

Soluciones Prácticas para la Seguridad del Paciente™ (APSS™): **Úlceras por Presión**

Cómo usar esta guía

Esta guía brinda acciones y recursos para crear una base para una atención segura y confiable. En ella, encontrarás:

Resumen ejecutivo	2
Lista de verificación de liderazgo	3
Flujo de trabajo clínico.....	4
Plan de mejora	5
Lo que sabemos sobre las Úlceras por Presión	7
Educación para pacientes y familiares.....	9
Notas finales	9



Resumen ejecutivo

El problema

Las lesiones por úlceras por presión impactan a cerca de 2.5 millones de personas en los Estados Unidos de América cada año y su prevalencia es de 18.1% en pacientes en países en Europa. Se ha demostrado que solo el 9.7% de los pacientes que se encontraban en riesgo de presentar úlceras por presión recibió cuidados preventivos adecuados. ([Vanderwee, Clark, Dealey, Gunningberg, & Defloor, 2007](#)).

El Costo

Solo en Estados Unidos de América, las lesiones por presión conllevan un costo de alrededor de \$9.1 – 11.6 billones de dólares de forma anual. Por paciente, este costo varía en un rango de \$20,900 a \$151,700 por úlcera por presión. Se estima que en los hospitales donde se presentan estas lesiones se llega a sumar \$43,180 a los costos de estancia hospitalaria. Sin embargo, a pesar de estos costos tan significativos, aproximadamente 60,000 pacientes mueren anualmente teniendo como causa directa las úlceras por presión. ([AHRO, 2014](#)).

La Solución

Muchas organizaciones de salud han reducido de forma satisfactoria las lesiones por presión. Estas organizaciones se han enfocado en proyectos que incluyen:

- **Implementar estadificaciones de úlceras por presión y brindar profilaxis en flujos de trabajo clínicos preexistentes,**
- **Coordinación en la comunicación de los involucrados a través del proceso de atención,**
- **Estandarizar una evaluación del riesgo y tipo de lesiones por presión, a través de una herramienta de evaluación que se implemente en todo el sistema.**
- **Compartir información relacionada al proceso de prevención y manejo de úlceras por presión para empoderar al personal de la organización en los roles de detección e intervención oportuna de úlceras por presión.**

Este documento brinda una guía que resalta los pasos que las organizaciones de salud deben tomar para mejorar de forma satisfactoria sus tasas de úlceras por presión y da un resumen de las mejores prácticas basadas en evidencia disponibles. Hospitales y Organizaciones de salud que realizan un compromiso formal de mejorar sus tasas de úlceras por presión y compartan sus éxitos en el PSMF's [Shared Learning Network](#) podrán tener acceso a servicios de consultoría adicionales.

Lista de Verificación de Liderazgo

Utilice esta lista de verificación como una guía para determinar si las guías actuales basadas en la mejor evidencia son utilizadas en tu organización. Revisa la imagen inferior para soluciones específicas:

Brindar educación continua.

- Dar educación continua enfocada a úlceras por presión, así como incluir información relacionada a Úlceras por presión en otros programas educativos de la organización.(ejemplo: educación acerca del manejo de la ventilación mecánica, movilidad del paciente, uso de dispositivos médicos, etc.).
- Asegure que las herramientas , imágenes y materiales educativos incluyan la presentación de úlceras por presión en diferentes tipos y colores de piel.
- Incluya aspectos de úlceras por presión en los materiales dedicados a los pacientes para que pacientes y familiares puedan participar en el proceso de prevención y manejo de estas lesiones.

Comprometa a aquellos en la primera línea en iniciativas de mejoras de calidad

- Identificar un líder del programa de úlceras por presión que pueda hacer visible los esfuerzos y comprometa al personal operativo.
- Identificar y publicar lo que los diferentes perfiles pueden hacer para prevenir ulceras por presión.
- Asegurar la profilaxis para prevenir las ulceras por presión y el desarrollo de protocolos de tratamiento que se implementen en los flujos clínicos de trabajo de forma electrónica o en papel.
- Asegurar que se cuenta con personal suficiente para un manejo efectivo de los aspectos de prevención de estas lesiones.
- Evaluar el flujo de trabajo para incorporar el proceso de evaluación y seguimiento de úlceras por presión en procesos existentes de la organización que permitan ser más eficientes.
- Promover la documentación de los hallazgos de la evaluación y medidas preventivas implementadas en la organización.

