

Protocolo Estandarizado de Prevención de Lesiones por Presión (SPIPP)

M.C. Victor Ismael Medécigo Escudero
Jefe de la Clínica de Heridas del Centro Estatal de Atención Geriátrica
Integral



ASOCIACIÓN MEXICANA
PARA EL CUIDADO INTEGRAL Y
CICATRIZACIÓN DE HERIDAS A.C.



AAWC

Association for the Advancement of Wound Care

WHS

WOUND HEALING SOCIETY



Justificación

- ✿ *El Cumplimiento de las guías de mejores practicas internacionales pueden prevenir la mayoría de las lesiones por presión adquiridas en el Hospital*
- ✿ *Después de la admisión , las enfermeras y personal medico deben realizar una revisión cutánea diaria y una evaluación de riesgos , utilizando una herramienta de riesgo validada*

Pacientes de Alto Riesgo: Medidas adicionales

- ✿ *Reposicionamiento cada 2-4 hrs*
- ✿ *Manejo del cuidado de la piel e incontinencia*
- ✿ *Mejorar la nutrición*
- ✿ *Utilizar superficies de soporte que alivian la presión*
- ✿ *Reducir la fricción y desgarro*

Mejora en la Calidad

- ✿ *La adopción de Conceptos o tecnologías que mejoran la estructura de la atención en la Unidad.*
- ✿ *Nuevas Tecnologías: Apósitos Profilácticos, superficies de apoyo, manejo de la Incontinencia, nutrición y el reposicionamiento*
- ✿ *Eficacia Clínica*

1.- Herramientas de Evaluación de Riesgos

- Escala de Braden evalúa el riesgo del paciente basándose en 6 subescalas:

- Movilidad
- Fricción y cizallamiento
- Percepción sensorial
- Nutrición
- Actividad
- Humedad

ESCALA BRADEN					
ESCALA BRADEN	PUNTOS	1	2	3	4
	Percepción sensorial	Completamente limitada <i>No responde ni a estímulos dolorosos.</i>	Muy limitada <i>Responde solamente a estímulos dolorosos.</i>	Levemente limitada <i>Responde a órdenes verbales.</i>	No alterada <i>Sin déficit sensorial.</i>
	Humedad	Completamente húmeda <i>Casi constantemente (sudor, orina...)</i>	Muy húmeda <i>Es necesario el cambio de sábanas por turno.</i>	Ocasionalmente húmeda <i>Es necesario el cambio de sábanas cada 12 H.</i>	Raramente húmeda <i>Piel normalmente seca.</i>
	Actividad	En cama	En silla	Camina ocasionalmente	Camina con frecuencia
	Movilidad	Completamente inmóvil <i>No realiza ni ligeros cambios de posición.</i>	Muy limitada <i>Realiza ligeros cambios de forma ocasionales.</i>	Ligeramente limitada <i>Realiza ligeros cambios de forma frecuentes.</i>	Sin limitaciones <i>Realiza cambios de forma autónoma.</i>
	Nutrición	Muy pobre <i>Rara vez come más de un tercio del plato.</i>	Probablemente inadecuada <i>Rara vez come más de la mitad del plato.</i>	Adecuada <i>Normalmente come más de la mitad del plato.</i>	Excelente <i>Come la mayoría de los platos enteros.</i>
	Fricción y deslizamiento	Es un problema <i>Movilizarlo en la cama sin deslizarlo es imposible.</i>	Es un problema potencial <i>Al movilizarlo la piel se desliza sobre las sábanas ligeramente.</i>	Sin problema aparente <i>Se mueve autónomamente.</i>	
	NIVELES DE RIESGO	ALTO RIESGO	≤12		
		RIESGO MODERADO	≤14		
		RIESGO BAJO	≤16		

2.-Apósitos Profilácticos

- *Estos apósitos se utilizan para mitigar las fuerzas de carga aplicadas a los tejidos entre la superficie de soporte la prominencia ósea, o entre la piel y los tejidos conjuntivos subyacentes y un dispositivo medico*
- *Apósito de 5 capas(Mepilex), efectividad clinica comprobada*
- *Pacientes de Cuidados Intensivos Qx (Brindle) beneficio potencial.*
- *Eficacia Clinica-Costo-Beneficio*



