

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2830>

Interpretación del riesgo a desarrollar úlceras por presión en unidades de cuidados críticos

Interpretation of the risk of developing pressure ulcers in critical care units

Sandra Maricela Llano-Pila

sandramlp31@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-4097-1900>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora

elsaalbornoz25@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Vladimir Vega-Falcón

ua.vladimirvega@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0140-4018>

Recepción: 15 de abril 2023

Revisado: 23 de junio 2023

Aprobación: 01 de agosto 2023

Publicado: 15 de agosto 2023

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

RESUMEN

Objetivo: interpretar los riesgos a desarrollar en úlceras por presión en unidades de cuidados críticos. **Método:** Revisión sistemática de 15 artículos publicados en PubMed. **Resultados y conclusiones:** Se debe tener en cuenta el efecto del número de tratamientos y fármacos invasivos, ya que es directamente proporcional a la aparición de úlceras por presión; Es decir, cuantos más tratamientos, mayores son los riesgos. Se observó que los pacientes que recibieron más de 3 tratamientos (ventilador, sedación, vasoconstrictor y relajantes) tenían una mayor probabilidad de daño en la piel. La estrategia de prevención de úlceras por presión es evaluar inicialmente el riesgo de ingreso y reevaluar la piel del paciente a lo largo de la estancia hospitalaria, ya que se ha observado que durante las primeras horas de ingreso el paciente tiene riesgo de desarrollar úlceras por presión; Este riesgo aumenta cuanto más tiempo permanezca en cama, hasta 7 días.

Descriptor: Úlcera por Presión; Úlcera de la Pierna; enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to interpret the risks to develop in pressure ulcers in critical care units. **Method:** Systematic review of 15 articles published in PubMed. **Results and conclusions:** The effect of the number of treatments and invasive drugs should be taken into account, since it is directly proportional to the appearance of pressure ulcers; That is, the more treatments, the greater the risks. It was observed that patients who received more than 3 treatments (ventilator, sedation, vasoconstrictor and relaxants) had a higher probability of skin damage. The pressure ulcer prevention strategy is to initially assess the risk of admission and reassess the patient's skin throughout the hospital stay, since it has been observed that during the first hours of admission the patient is at risk of developing pressure ulcers. This risk increases the longer you stay in bed, up to 7 days.

Descriptors: Pressure Ulcer; Leg Ulcer; nursing. (Source: DeCS).

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

INTRODUCCIÓN

Se abordan los criterios relacionados a la úlcera por presión (UPP), el cual representa un problema grave y frecuente en pacientes en situación de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial ^{1 2 3}. Diversos autores lo definen como una lesión de origen isquémico, la cual se encuentra localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea, producida por coacción o fricción prolongada entre dos superficies duras, una de las cuales pertenece al paciente y la otra al exterior de este.

Con ello se establece que, a pesar de los recursos invertidos en diversos centros hospitalarios a nivel mundial, está la relación de un tipo de patología que continúa siendo un problema de alta incidencia en el sector asistencial, tanto a nivel fundamental como a nivel de atención técnica, con graves resultados para la calidad de vida de los afectados ^{4 5}.

El presente estudio tiene como objetivo interpretar los riesgos a desarrollar en úlceras por presión en unidades de cuidados críticos.

MÉTODO

Revisión sistemática de 15 artículos publicados en PubMed.

Se aplicó análisis de contenido para escrutar la información y estructurarla en analítica teórica como resultado.

Se tuvo como criterio de inclusión, trabajos de los últimos 10 años publicados en la plataforma PubMed.

RESULTADOS

Al prevenir las úlceras por presión, los pacientes pueden mejorar su calidad de vida. Los profesionales de la salud dicen que alrededor del 98 por ciento de las úlceras por presión o escaras se pueden prevenir. Esto es importante para prevenir las úlceras por presión.

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

Las úlceras por presión son lesiones que suelen presentarse en pacientes con movilidad limitada o que se ven obligados a permanecer en la misma posición durante largos periodos de tiempo ^{6 7 8}.