Procesos/Indicadores estandarizados

- Defina metas claras y concretas.
- Estandarice herramientas de evaluación de riesgo de úlceras de presión a través del Sistema para optimizar la integridad de la información.
- Medir y reportar los indicadores de proceso y resultados de forma mensual. Identifique tendencias en áreas con bajo cumplimiento del protocolo y alta incidencia de úlceras por presión. De forma rutinaria revise los resultados
- Solicitar retroalimentación de forma continua al equipo acerca de las barreras que dificulten el cumplimiento.
- Ajuste el plan de forma rápida y ágil según sea necesario.
- Asegúrese de que los líderes tengan un proceso simple para supervisar el trabajo de mejora de las úlceras por presión y al mismo tiempo considerar cómo se alinea con otras iniciativas en toda la organización.

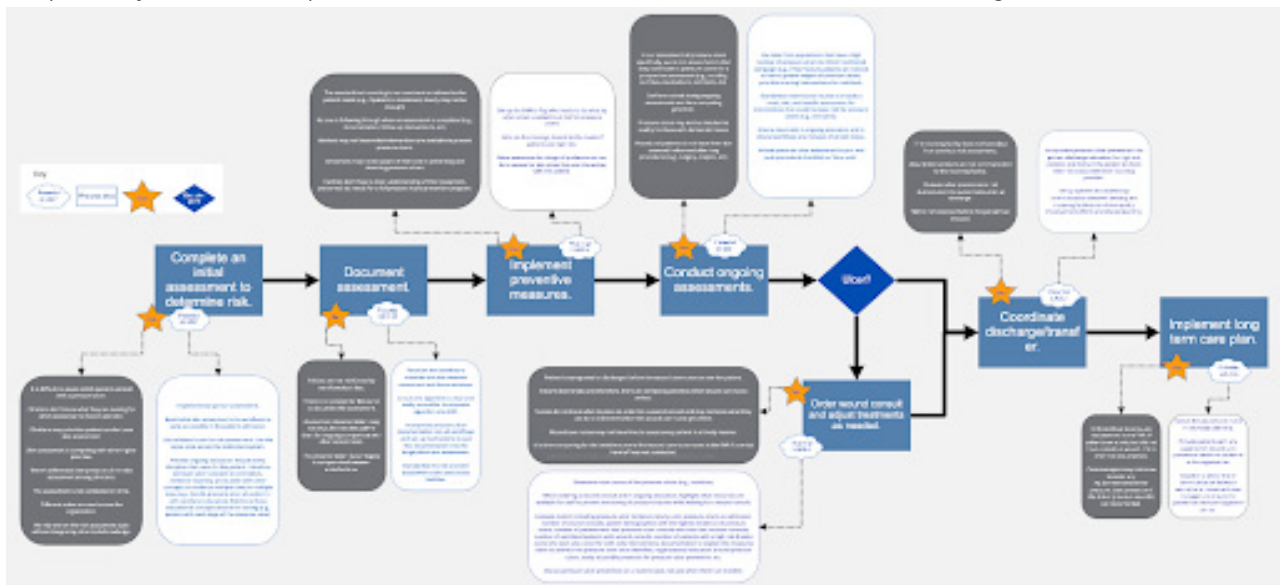


Imagen 1: Ejemplos de posibles soluciones. Asegúrese de que las soluciones solo se determinen después de una revisión exhaustiva del estado actual, el mapeo de procesos

Flujo de Trabajo Clínico

1. ADMISIÓN

- Realizar una evaluación de riesgos y de la piel dentro de las cuatro horas posteriores al ingreso, incluida la estadía en el servicio de emergencias antes del ingreso. Utilice la herramienta de evaluación estándar de la organización (por ejemplo, [escala de Braden](#)).
- Considere incluir un documento visual / foto en cada registro de admisión para la evaluación total de la piel.



