

# **PLAN DE PREVENCIÓN PARA EL RESQUEBRAJAMIENTO DE LA PIEL SOBRE LOS PUNTOS DE PRESIÓN**

**(PREVENTION PLAN FOR SKIN BREAKDOWN OVER PRESSURE POINTS)**

**Final, 9 de septiembre de 2002**

---

**Nota: Una vez que un cliente cumpla con uno de los "desencadenantes" de CUIDADO que lo colocan en una escala de alto riesgo para desarrollar el resquebrajamiento de la piel sobre los puntos de presión, las intervenciones que se encuentran a continuación serán impresas automáticamente en la evaluación/plan de servicio.**

**Nombre del Análisis:** Movilidad en la cama

**Elemento de Datos:** Limitaciones

**Valor de Datos:** Inmovilizado en la cama

*Imprimir en el detalle de la evaluación, debajo de la sección Movilidad en la cama.*

**Para pacientes que se encuentran principalmente inmovilizados en la cama:**

**Lo que debe hacer:**

1. Examine la piel del cliente por lo menos una vez al día, en busca de cambios de color o temperatura (calor o frío), sarpullidos, llagas, olor o dolor. Observe el diagrama acerca de los puntos de presión, y preste especial atención en aquellas áreas.
2. Ayude al paciente a cambiar de posición cada 2 horas como mínimo.
3. Utilice almohadas u otros rellenos para:
  - a. Evitar que los puntos óseos de presión estén en contacto directo con la cama;
  - b. Elevar las bases de la cama; y
  - c. Evitar que las rodillas y los tobillos estén en contacto directo uno con otro.
4. Cuando el cliente se encuentre recostado de lado, evite colocarlo directamente sobre el hueso de la cadera. Asegúrese que los puntos óseos no están en contacto uno con otro, tales como las rodillas y los tobillos.
5. Eleve la parte superior de la cama;
  - a. solamente tanto como sea necesario para una mayor comodidad y si está de acuerdo con otras restricciones y condiciones médicas; y
  - b. solamente tanto como sea necesario para las comidas, el aseo y el uso de los servicios higiénicos, etc.
  - c. Eleve la parte inferior de la cama al mismo tiempo para ayudar a que el cliente no se resbale hasta dicha zona.
6. Levante, no arrastre a los clientes que no pueden ayudar durante los traslados o cambios de posición,
7. Utilice equipo especial de reducción de presión para la cama, si está disponible.

**Lo que no debe hacer:**

8. **No** utilice dispositivos en forma de rosca adquiridos en farmacias. Estos provocan mayor presión en lugar de reducirla.
9. **No** utilice lámparas de calor, secadoras de cabello o "pociones" que pueden secar más la piel.

**Informe los siguientes cambios a la(s) persona(s) apropiada(s) cuando:**

10. El cliente que se encuentra bajo su cuidado presenta cambios en la piel, tales como: enrojecimiento, inflamación, calor o dolor, o el resquebrajamiento de la piel en un punto de presión; o
11. Observa que los talones están duros y negros, o suaves y púrpuras; o
12. Usted no está seguro cómo brindar los cuidados necesarios, o si se requiere de equipo especial.

**Nombre del Análisis:** Movilidad en la cama

**Elemento de Datos:** Limitaciones

**Valor de Datos:** Inmovilizado en una silla

*Imprimir en el detalle de la evaluación, debajo de la sección Movilidad en la cama.*

**Para pacientes que se encuentran principalmente inmovilizados en una silla:**

**Lo que debe hacer:**

1. Examine la piel del cliente por lo menos una vez al día, en busca de cambios de color o temperatura (calor o frío), sarpullidos, llagas, olor o dolor. Observe el diagrama en los puntos de presión, y preste especial atención en aquellas áreas.
2. Ayude al cliente a cambiar de posición cada hora como mínimo, si no puede mover su propio peso.
3. Indique o ayude al cliente a mover su peso en la silla cada 15 minutos durante 15 segundos.
4. Utilice colchones, almohadas u otros artefactos de reducción de presión para proteger los puntos de presión de superficies duras.
5. Coloque al cliente en la silla en una postura óptima y de igual presión sobre los puntos óseos.

**Lo que no debe hacer:**

1. **No** utilice colchones en forma de rosca en una silla. Estos provocan mayor presión en lugar de reducirla.

**Informe los siguientes cambios a la(s) persona(s) apropiada(s) cuando:**

1. El cliente que se encuentra bajo su cuidado presenta cambios en la piel, tales como: enrojecimiento, inflamación, calor o dolor, o el resquebrajamiento de la piel en un punto de presión; o
2. Usted no está seguro cómo brindar los cuidados necesarios.