La atención de estos pacientes se convierte en una prioridad, ya sea que estén siendo atendidos en su domicilio, en su residencia o en el propio hospital. Todo paciente encamado o inmovilizado debe someterse a una evaluación clínica integral y ser parte de un programa de atención, prevención, promoción y recuperación de la salud. Los objetivos son lograr el mayor grado de independencia del paciente, promover el autocuidado y educar a los seres queridos. Así como mejorar la calidad de vida en el hogar ^{9 10}.

Las lesiones por presión (LPP) son un tema muy importante por su impacto en la salud y calidad de vida de los pacientes, su impacto epidemiológico, su presencia en los pacientes en todos los niveles de atención y su impacto en los sistemas de salud, en la sociedad en su conjunto y costes humanos. A pesar de los avances en el cuidado de la salud y la concientización sobre los problemas de la (LPP), los problemas relacionados con el cuidado y la adicción siguen siendo importantes para los pacientes que los padecen y su entorno familiar, los centros de atención médica y los profesionales que trabajan en ellos. Dado que la LPP es un problema de salud en gran medida prevenible, se considera uno de los eventos adversos (EA) más importantes relacionados con la seguridad del paciente ^{11 12}.

Proponer potenciar la aplicación de la Escala de Braden a través de la formación continua y el establecimiento de programas de medidas preventivas, a fin de que el especialista en enfermería cuente con las herramientas necesarias para sentar las bases para la formación de una cultura preventiva. La interacción de las variables de edad y sexo con otros factores de riesgo (criterios de la escala de Braden) puede potenciar el desarrollo de lesiones cutáneas en pacientes críticos ¹³. Para prevenir la parálisis en la cama, el profesional de enfermería debe brindar cuidados de enfermería que minimicen el

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

deterioro de la integridad de la piel del paciente, con base en los factores de riesgo identificados por la Escala de Braden ¹⁴.

Se debe tener en cuenta el efecto del número de tratamientos y fármacos invasivos, ya que es directamente proporcional a la aparición de úlceras por presión; Es decir, cuantos más tratamientos, mayores son los riesgos. Se observó que los pacientes que recibieron más de 3 tratamientos (ventilador, sedación, vasoconstrictor y relajación) tenían mayor probabilidad de daño en la piel ¹⁵.

CONCLUSIONES

La interacción de variables de edad y género con otros factores de riesgo (criterios de la escala de Braden) puede potenciar el desarrollo de lesiones cutáneas en pacientes críticos. Para prevenir la parálisis en la cama, el profesional de enfermería debe brindar cuidados de enfermería que minimicen el deterioro de la integridad de la piel del paciente, con base en los factores de riesgo identificados por la Escala de Braden.

Se debe tener en cuenta el efecto del número de tratamientos y fármacos invasivos, ya que es directamente proporcional a la aparición de úlceras por presión; Es decir, cuantos más tratamientos, mayores son los riesgos. Se observó que los pacientes que recibieron más de 3 tratamientos (ventilador, sedación, vasoconstrictor y relajantes) tenían una mayor probabilidad de daño en la piel.

