










**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN
DE ULCERAS POR PRESIÓN**

Código: GCL 2.2.3
Edición: Segunda
Fecha elaboración:
Julio 2020
Vigencia: Julio 2025
Página 1 de 10

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR
PRESIÓN**


Elaborado por	Revisado por:	Aprobado por
E.U. Susana Aravena M. MT. Carolina Quinteros Torrent Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	Dr. Luis Bernardo López Director Médico María José Ferrada Enfermera Coordinadora Supervisora	Ricardo Alvear Leal Director General
Firma:  	Firma:  	Firma:  

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 2 de 10

INDICE

1.INTRODUCCION	3
2.OBJETIVOS	3
3.ALCANCE	3
4.RESPONSABLES	4
5. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	4
6. DEFINICIONES	5
7. DESARROLLO.....	5
7.1 EVALUACIÓN DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN	6
7.2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN A IMPLEMENTAR SEGÚN RESULTADO DE ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP (NORTON)	7
7.3 CONSIDERACIONES.....	8
8.DISTRIBUCIÓN	8
9.REGISTROS.....	9
10.CONTROL DE CAMBIOS.....	9
11.ANEXOS.....	10

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 3 de 10

1.INTRODUCCION

Se define como Úlceras por Presión área de la piel o tejidos adyacentes que presenta daño o trauma localizado generalmente sobre una prominencia como consecuencia de presión, sola o en combinación con cizallamiento o fricción” (European Pressure Ulcer Advisory Panel 2007).

La presión continuada de las partes blandas causa isquemia y si este proceso no cesa, se produce isquemia local, trombosis venosa y alteraciones degenerativas que desembocan en necrosis y ulceración. El daño tisular puede alcanzar planos profundos, con destrucción de músculo, aponeurosis, hueso, etc. Los factores de riesgo asociados son: inmovilidad, fricción, incontinencia, alteraciones o daño cognitivo y estado nutricional deficiente.

Corresponde a uno de los eventos adversos más frecuentes en pacientes hospitalizados con limitación de la movilidad. El impacto social que generan las UPP es comúnmente la reducción de la calidad de vida, el aumento de los costos en hospitalización y tratamiento, y la imagen proyectada por los profesionales de enfermería, reflejada en la calidad asistencial; debido a esto, el equipo de enfermería, como gestor del cuidado, debe hacerse cargo de su prevención.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Prevenir la aparición de úlceras o lesiones por presión (UPP), en pacientes hospitalizados.


2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Evaluar riesgo mediante aplicación de una escala de valoración de riesgo.
- Aplicar medidas de prevención en todos los pacientes hospitalizados.
- Notificar la aparición de UPP en pacientes hospitalizados

3.ALCANCE

Ámbito de aplicación:

A todo el personal de salud que realice atención directa de pacientes en servicios de hospitalización.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 4 de 10

Población de aplicación:

A pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

4. RESPONSABLES

4.1 DE LA EJECUCIÓN:

Director: Es responsable de:

- ✓ Conocer, aprobar y velar por el cumplimiento del presente protocolo.

Director médico: Es responsable de:

- ✓ Conocer y velar por el cumplimiento del presente protocolo.

Enfermera/Matrona de servicios de hospitalización: Es responsable de:

- ✓ Valoración del riesgo e indicaciones de medidas de prevención según corresponda
- ✓ Notificación la aparición de UPP
- ✓ Programar a diario medidas de prevención
- ✓ Registros de la evolución de UPP y de medidas de prevención ejecutadas

TENS de los servicios de hospitalización: Es responsable de:

- ✓ Aplicar las medidas de prevención de UPP.
- ✓ Informar a Enfermera/ Matrona el hallazgo de UPP en pacientes.
- ✓ Registros de medidas de prevención ejecutadas

4.2 DE LA SUPERVISIÓN:

Enfermera/Matrona de servicios de hospitalización: Es responsable de:


- ✓ La supervisión de la implementación de las medidas de prevención.

Enfermera Coordinadora: Es responsable de:

- ✓ De la supervisión de las medidas de prevención en los servicios de hospitalizados.

5. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Hospital San Juan de Dios, Santiago. Protocolo de Enfermería; Prevención de UPP en pacientes adultos y pediátricos. Año 2009.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 5 de 10

- Hospital Sótero del Río, Santiago. Protocolo de Enfermería; Prevención de UPP en pacientes adultos y pediátricos. Año 2009.
- Agencia Valenciana de Salud. Guía de Práctica Clínica, para la Prevención y el tratamiento de la UPP y otras heridas crónicas. 2008.
- Res. Exenta N° 1031 del 17 de octubre 2012. Aprueba Protocolos y Normas Sobre Seguridad del Paciente y Calidad de la Atención.
- Valoración, Prevención y Notificación de Úlceras por Presión (UPP) del Hospital Hernán Henríquez Aravena, tercera versión, año 2013.