3.-Camas y superficies de Apoyo

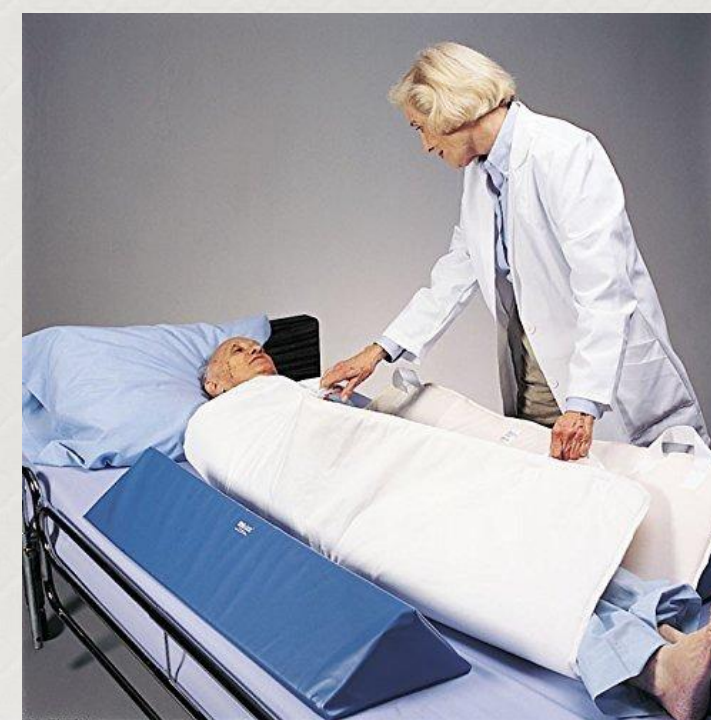
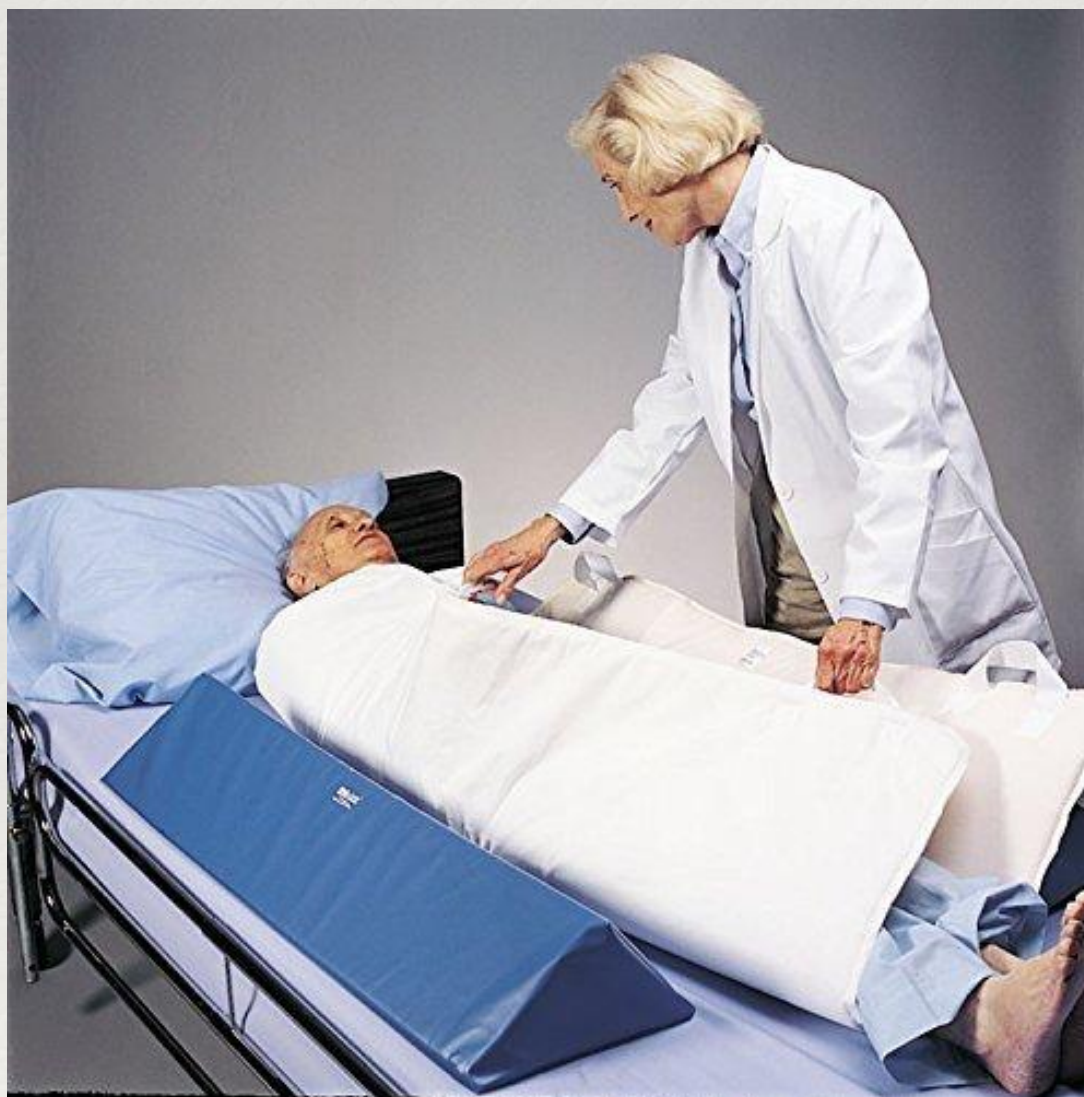
- ✿ *El uso de superficies de soporte que redistribuyen la presión es una práctica estándar en los hospitales*
- ✿ *El paciente critico requiere una superficie que sumerja al paciente para reducir la presión y cuando el paciente no puede girarse, la superficie debe cambiarse a un colchón de presión alterna*
- ✿ *El retraso en el uso de una superficie de soporte mejorada, se ha asociado a un mayor numero de lesiones por presión*