La estrategia de prevención de úlceras por presión es evaluar inicialmente el riesgo de ingreso y reevaluar la piel del paciente a lo largo de la estancia hospitalaria, ya que se ha observado que durante las primeras horas de ingreso el paciente tiene riesgo de desarrollar úlceras por presión; Este riesgo aumenta cuanto más tiempo permanezca en cama, hasta 7 días.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Lima Serrano M, González Méndez MI, Carrasco Cebollero FM, Lima Rodríguez JS. Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. *Med Intensiva*. 2017;41(6):339-346. doi:[10.1016/j.medin.2016.09.003](https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.09.003)
2. Lu W, Bloom O, Rathgeber M, Maltser S. Pressure injury prevalence and characteristics in patients with COVID-19 admitted to acute inpatient rehabilitation unit. *Front Rehabil Sci*. 2023;4:1058982. Published 2023 Apr 3. doi:[10.3389/fresc.2023.1058982](https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1058982)
3. Schoonhoven L, Haalboom JR, Bousema MT, et al. Prospective cohort study of routine use of risk assessment scales for prediction of pressure ulcers. *BMJ*. 2002;325(7368):797. doi:[10.1136/bmj.325.7368.797](https://doi.org/10.1136/bmj.325.7368.797)
4. Almirall Solsona D, Leiva Rus A, Gabasa Puig I. La escala APACHE III: un factor pronóstico en la aparición de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos [Apache III score: a prognostic factor in pressure ulcer development in an intensive care unit]. *Enferm Intensiva*. 2009;20(3):95-103. doi:[10.1016/s1130-2399\(09\)72589-1](https://doi.org/10.1016/s1130-2399(09)72589-1)
5. Miraj S, Pourafzali S, Ahmadabadi ZV, Rafiei Z. Effect of Olive Oil in Preventing the Development of Pressure Ulcer Grade One in Intensive Care Unit Patients. *Int J Prev Med*. 2020;11:23. Published 2020 Feb 17. doi:[10.4103/ijpvm.IJPVM_545_18](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_545_18)

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

6. Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20190413. doi:[10.1590/0034-7167-2019-0413](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413)
7. Moore ZE, Patton D. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;1(1):CD006471. Published 2019 Jan 31. doi:[10.1002/14651858.CD006471.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006471.pub4)
8. Song W, Kang MJ, Zhang L, et al. Predicting pressure injury using nursing assessment phenotypes and machine learning methods. *J Am Med Inform Assoc.* 2021;28(4):759-765. doi:[10.1093/jamia/ocaa336](https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa336)
9. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, et al. Pressure ulcer/injury classification today: An international perspective. *J Tissue Viability.* 2020;29(3):197-203. doi:[10.1016/j.jtv.2020.04.003](https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.04.003)
10. Araya Farías I, Febré N. Impacto de un programa de gestión de riesgo en la tasa de úlceras por presión [Impact of interventions in the pressure ulcer rate]. *Rev Calid Asist.* 2017;32(6):322-327. doi:[10.1016/j.cali.2017.10.003](https://doi.org/10.1016/j.cali.2017.10.003)
11. Li D. The relationship among pressure ulcer risk factors, incidence and nursing documentation in hospital-acquired pressure ulcer patients in intensive care units. *J Clin Nurs.* 2016;25(15-16):2336-2347. doi:[10.1111/jocn.13363](https://doi.org/10.1111/jocn.13363)
12. Rodríguez-Núñez C, Iglesias-Rodríguez A, Irigoien-Aguirre J, García-Corres M, Martín-Martínez M, Garrido-García R. Nursing records, prevention measures and incidence of pressure ulcers in an Intensive Care Unit. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva (Engl Ed).* 2019;30(3):135-143. doi:[10.1016/j.enfi.2018.06.004](https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.06.004)
13. Huang C, Ma Y, Wang C, et al. Predictive validity of the braden scale for pressure injury risk assessment in adults: A systematic review and meta-analysis. *Nurs Open.* 2021;8(5):2194-2207. doi:[10.1002/nop2.792](https://doi.org/10.1002/nop2.792)
14. Ding Y, Ji Z, Liu Y, Niu J. Braden scale for predicting pneumonia after spontaneous intracerebral hemorrhage. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2022;68(7):904-911. doi:[10.1590/1806-9282.20211339](https://doi.org/10.1590/1806-9282.20211339)

Sandra Maricela Llano-Pila; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Vladimir Vega-Falcón

15. Liao Y, Gao G, Mo L. Predictive accuracy of the Braden Q Scale in risk assessment for paediatric pressure ulcer: A meta-analysis. *Int J Nurs Sci.* 2018;5(4):419-426. Published 2018 Oct 10. doi:[10.1016/j.ijnss.2018.08.003](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.08.003)

2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).