6. DEFINICIONES

Cambios posturales: Rotación programada e individualizada de cada paciente categorizado en riesgo. Los cambios posturales deberían llevarse a cabo para reducir la duración y la magnitud de la presión sobre las zonas vulnerables del cuerpo. Para reducir el riesgo de desarrollar úlceras por presión, es importante reducir el tiempo y la cantidad de presión a los que está expuesto. La frecuencia de cambios posturales dependerá del paciente y de la superficie de apoyo que se esté utilizando (características de la redistribución de la presión). El uso de superficies de apoyo para alivio de la presión no sustituye los cambios posturales frecuentes a los pacientes.

Eventos adversos: Eventos adversos: Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por un paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad (Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada).


Úlceras por presión (UPP): Área de la piel o tejidos adyacentes que presentan daño o trauma localizado generalmente sobre una prominencia, como consecuencia de presión, sola o como consecuencia del cizallamiento o fricción.

RN: Recién nacidos

7. DESARROLLO

La valoración de riesgo de desarrollar UPP es requerida en todo paciente que se hospitaliza en algún servicio del hospital. Se incluye la valoración a pacientes gineco-obstétricas, pacientes que en su mayoría son autovalentes y de corta estadía.

En neonatos no se realiza valoración de riesgo de UPP, debido a que el tipo de RN hospitalizados en el Establecimiento son niños producto de partos institucionales, derivados a completar puerperio con

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 6 de 10

su madre desde otros centros, manejo de hiperbilirrubinemias en fototerapia y otras patologías manejables en las cuales los niños presentan movilidad.

7.1 EVALUACIÓN DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN

a) Responsable: Enfermera y Matrona clínica.

-A cada paciente se le aplicará la escala de valoración de riesgo de UPP (anexo 1), por la enfermera o matrona clínica del servicio correspondiente a su ingreso.

- La escala a utilizar será la Escala De Norton.

-Todo paciente que presenta una úlcera por presión previo a su evaluación del riesgo de UPP, se considera riesgo alto.

-La evaluación de riesgo y la indicación de medidas de prevención deberán quedar registradas en la ficha clínica.

b) Escala de Norton: la puntuación máxima es de 20 puntos y la mínima es de 5 puntos. A menor puntuación mayor riesgo. Una puntuación menor o igual a 14 indica que el paciente se considera con riesgo.


ESCALA DE NORTON					
PUNTOS	ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4	Bueno	Alerta	Ambulante	Total	Ninguna
3	Mediano	Apático	Disminuida	Camina con ayuda	Ocasional
2	Regular	Confuso	Muy limitada	Sentado	Urinaria o fecal
1	Muy malo	Estuporoso o comatoso	Inmóvil	Encamado	Urinaria y fecal

Puntuación de 5 a 9: Riesgo Muy Alto

Puntuación de 10 a 12: Riesgo Alto

Puntuación de 13 a 14: Riesgo Medio

Puntuación Mayor a 14: Riesgo Mínimo/ No Riesgo

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 7 de 10

7.2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN A IMPLEMENTAR SEGÚN RESULTADO DE ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP (NORTON)

VALORACIÓN, REVALORACIÓN Y PLAN DE CUIDADOS:

Actividades	Tareas	Responsable
Valoración del Riesgo	Aplicación de escala de valoración del riesgo de UPP, al ingreso del paciente , junto a la valoración integral de enfermería.	Enfermera y Matrona
Revaloración del Riesgo de UPP	<ul style="list-style-type: none"> • Muy Alto Riesgo y Alto Riesgo, evaluación diaria • Riesgo Moderado, evaluación cada 3 días. • Bajo Riesgo, evaluación cada 7 días. • Isquemia de cualquier origen. • Intervención Quirúrgica prolongada por más de 10 horas. • Pérdida de sensibilidad o movilidad de cualquier origen. • Indicaciones de reposo prolongado. • Hipotensión Prolongada. 	Enfermera y Matrona
Plan de cuidados	<p>En pacientes adulto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuidados de la piel: baño en cama, lubricación de piel. - Cama limpia seca y sin arrugas. - Observación de signos de alarma cutáneos: sequedad, lesiones enrojecimiento, maceración. - Protección de prominencias óseas, orejas y zonas de roce. - Protección, rotación y vigilancia de zonas con dispositivos terapéuticos: sonda nasogástrica, catéter vesical, sujeciones mecánicas, yesos, dispositivos respiratorios, vías venosas, otros. - Cambio de pañal, ropa y sábanas, en relación a incontinencia, sudoración, exudados de heridas y drenajes. - Uso de película barreras no irritantes, para proteger la piel de la humedad y los adhesivos (cavilon®). - Instalación y uso de colchón anti escaras. - Cambios de posición cada 3 horas. - Valoración nutricional 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera, Matrona y TENS • Nutricionista

