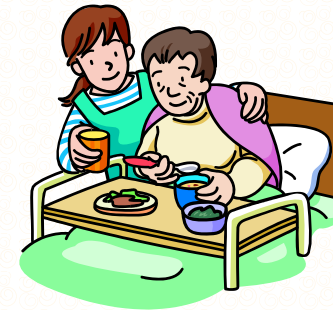


Actualizado Mayo 2009. Revisado Responsable UPP Departamento

Medidas de prevención de UPP	Riesgo bajo	Riego moderado	Riesgo alto	Medidas generales
Reevaluación del riesgo a través de escala del centro		Al ingreso, cada 3 días o cambios relevantes	Cada 24-48 horas o cambios relevantes	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Preservar la intimidad del paciente en todo momento. ◆ Mantener la cama libre de arrugas. ◆ Valorar la nutrición y dar suplementos hiperproteicos e hipercalóricos en pacientes con déficits nutricionales de alto riesgo de desarrollar UPP. ◆ Control de la humedad: tratar la incontinencia, sudoración profusa y exudados de las heridas. ◆ Vigilancia especial las zonas de roce en pacientes con sondas, oxigenoterapia o sujeciones mecánicas. ◆ No elevar la cabecera de la cama más de 30° ◆ Enseñar al cuidador principal los cuidados básicos en prevención de UPP
Higiene corporal	diaria	diaria	diaria	
Vigilancia de las zonas de riesgo	diaria	diaria	c/8 horas o turno	
Aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados en zonas de presión	diaria	diaria	c/12 horas	
Cambios posturales	c/2-3 horas c/4 horas en la noche	c/2-3 horas c/4 horas en la noche	c/2-3 horas c/4 horas en la noche	
Superficies especiales de manejo de la presión	Colchón estático o colchoneta alternante de celdas pequeñas	Colchón estático o colchoneta alternante de celdas pequeñas o medianas	Colchones dinámicos de celdas grandes o camas fluidificadas + Apósito hidrocelular	



CUIDADOS DE PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN RIESGO DEL PACIENTE DE DESARROLLARLAS (RECOMENDACIONES BASADAS EN LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL GNEAUPP)

Actualizado Mayo 2009. Revisado Responsable UPP Departamento

ESCALA DE BRADEN-BERGSTROM

<p>PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.</p>	<p>1. Completamente limitada. Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.</p>	<p>2. Muy limitada. Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.</p>	<p>3. Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.</p>	<p>4. Sin limitaciones Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.</p>
<p>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad</p>	<p>1. Constantemente húmeda : La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.</p>	<p>2. A menudo húmeda La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.</p>	<p>3. Ocasionalmente húmeda La piel está ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.</p>	<p>4. Raramente húmeda La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.</p>
<p>ACTIVIDAD Nivel de actividad física</p>	<p>1. Encamado/a Paciente constantemente encamado/a.</p>	<p>2. En silla Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.</p>	<p>3. Deambula ocasionalmente Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.</p>	<p>4. Deambula frecuentemente Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.</p>
<p>MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo</p>	<p>1. Completamente inmóvil Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.</p>	<p>2. Muy limitada Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.</p>	<p>3. Ligeramente limitada Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a</p>	<p>4. Sin limitaciones Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.</p>
<p>NUTRICIÓN Patrón usual de ingesta de alimentos</p>	<p>1. Muy pobre Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.</p>	<p>2. Probablemente inadecuada Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.</p>	<p>3. Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.</p>	<p>4. Excelente Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehúsa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. Ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.</p>
<p>ROCE Y PELIGRO DE LESIONES</p>	<p>1. Problema Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.</p>		<p>2. Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.</p>	<p>3. No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.</p>