2. ROUTINE CARE

Para prevenir úlceras por presión:

- Revalúe el riesgo de úlceras por presión y la piel de todos los pacientes al menos una vez al día (cada 24 horas). Utilice herramientas para comprender la gravedad de los diferentes tipos de tonos de piel.
- Mantenga la piel del paciente seca, hidratada y limpia.
- Minimice la exposición a la humedad de fuentes como la transpiración, el drenaje de heridas y excremento. Si esto no es posible, use almohadillas absorbentes y asegúrese de que la piel esté limpia en el momento de ensuciarse con agentes limpiadores suaves.
- Cuente con insumos disponibles a nivel de la cama para cada paciente en riesgo en caso de que presenten incontinencia.
- Asegure una nutrición e hidratación adecuada.
- Adapte un plan de tratamiento de reposición individualizado acorde al riesgo de cada paciente.
- Fomente la movilidad en la medida en que el paciente sea capaz. Consulte la [Early Mobility Management APSS](#).
 - o Utilice dispositivos elevadores o sábanas para mover a los pacientes con movilidad reducida.
 - o Tenga cuidado de no arrastrar o empujar la piel del paciente cuando se mueva.
- Use almohadas debajo de los talones y prominencias óseas para redistribuir la presión.
- Involucre a los pacientes y familiares en la prevención de las úlceras por presión. Consulte la sección "[Educación para Pacientes y Familiares](#)".

Si una úlcera por presión se desarrolla:

- Solicite una consulta para revisión de las heridas.
- Seleccione el apósito adecuado. Consulte la página 43 de las pautas de [NPUAP/EPUAP/PPPIA](#) para obtener instrucciones de selección.
- Limpie la úlcera con una solución no tóxica, como solución salina normal, en cada cambio de apósito. Limpie el área circundante.
- Clasifique la úlcera por presión utilizando herramientas como el Sistema Nacional de Estadificación de Úlceras por Presión (EE. UU.) o el Sistema Internacional de Clasificación de Úlceras por Presión NPUAP / EPUAP.
- Para cada cambio de apósito, evalúe la necesidad de un cambio de tratamiento.
- Documente todos los resultados de la evaluación de la herida, incluida la ubicación, categoría / etapa, tamaño, tipo de tejido, color (es), bordes de la herida, estado de la piel alrededor de la herida y olor.
- Permanezca atento a las infecciones relacionadas con las úlceras por presión. Consulte la página 41 de las pautas de NPUAP / EPUAP / PPPIA para obtener instrucciones para prevenir y tratar infecciones.
- Considere posibles alivios, que incluyen fisioterapia, relajantes musculares, dispositivos de redistribución de presión, terapia de presión negativa para heridas, desbridamiento y apósitos, como apósitos de alginato, apósitos hidrocoloides, espumas y / o geles.



3. EGRESO

- Documentar el riesgo y la evaluación de la piel
- Coordine suministros para la prevención y el tratamiento de úlceras por presión para pacientes en riesgo.
- Pase tiempo con el paciente y sus familiares en los días previos al alta para asegurarse de que todos comprendan la importancia de la prevención de las úlceras por presión, los pasos diarios para prevenir las úlceras por presión y los factores de riesgo específicos del paciente. Consulte la sección "Educación para pacientes y familiares".

Plan de Mejora

Siga esta lista de verificación si el equipo de liderazgo ha determinado que es necesario un proyecto de mejora del desempeño:

- Reúna al equipo de proyecto correcto.** Asegúrese de involucrar a las personas adecuadas en el equipo. Querrá dos equipos: un equipo de supervisión que tenga un alcance amplio, que sea de entre 10-15 miembros e incluya al patrocinador ejecutivo para validar los resultados, elimine las barreras y facilite la propagación. El equipo del proyecto real consta de 5-7 representantes que son los más involucrados en el proceso. El que una disciplina deba estar en el equipo asesor o en el equipo del proyecto depende de las necesidades de la organización. Los pacientes y sus familiares deben participar en todos los proyectos de mejora, ya que hay muchas formas en las que pueden contribuir a una atención más segura.

Complete esta actividad de mejora Lean:

Realice un análisis [SIPOC](#) para comprender el estado actual y el alcance del problema. Un SIPOC es una herramienta de mejora ajustada que ayuda a los líderes a considerar cuidadosamente a todos los que pueden verse afectados por un proceso y, por lo tanto, deben participar en el diseño de procesos futuros.



RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE MEJORA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Personal del departamento de urgencias• Especialistas en calidad y seguridad• Personal de admisión y registro• Médicos• Enfermeras• Enfermeras para el cuidado de heridas• Fisioterapeutas | <ul style="list-style-type: none">• Terapeutas ocupacionales• Coordinadores de atención• Trabajadores sociales• Auxiliares de enfermería• Dietistas• Profesores de enfermería• Miembros de gestión de insumos |
|--|---|

Tabla 1: Comprensión de las disciplinas necesarias para un equipo de mejora de las úlceras por presión

- Comprenda lo que está sucediendo actualmente y por qué.** La revisión de tendencias y datos objetivos es un inicio para comenzar a comprender el estado actual, y los equipos deben pasar una buena cantidad de tiempo analizando datos (y validando las fuentes), pero la acción más importante aquí es ir al punto de atención y observar. Incluso si los miembros del equipo trabajan en el área a diario, examinar los procesos existentes desde todos los ángulos suele ser una experiencia reveladora. El equipo debe hacer preguntas a la primera línea durante las observaciones que les permitan comprender cada paso del proceso e identificar a las personas, los suministros u otros recursos que se necesitan para mejorar los resultados de los pacientes.

Una vez que se comprendan bien los flujos de trabajo, cree un [mapa de procesos](#) que ilustre cada paso y las brechas de mejores prácticas que el equipo ha identificado ([IHI, 2015](#)). Realice una tormenta de ideas con el equipo asesor para comprender por qué existen las brechas, utilizando cualquier herramienta de [análisis de causa raíz](#) a la que su organización esté acostumbrada ([IHI, 2019](#)). Revise el mapa con el equipo asesor e invite a la primera línea a validar la adecuación



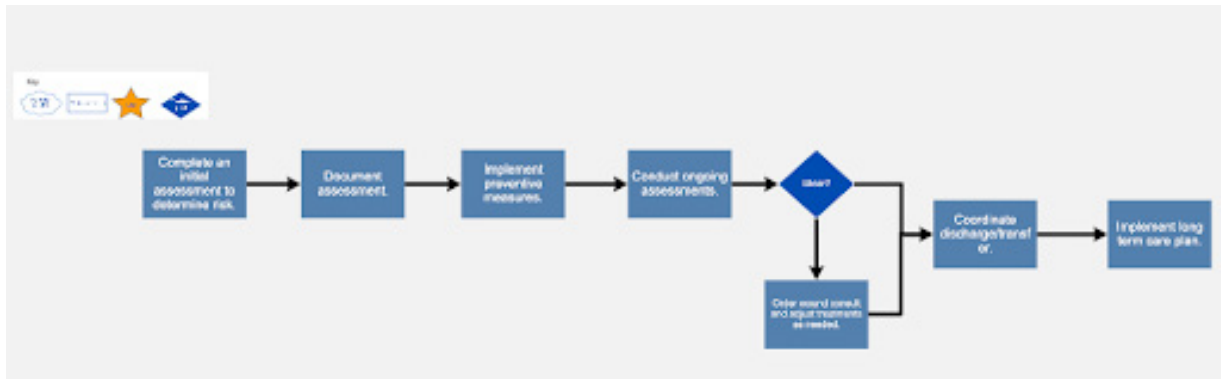


Imagen 2: Ejemplo de [mapa](#) de procesos.

PROCESOS PARA CONSIDERAR SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Evaluación de úlceras por presión al ingreso del paciente
- Reevaluación de la úlcera por presión durante la atención hospitalaria
- Evaluación de la dieta y la ingesta de líquidos y cómo esto se relaciona con las evaluaciones de las úlceras por presión en el expediente u otra documentación
- Documentación de la evaluación de las úlceras por presión
- Uso de dispositivos de redistribución de la presión.
- Medidas que se toman cuando un paciente está en riesgo de sufrir úlceras por presión y cuando se implementan estas medidas (por ejemplo, inmediatamente o al empeorar).
- Debates sobre la toma de decisiones sobre movilidad
- Planificación del alta
- Educación para pacientes y miembros de la familia

Tabla 2: Considere la posibilidad de evaluar estos procesos para comprender dónde pueden estar las barreras que contribuyen a la prevención de las úlceras por presión en su organización

Priorizar las brechas a abordar y desarrollar un plan de acción. Considere la rentabilidad, el tiempo, los resultados potenciales y las posibilidades realistas de cada brecha identificada. Determine cuáles son las prioridades en las que debe centrarse la organización. Asegúrese de que el equipo asesor apoye el avance del plan del proyecto para que puedan continuar eliminando barreras. Diseñe un ensayo para probarlo en un área pequeña durante un período corto de tiempo y cree un plan de acción para su implementación.