Cojines terapéuticos Repose®



4.- Sistema de Reposicionamiento de pacientes

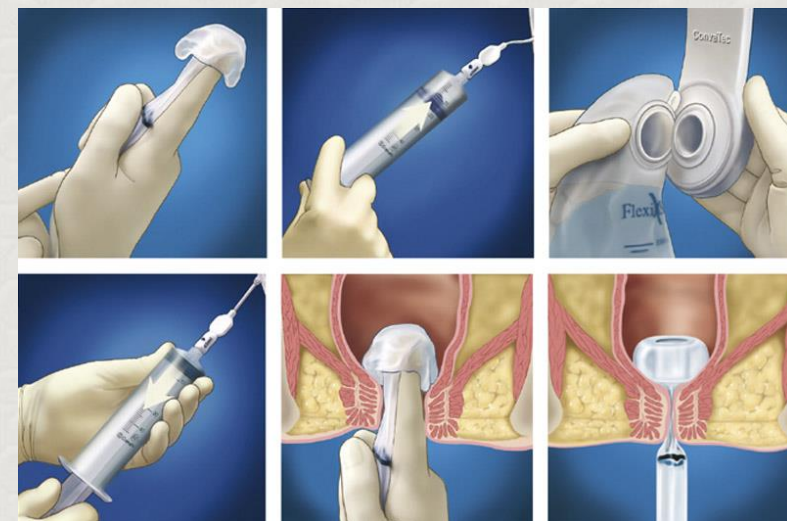


5.-Protección de la Piel

- ✿ *Mantener la salud de la piel mejora la tolerancia de la piel y los tejidos blandos a la presión y el desgarro.*
- ✿ *Limpieza, protección y nutrición*