*Imprimir en el detalle de la evaluación, debajo de la sección de Nutrición:*

**Sugerencias para comer y beber:**

**Lo que debe hacer:**

1. Siga el plan de servicio para obtener instrucciones acerca de las necesidades de cualquier dieta especial (alimentos y fluidos), o preferencias en los alimentos y las bebidas.
2. Si el cliente pierde peso o tiene cambios en sus hábitos alimenticios, pregúntele al cliente el motivo de estos cambios.
3. Ofrezca comidas pequeñas y frecuentes al cliente, en caso que tenga poco apetito. Si su dieta lo permite, aliente al cliente a comer alimentos ricos en proteínas (leche, huevos, carne, queso, etc.)
4. Evite las bebidas y las comidas con cafeína, tales como el café, las gaseosas y el chocolate. La cafeína puede irritar la vejiga.
5. Ofrezca mucha agua al cliente. Diluirá la orina y reducirá la irritación de la piel y la vejiga.

**Informe los siguientes cambios a la(s) persona(s) apropiada(s) cuando:**

1. El cliente presente cambios mayores con respecto a la pérdida o aumento de peso, cambios en el apetito; o
2. Hay nuevos o peores cambios en la piel, tales como: enrojecimiento, inflamación, resquebrajamiento de la piel, calor o dolor en un punto de presión; o
3. Usted no está seguro de cómo brindar los cuidados necesarios.

---

**Nombre del Análisis:** Baño

**Elemento de Datos:** Realización autónoma

**Valor de Datos:** Limitada O Extensa O Total

*Imprimir en el detalle de la evaluación, debajo de la sección de Baño.*

## **Prevención de problemas con la piel**

### **Lo que debe hacer:**

1. Examine la piel del cliente por lo menos una vez al día, en busca de cambios de color o temperatura (calor o frío), sarpullidos, llagas, olor o dolor. Preste especial atención a los puntos de presión.
2. Utilice jabones suaves (evite los jabones que tiene etiquetas de "antibacterial" o "antimicrobios"). Utilice agua tibia (no caliente). Enjuague y seque bien (suavemente, no frote).
3. Lubrique la piel seca con cremas o ungüentos humectantes (tales como Eucerin o Aquaphor).
4. Utilice un colchón o una toalla en la silla para ducharse a fin de prevenir que la piel desnuda se dañe.
5. Proteja la piel desnuda durante todos los traslados.

### **Lo que no debe hacer:**

1. No frote la piel en los puntos óseos de presión.

### **Informe los siguientes cambios a la persona apropiada cuando:**

1. El cliente empeora en su capacidad de movilizar su peso, cambiar de posición, trasladarse, etc.; o
2. Usted siente que mediante el uso de equipo especial le ayudará a trasladar al cliente de una manera más fácil y segura; o
3. Hay problemas o cambios en la piel del cliente, tales como: enrojecimiento, inflamación, resquebrajamiento de la piel, calor o dolor en un punto de presión; o
4. Usted no está seguro cómo brindar los cuidados necesarios.

---

**Nombre del Análisis:** Vejiga/Intestino

**Elemento de Datos:** Manejo Individual

**Valor de Datos:** Usa, está seco y limpio, requiere de asistencia O Usa, tiene filtraciones, limpieza/asistencia O no usa, tiene necesidades de filtraciones

*Imprimir en el detalle de la evaluación, debajo de la sección de Uso de los Servicios Higiénicos.*

## **Manejo de los equipos de la vejiga y el intestino.**

### **Lo que debe hacer:**

1. Siga el cronograma del uso de los servicios higiénicos del plan del servicio.
2. Si el cliente no puede controlar su orina ni deposiciones, utilice los productos de incontinencia a elección del cliente y ayúdelo a cambiar el producto tan pronto como esté húmedo o sucio.
3. Limpie o bañe suavemente al cliente después de la suciedad de la orina o las deposiciones, para mantener la piel limpia.
4. Aplique una fina capa de una de las cremas a prueba de agua o barreras protectoras que se encuentran a continuación: óxido de zinc, ungüento A&D, Desitin, Bag Balm, o Balmex para proteger la piel de la humedad.
5. Notifique a la persona apropiada si usted no está seguro de cómo brindar los cuidados necesarios.

### **Lo que no debe hacer:**

1. Si es posible, no utilice "blue pads" (pañales desechables a prueba de agua). Mantienen la humedad en la piel. Una alternativa de preferencia y más "amigable" con la piel son los pañales de tela a prueba de agua, los cuales pueden ser lavados y reutilizados.

**Informe al Administrador de Casos cuando:**

1. Usted no está seguro qué productos de incontinencia o cremas protectoras debe utilizar.  
El administrador de casos puede derivar el caso a una conversación de cuidados de enfermería con el cliente y el proveedor de atención.

## Diagrama de los Puntos de Presión

Los puntos óseos de presión son más susceptibles a presentar úlceras o llagas, ya que tiene la menor cantidad de amortiguación. Los puntos de presión que son vulnerables en cada cliente particular dependen de la posición en la que el cliente permanece más tiempo.