El plan de acción debe incluir lo siguiente:

- Evaluar la capacidad cultural para cambiar y adoptar estrategias adecuadas.
- Revisar políticas y procedimientos
- Rediseñar formularios y páginas de registros electrónicos
- Aclarar las fuentes y el contenido de educación para el paciente y la familia.
- Crear un plan para cambiar los formularios y sistemas de documentación.
- Desarrollar el plan de comunicación
- Diseñar el plan educativo
- Aclarar cómo y cuándo se responsabilizará a las personas

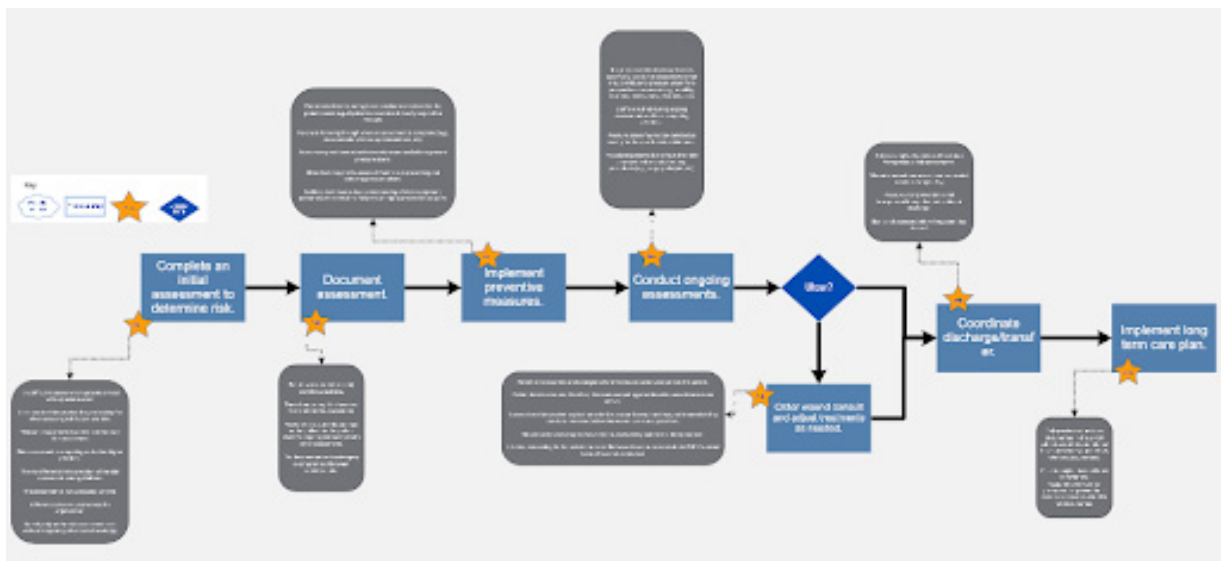


Imagen 3: Ejemplo de [mapa](#) de procesos con brechas

- **Evalúe los resultados, celebre los triunfos y ajuste el plan cuando sea necesario.** Mida tanto las métricas de procesos como las de resultados. Las métricas de resultados incluyen las tasas descritas en la lista de verificación de liderazgo. Las métricas del proceso dependerán del flujo de trabajo que esté tratando de mejorar y generalmente se expresan en términos de cumplimiento con los cambios del flujo de trabajo.

Compare sus resultados con otras métricas relacionadas que su organización está rastreando.

Revise de forma rutinaria todas las métricas y tendencias con los equipos de asesoría y de proyecto y discuta qué va bien y qué no. Identifique las barreras para completar los planes de acción y ajuste el plan si es necesario. Una vez que tenga los resultados deseados en el área de prueba, considere la posibilidad de expandirse a otras áreas (IHI, 2006).

Es importante ser ágil y moverse rápidamente para mantener el impulso del equipo y para que las personas puedan ver los resultados de su trabajo. Al mismo tiempo, que no sea tan rápido y no le permita considerar las ramificaciones organizativas más importantes de un cambio en su plan. Asegúrese de comprender bien los otros proyectos de mejora similares que se están llevando a cabo para que sus esfuerzos no se dupliquen o sean ineficientes.

Lea este documento del Institute for Healthcare Improvement para comprender cómo los pequeños pasos locales pueden integrarse en cambios más grandes del sistema.