En pacientes pediátricos:

- Cuidados de la piel: baño en cama-cuna, lubricación de piel.
- Cama-cuna limpia, seca y sin arrugas.
- Observación de signos de alarma cutáneos: sequedad, lesiones enrojecimiento, maceración.
- Protección de prominencias óseas, orejas y zonas de roce.
- Protección, rotación y vigilancia de zonas con dispositivos terapéuticos: sonda nasogástrica, catéter vesical, sujeciones mecánicas, yesos, dispositivos respiratorios, vías venosas, otros.
- Cambio de pañal, ropa y sábanas, en relación a incontinencia, sudoración, exudados de heridas y drenajes.
- Uso de película barreras no irritantes, para proteger la piel de la humedad y los adhesivos (cavilon®).
- Cambios de posición cada 2 horas.
- Valoración nutricional
- Educación padres

7.3 CONSIDERACIONES


El manejo de RN en fototerapia podría considerarse como el contexto clínico en el cual un paciente pudiera estar en riesgo de UPP. Sin embargo, los RN en fototerapia se movilizan y/o son movilizados por su madre o personal TENS cuando corresponde, por ende, el riesgo es bajo.

De igual manera estos cuidados deben programarse en hoja de enfermería del RN:

- cambios de posición
- observar sitios de apoyo
- cuidados de dispositivos u otros como vías venosas, antifaz
- cambios de ropa, sábanas si arrugas
- instalación de nido de contención

8.DISTRIBUCIÓN

- Dirección General
- Servicios de Hospitalización

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN	Código: GCL 2.2.3
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 9 de 10

- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

9.REGISTROS

- Escala de valoración de riesgo de UPP (Anexo 1)

10.CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Edición que se deja sin efecto
1	07/20	<ul style="list-style-type: none"> – Cambio de logo institucional, cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente, cambio de Director General. – Se agrega distribución a servicio de Ginecología y Obstetricia. 	Primera



**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN
DE ULCERAS POR PRESIÓN**

Código: GCL 2.2.3

Edición: Segunda

Fecha elaboración:
Julio 2020

Vigencia: Julio 2025

Página 10 de 10

11. ANEXOS

11.1 ANEXO 1: Escala de valoración con riesgo de UPP (Norton)

ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE UPP (NORTON)									
NOMBRE PACIENTE									
FECHA INGRESO									
ASPECTO A VALORAR	ESTADO DEL PACIENTE	Puntaje	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
ESTADO FÍSICO	Bueno	4	4	4	4	4	4	4	4
	Mediano	3	3	3	3	3	3	3	3
	Regular	2	2	2	2	2	2	2	2
	Muy malo	1	1	1	1	1	1	1	1
ESTADO MENTAL	Alerta	4	4	4	4	4	4	4	4
	Apático	3	3	3	3	3	3	3	3
	Confuso	2	2	2	2	2	2	2	2
	Estuporoso	1	1	1	1	1	1	1	1
ACTIVIDAD	Deambula	4	4	4	4	4	4	4	4
	Camina con ayuda	3	3	3	3	3	3	3	3
	Sentado	2	2	2	2	2	2	2	2
	En cama	1	1	1	1	1	1	1	1
MOVILIDAD	Total	4	4	4	4	4	4	4	4
	Disminuida	3	3	3	3	3	3	3	3
	Muy Limitada	2	2	2	2	2	2	2	2
	Inmóvil	1	1	1	1	1	1	1	1
INCONTINENCIA	Ninguna	4	4	4	4	4	4	4	4
	Ocasional	3	3	3	3	3	3	3	3
	Habitualmente	2	2	2	2	2	2	2	2
	Urinaria y Fecal	1	1	1	1	1	1	1	1
PUNTAJE TOTAL									
CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE UPP									
MEDIDAS DE PREVENCIÓN A APLICAR SEGÚN RIESGO DE UPP			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
Colchón antiescaras o similar									
Cambio de posición cada 2 horas									
Protección prominencias óseas									
Protección y rotación de dispositivos terapéuticos (catéter urinario, SNG, VVP, etc.)									
Cuidados de la piel: baño, lubricación									
Cuidados de enfermería habituales									
NOMBRE RESPONSABLE APLICACIÓN EVRUPP									
PUNTUACION			REEVALUACIÓN						
5 a 9 pts.	Riesgo MUY ALTO	DIARIA							
10 a 12 pts.	Riesgo ALTO	DIARIA							
13 a 14 pts.	Riesgo MEDIO	CADA 3 DÍAS							
Mayor a 14 pts.	Riesgo BAJO	CADA 7 DÍAS							