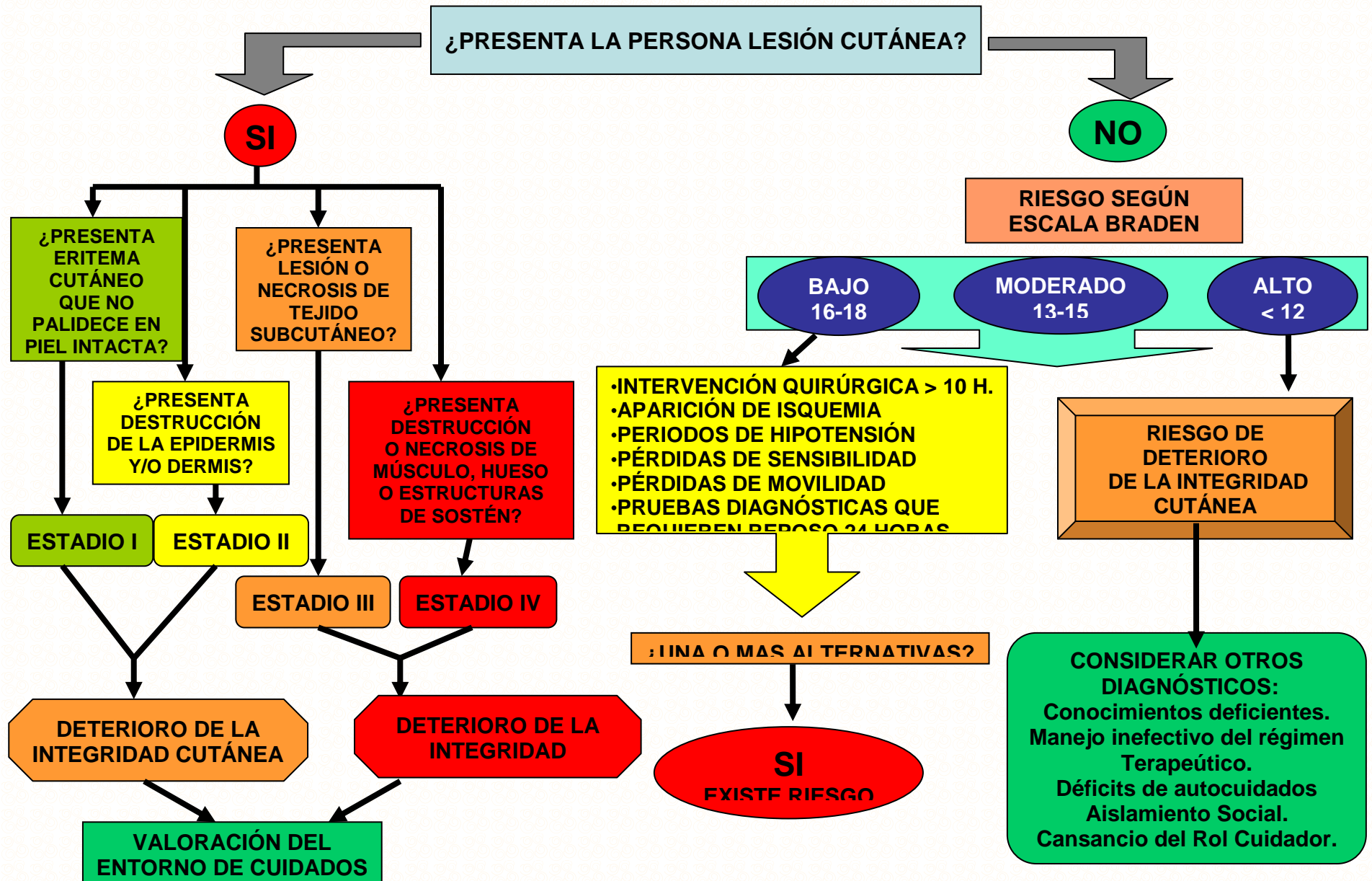
ALTO RIESGO: Puntuación total < 12 **RIESGO MODERADO:** Puntuación total 13 – 14 puntos. **RIESGO BAJO:** Puntuación total 15 – 16 si menor de 75 años o de 15 – 18 si mayor o igual a 75

Actualizado Mayo 2009. Revisado Responsable UPP Departamento

años.

Actualizado Mayo 2009. Revisado Responsable UPP Departamento

DIAGNÓSTICO DE LAS UPP



Algoritmo de tratamiento de las úlceras por presión