INDICADORES PARA CONSIDERAR SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Indicadores estructurales:

- ¿La organización proporciona educación continua específica sobre las úlceras por presión y está incluida la educación sobre las úlceras por presión en otra educación relacionada (por ejemplo, educación sobre el manejo de la ventilación mecánica, la movilidad, la nutrición, etc.)?
- ¿El sistema utiliza herramientas estandarizadas de evaluación de riesgos y de la piel?
- ¿La organización proporciona encuestas a pacientes y familiares para evaluar si el paciente y los familiares recibieron educación sobre las úlceras por presión?

Indicadores de proceso:

- El porcentaje de pacientes que recibieron una evaluación de la piel dentro de las cuatro horas posteriores al ingreso.
- El porcentaje de pacientes que recibieron una evaluación de riesgo dentro de las cuatro horas posteriores al ingreso.
- El porcentaje de pacientes que recibieron una evaluación del riesgo de úlceras por presión cada 24 horas durante su estadía en el hospital.
- Porcentaje de pacientes que se voltearon / reposicionaron cada dos horas durante la estadía en el hospital
- Número de consultas por lesiones por presión.
- Número de pacientes con consultas de úlceras por presión que también recibieron consultas de nutrición.
- Número de pacientes con ventilación mecánica con consultas por lesiones por presión.
- Número de pacientes con una puntuación de Braden de alto riesgo que también fueron atendidos con intervenciones tempranas.
- Documentación para explicar las medidas tomadas para abordar la úlcera por presión una vez identificada
- La frecuencia de revisión de los datos relacionados con las úlceras por presión por parte de los equipos de mejora del rendimiento.

Indicadores de resultado:

- Tasa de incidencia de úlceras por presión por unidad
- Datos demográficos de los pacientes con la mayor incidencia de úlceras por presión
- Recurrencia de las lesiones.

Tabla 3: Considere evaluar indicadores relacionadas para comprender mejor la presencia de úlceras por presión y los factores contribuyentes.

Lo que sabemos sobre las Úlceras por Presión

Las úlceras por presión se definen como daños en la piel y los tejidos subyacentes causados por presión, cizallamiento, humedad excesiva o fricción. Las úlceras por presión afectan al 3-14% de los pacientes hospitalizados y hasta al 70% de los adultos mayores hospitalizados (Grey et al., 2006). Las úlceras por presión graves pueden causar dolor, infección, contribuir a estadías hospitalarias más prolongadas y comprometer la trayectoria de recuperación estimada.

Poblaciones en riesgo

Se han identificado más de 100 factores de riesgo en la literatura, que van desde afecciones crónicas hasta la edad y los hábitos de salud (Lyder et al., 2008). Si bien es importante reconocer los factores de riesgo de cada individuo, las precauciones contra las úlceras por presión deben integrarse en el flujo clínico de trabajo diario de todos los pacientes.

Las úlceras por presión a menudo se identifican primero a simple vista. Es importante reconocer que las úlceras por presión pueden presentarse de manera diferente en personas de diferentes orígenes étnicos. No descarte un posible avistamiento de úlceras por presión porque no se ve exactamente como se veía en otro paciente. Investigar más si se sospecha una úlcera por presión.

La inmovilidad y la actividad limitada son causas comunes de úlceras por presión, lo que enfatiza la importancia del manejo temprano de la movilidad para los pacientes hospitalizados (ver [Early Mobility Management](#) APSS). Otros factores de riesgo incluyen:

- Enfermedad grave
- La edad
- Enfermedad crónica
- Lesión de la médula espinal
- Artritis
- Discapacidad sensorial
- Ciertos medicamentos
 - o Úlcera por presión inducida por medicamentos (DIPU), una reacción adversa a medicamentos recientemente reconocida se detectó en cuatro de 148 pacientes ancianos con úlceras por presión que estaban siendo tratados con olanzapina, fluvoxamina, ácido valproico, clonazepam, triazolam, rilmetazafona, administrados para controlar los síntomas psicológicos asociados con la demencia ([Mizokami et al., 2016](#), [Hayashi et al., 2018](#)). La investigación en esta área es bastante reducida, pero vale la pena considerarla. En resumen, cualquier medicación que confina a un paciente a su cama debe justificar una mayor profilaxis de las úlceras por presión.
- Enfermedad vascular
- Historial de tabaquismo
- Desnutrición / deshidratación
- Anemia

Evaluación y clasificación del riesgo de úlceras por presión

Las escalas de evaluación de riesgos más utilizadas incluyen la escala de Branden y la escala de Norton. La escala de Branden está diseñada para una población adulta y consta de seis subescalas que incluyen percepción sensorial, humedad, actividad, nutrición de movilidad y fricción / cizallamiento. La [Escala de Norton](#) consta de cinco subescalas, que incluyen condición física, condición mental, actividad, movilidad e incontinencia.