Dispositivos para las Incontinencias



Lista de Verificación

Educación e Incorporación

Involucrar a los altos Directivos en la Prevención de las Lesiones por Presión Identificar al campeón de las Heridas, en la atención Clínica Completa los cursos de Perspectivas de Prevención, con un 90 % del personal: Descripción General, Piel, aspectos legales, cuidado critico Implementar capacitación sobre prevención de lesiones por presión Implementar educación sobre prevención de lesiones por presión para pacientes y cuidadores Documentar los resultados en el sistema de medición de calidad y el sistema de datos Recomendación: publique los resultados del proyecto como un poster del proyecto de mejora de la calidad en una conferencia adecuada (AMCICHAC)
Evaluación de riesgos (Escala de Braden o herramienta de instalación): al ingreso/ readmisión/con cambio de condición
Revaluación cada día/ turno Evaluar y controlar el dolor localizado
Utilice una evaluación estructurada de la piel y documente los hallazgos del examen de pies a cabeza dentro de las 8 hrs posteriores al ingreso y en intervalos regulares
Evaluar prominencias óseas y tejido debajo y alrededor de dispositivos médicos (sacro, talón, occipucio, codos, dispositivos médicos) Evaluar cuidadosamente el cambio de color,; el paciente con un tono de piel oscuro necesita mas atención , incluida la palpación. Asegúrese de que la piel esté limpia y seca Evaluar la humedad, empleando dispositivos de manejo de incontinencias fecales y urinarias según sea necesario Aplicar Crema hidratante y cremas de barrera después de la limpieza (no abajo de los apósitos) Use una almohadilla de incontinencia transitable debajo de cada paciente
Reposicionamiento y movilidad: recomendaciones Generales
Girar y reposicionar en forma individualizada Use un angulo de 30 grados del sacro, asegurando que el sacro esta descargado Utilice ayudas de posicionamiento que redistribuyan la presion/cizallamiento, minimicen la fricción, mantengan la posición deseada y protejan los huesos vulnerables, prominencias Considere los dispositivos que proporcionan desplazamiento de aire yo posicionamiento conformaciones. Use una silla de redistribución de presión cuando movilice al paciente a una silla o silla de ruedas
Presión Fricción y desgarro
Alivie la presión mediante el uso efectivo de dispositivos de reposicionamiento. Elija la superficie de soporte adecuada según el riesgo del paciente Aplique apósito de espuma de 5 capas , de silicona suave en las áreas en riesgo (sacro,talon,otros) Asegúrese de que los talones estén libres de la cama Use un apósito de 5 capas de silicona suave para el talón cuando la pierna no se puede levantar de la superficie de la cama Use dispositivos de suspensión del talón para inmovilidad a largo plazo; considere dispositivos con una cámara de aire de baja presión que maximice el area de superficie. Aplique apositos de espuma de 5 capas de silicona suave debajo de dispositivos médicos, según corresponda
Nutrición: Consultar a un Nutriologo certificado
Facilitar el plan de Nutricion.

Cultura de Cuidados Preventivos

- ✿ *No hay duda que se requiere una intervención temprana para prevenir lesiones por presión, pero las intervenciones deben integrarse en el proceso de flujo de trabajo. Las superficies de soporte deben estar presentes en el momento del ingreso, los apósitos preventivos deben estar disponibles y colocarse rápidamente durante el movimiento del paciente*

Cultura de Cuidados Preventivos

- ✿ *Ninguna de estas intervenciones se completa si el personal de salud NO tiene conocimiento de las Guías de Mejores practicas, para la Prevención de lesiones por presión o si carece de la actitud sobre su importancia*
- ✿ *La implementación depende del conocimiento experimentado y la actitud de que el cumplimiento de la prevención lograra mejoras*

Conclusiones

- ✿ *La SPIPP esta bien posicionada para tener un impacto inmediato en la Prevención de Lesiones por presión*
- ✿ *La Implementación exitosa de SPIPP depende del apoyo financiero y la defensa del liderazgo del sistema, un equipo cuidadosamente formado de expertos en Cuidado de heridas y campeones en la prevención, acceso a las tecnologías,*

Gracias...

✿ *Preguntas ?????*