ( <i>cortinas, pantallas, señalización de espacio ocupado, etc.</i> )	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				0 2 5
4	Evalúe rápidamente los signos vitales ( <i>la evidencia de consciencia, movimientos, discurso, respiración</i> ) <b>Hola. Mi nombre es .... Soy el/la enfermero/a que le cambiará la posición en la cama (o en la silla)</b>	<i>Funciones vitales preservadas</i> <input type="checkbox"/> ; <i>Infarto cardiorespiratorio</i> <input type="checkbox"/> <i>(Iniciar medidas médicas de reanimación)</i> <i>- iniciar conversación</i>				0 2 5
5	<b>¿Puede, por favor, decirme cuál es su nombre.....? Y su fecha de nacimiento ....</b> <b>Gracias.</b>	<i>Conformidad con la hoja de observaciones para:</i> <i>Nombre:</i> <input type="checkbox"/> <i>Fecha nacimiento:</i> <input type="checkbox"/>	<b>ESENCIAL</b>			
6	Ponga la cama en posición de trabajo (altura adecuada) y baje las barreras laterales	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
8	<b>Ahora voy a cambiar su posición para prevenir úlceras por presión.</b> EL posicionamiento para aliviar la presión debe realizarse cada	<i>Explicamos al paciente QUÉ VAMOS A HACER</i>				0 2 5

	<p>2 horas. El posicionamiento para aliviar la presión es útil sólo cuando se realiza sistemáticamente, día y noche, 7 días a la semana</p>	<p><i>Dígale al paciente cómo puede CONTRIBUIR a la prevención</i></p>				
<b>EJECUCIÓN DEL CAMBIO DE POSICIÓN EN CAMA</b>						
9a	<p>El posicionamiento de alivio a la presión debe combinarse con posturas donde la presión sea lo más baja posible. En la práctica esto significa que la posición supina o de espaldas sea la mejor, y la posición lateral sea lo menos posible.<sup>2</sup>          Trate de evitar posiciones que incrementen la presión, como la posición lateral de 90° o semiacostado ya que incrementan la presión<sup>3</sup>  <b>Coloque al paciente en posición supina:</b>          Evite que la cabecera de la cama esté por encima de 30° y que el individuo se desplome cuando se siente sobre la cama. Por tanto la mejor posición supina es <b>semiacostado</b>. Coloque la cabecera de la cama alzada en posición de 30° y asegúrese de que las rodillas estén ligeramente dobladas (30°)<sup>3</sup></p>  <p style="text-align: center;"><b>Semi-Fowler 30° - 30°</b></p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<b>ESENCIAL</b>			
9b	<p><b>Paciente en posición lateral:</b>          En posición lateral el paciente está inclinado 30° con el colchón y la espalda está apoyada sobre una almohada que hace un ángulo de 30°. Es importante que el pliegue interglúteo no descansa sobre el colchón. Las almohadas bajo el colchón evitan este efecto.</p>  <p style="text-align: center;"><b>Zijligging 30°</b></p> <p>Un buen esquema de posición de alivio de presión es: posición semiacostado 30° -          Posición lateral izquierda 30° – posición semiacostado 30° -          posición lateral derecha<sup>2</sup></p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<b>ESENCIAL</b>			
<b>EJECUCIÓN DE CAMBIO DE POSICIÓN EN SILLA</b>						
9c	<p>La presión en posición sentada es bastante mayor que en una posición tumbada y por tanto el riesgo de úlcera es también</p>					

<p>mayor. (por distribución de la presión sobre una superficie más pequeña). Por lo tanto debe buscarse una posición de alivio de la presión mientras se encuentre sentado incluso con mayor frecuencia.</p> <p>No se ha investigado con qué frecuencia debe realizarse pero se recomienda mantener una frecuencia de reposicionamiento de cada hora<sup>2</sup>. Limitar el tiempo en posición sentado a aquellos pacientes con riesgo mayor de decúbitus.</p> <p>Coloque al paciente en una posición donde él/ella puedan realizar actividades con la menor presión o contacto físico con los tejidos que se encuentran por debajo. Asegúrese que las piernas se encuentran en ángulo de 90° con un apoyo máximo para las rodillas si se encuentra sentado y erguido. Coloque los pies en una plataforma para pies si no llegan a tocar el suelo<sup>3</sup>.</p>	<p>YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<p>ESENCIAL</p>
	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	
<p>Cuando se recueste hacia atrás sentado asegúrese que las piernas están apoyadas y que los talones cuelgan<sup>3</sup>. Como la presión es la mínima en esta posición sentado reclinado hacia detrás, esta es la posición preferida<sup>2</sup>.</p>		
		
<p>El uso de almohadas para aliviar la presión pueden ser de ayuda,</p>		

	como los colchones que alivian la presión y permiten que el cambio de posición tenga que hacerse menos frecuentemente. Posibles almohadas que alivian la presión son las almohadas rellenas de aire, espuma y gel. <sup>2</sup>						
<b>POST-TRATAMIENTO</b>							
10	Asegúrese de que la campana (u otro método de llamada) es fácil de alcanzar	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
11	Arregle la habitación, abra las cortinas, retire los cubrecamas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
12	Retire las señalizaciones de ocupado	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
13	Marque la indicación de lavar y limpiar la cama en el expediente del paciente	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
14	Haga el informe en el expediente del paciente	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
15	Realice un informe verbal	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>				0 1 3
		<b>Puntuación final: 50</b>		<input type="radio"/>			%
				<input type="radio"/>			%
				<input type="radio"/>			%

Iconos:  - criterio no rellenado;  - criterio parcialmente rellenado;  - criterio completamente rellenado

(Puntuación según columna P)

#### Referencias selectivas:

1. Pancorbo-Hidalgo PL, Garcia-Fernandez FP, Lopez-Medina IM, Alvarez-Nieto C. Risk assessment scales for pressure ulcer prevention: a systematic review. J Adv Nurs. 2006 Apr;54(1):94-110.
2. Poot E, Mintjes-De Groot J, Weststrate J, Van Der Eerden, L. & Adriaansen M. Decubitus te lijf. Handboek decubituspreventie voor verpleegkundigen. 2008, Houten: Bohn stafleu van Loghum.
3. Beeckman, D., Matheï, C., Van Lancker, A., Van Houdt, S., Vanwalleghem, G., Gryson, L., Heyman, H., Thyse, C., Toppets, A., Stordeur, S. & Van den Heede, K. Een nationale richtlijn voor decubituspreventie. Good Clinical Practice (GCP). Brussel: federaal kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). KCE Reports 2012, 193A.D/2012/10.273/95.