Por lo general, hay cuatro etapas de clasificación de las úlceras por presión, según la presentación clínica. Consulte [el sistema nacional de estadificación de úlceras por presión](#) o [etapas de las úlceras por presión](#) para obtener más detalles.

Recursos



Para Mejora de las Úlceras por Presión:

- [NHS: Pressure Ulcer Grading Chart](#)
- [National Pressure Ulcer Staging System](#)
- [The American Geriatrics Society: Under Pressure: Financial Effect of the Hospital-Acquired Conditions Initiative](#)
- [The American Journal of Surgery: High Cost of Stage IV Pressure Ulcers](#)
- [International Journal of Nursing Studies: The Cost of Prevention and Treatment of Pressure Ulcers : A Systematic Review](#)
- [NICE: Pressure Ulcers](#)
- [The New England Journal of Medicine: Pressure Ulcers Among the Elderly](#)
- [Preventing Pressure Ulcers: A Systematic Review](#)
- [Journal of Clinical Nursing: Incidence of Pressure Ulcers Due to Surgery](#)
- [Nutrition in Clinical Practice: Nutrition Management of Pressure Ulcers](#)
- [Joint Commission National Patient Safety Goals](#)
- [National Quality Forum Pressure Ulcer Framework](#)
- [IHI: What You Need to Know About Pressure Ulcers: Patient and Family Member Fact Sheet](#)
- [NPUAP/EPUAP/PPPIA: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide](#)
- [What you need to know about pressure ulcers fact sheet for patients and family members](#)

Para mejora general:

- [CMS: Hospital Improvement Innovation Networks](#)
- [IHI: A Framework for the Spread of Innovation](#)
- [The Joint Commission: Leaders Facilitating Change Workshop](#)
- [IHI: Quality Improvement Essentials Toolkit](#)
- [SIPOC Example and Template for Download](#)

Educación para Pacientes y Familiares

Involucrar al paciente y a sus familiares en la prevención de las úlceras por presión mediante:

- Proporcionar una descripción general de los factores de riesgo específicos del paciente.
- Describir las etapas de las úlceras por presión.
- Asegurarse de que la junta del paciente esté actualizada con la información sobre el riesgo de úlceras por presión.
- Indicar a qué estar atento y cuándo llamar para pedir ayuda.
- Pedir a los miembros de la familia que ayuden a mantener la nutrición diaria del paciente, el plan de ingesta de líquidos y el plan de movilidad.
- Explicar la importancia de mantener seca la piel del paciente.
- Colaborar en un "programa" que el paciente debe seguir a diario para prevenir las úlceras por presión en el hospital y después del alta.
- Proporcionar suministros para pacientes y familiares para prevenir las úlceras por presión después del alta.
- Identificar información relevante que los pacientes y los miembros de la familia deben explicar al personal de salud que los reciba durante sus próximas visitas de atención médica.
- Ayudar a los pacientes y sus familiares a comprender su plan de cuidado de heridas y las citas posteriores al alta, según corresponda.
- Trabajar para comprender las barreras que el paciente y los miembros de la familia puedan tener en la profilaxis de las úlceras por presión y discutir estrategias para superar esas barreras, teniendo en cuenta las circunstancias individuales del paciente.

Notas Finales

Declaratoria de Conflictos de Interés

El Patient Safety Movement Foundation se asocia con tantas partes interesadas como sea posible para centrarse en cómo abordar los desafíos de seguridad del paciente. Las recomendaciones en las APSS son desarrolladas por grupos de trabajo que pueden incluir expertos en seguridad del paciente, profesionales de tecnología de la salud, líderes de hospitales, defensores de pacientes y voluntarios de la industria de tecnología médica. Los miembros del grupo de trabajo deben revelar cualquier posible conflicto de intereses.

Miembros del Grupo

Paulo Alves	Universidad Católica Portuguesa
Michele Holt	Florida State College at Jacksonville, Florida
Olivia Lounsbury	Patient Safety Movement Foundation
Tania Manuel	APTFeridas
Donna Prosser	Patient Safety Movement Foundation
Terri Delgado Roulhac	Ascension St.Vincent's Jacksonville, Florida
Rena Zhu	Universidad of California