

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión
	Versión: 4.0
	Código: PRT-UCA-002
	Página 1 de 38

## PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN



**FEBRERO 2025**

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	<b>Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión</b>	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 2 de 38

**Firmas y aprobaciones:**

	<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Cargo</b>	<b>Fecha</b>	<b>Firma</b>
<b>Elaborado por:</b>	Lic. Angélica Vintimilla Pazato	Enfermera de Control de Infecciones	09/02/2025	
	Lic. Yusmila Pérez Tejada	Coordinación de Cuidados en Enfermería	24/02/2025	
<b>Aprobado por:</b>	Dra. Janeth Coronel Miñan	Coordinación. Gestión de Calidad	25/02/2025	

**Control e historial de cambios:**

<b>Versión</b>	<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha</b>
4.0	Lic. Angélica Vintimilla Pazato	Actualización del documento	09/02/2025

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	<b>Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión</b>	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 3 de 38

## Contenido

1. Introducción.....	4
2. Objetivos.....	5
<b>2.1 Objetivo general</b> .....	5
<b>2.2 Objetivos específicos:</b> .....	5
3. Ámbito de aplicación.....	5
4. Normativa legal.....	5
5. Términos y definiciones:.....	6
6. Insumos y materiales:.....	7
<b>6.1 Para prevenir úlceras por presión</b> .....	7
<b>6.2 Para limpieza y curación de úlceras por presión</b> .....	8
7. Responsables:.....	8
8. Desarrollo.....	9
9. Descripción de los procedimientos: .....	10
<b>9.1 Procedimiento para la prevención y cuidados de úlceras por presión</b> .....	10
<b>9.2 Procedimiento para la curación de úlceras por presión</b> .....	14
10. Precauciones o indicaciones:.....	19
<b>10.1 Cuidados preventivos</b> .....	19
<b>10.1.1 Cuidados de la piel</b> .....	19
<b>10.1.2 Higiene de cama</b> .....	21
<b>10.1.3 Vigilancia de la humedad</b> .....	21
<b>10.1.4 Nutrición e hidratación:</b> .....	22
<b>10.1.5 Educación sanitaria</b> .....	22
<b>10.1.6 Movilización:</b> .....	23
<b>10.2 Cuidados en la curación del medio ambiente húmedo</b> .....	25
<b>10.3 Desbridamiento</b> .....	26
<b>10.3.4 Tipos de desbridamiento:</b> .....	27
11. Referencias: .....	28
12. Anexos: .....	30

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	<b>Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión</b>	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 4 de 38

## 1. Introducción

La úlcera por presión (UPP) es uno de los indicadores de calidad más representativos de los cuidados que presta enfermería, y dado que la aparición de UPP es una complicación frecuente e importante que ocasiona un impacto negativo en la salud del paciente, al igual que produce prolongación de su tratamiento, siendo en su mayoría prevenibles en un 95%, lo que obliga a disponer de un protocolo de atención que unifique los criterios de actuación enfermera, estandarizando las acciones para una mejor prevención, valoración de la lesión y tratamiento de las UPP, basándose en las mejores evidencias científicas disponibles.

La falta de criterios unificados en la prevención y manejo de úlceras por presión (UPP), el alto índice de rotación del personal de enfermería, la sobrecarga laboral, el aumento del promedio de días de estadía que genera un alto costo, y el deterioro de la calidad de vida, presenta nuevos desafíos para la gestión de los cuidados, problema que se debe intervenir en forma oportuna creando un sistema de vigilancia que permita evaluar la situación actual, implementado medidas de prevención para tener un índice representativo de la calidad de atención de enfermería del paciente hospitalizado.

La elaboración de este protocolo para la práctica clínica, así como sus revisiones periódicas tiene como finalidad la estandarización de las actuaciones de los profesionales, por tanto, será un instrumento de ayuda profesional para reducir el grado de incertidumbre y disminuir la heterogeneidad de las decisiones clínicas proporcionando herramientas que permitan actuar mediante recomendaciones basadas en la evidencia en la prevención y atención de las UPP.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 5 de 38

## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivo general

Estandarizar acciones de prevención y recuperación de úlceras por presión en los servicios de salud para favorecer su recuperación oportuna mejorando la calidad de vida de los pacientes y su entorno familiar.

### 2.2 Objetivos específicos:

- Disminuir la incidencia de úlceras por presión en pacientes que reciben atención en los diferentes servicios.
- Identificar por medio de la escala de valoración de Braden-Bergstrom a los pacientes con riesgo de presentar úlceras por presión al momento del ingreso y estancia hospitalaria.
- Estandarizar los cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de las prevención y atención de las úlceras por presión (UPP).

## 3. Ámbito de aplicación

Este protocolo se aplicará en todos los servicios hospitalarios especialmente a los siguientes pacientes de riesgo:

- Pacientes terminales.
- Personas que ya presenten UPP.
- Personas con deterioro movilidad.
- Alteraciones neurológicas (ECV, coma, entre otros).
- Fracturas de cadera, politraumatizados, entre otros.

## 4. Normativa legal

**La Constitución de la República del Ecuador define:**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 6 de 38

## 5. Términos y definiciones:

- **Autocuidado:** Estrategia fundamental para promover la vida y el bienestar de las personas, de acuerdo con sus características culturales de género, etnia, clase y ciclo vital.
- **Cambio de posición:** Es una serie de pasos a seguir, para el funcionamiento integrado y correcto del aparato músculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso.
- **Coma:** Estado severo de pérdida de consciencia.
- **Escara:** Es un tejido cutáneo desvitalizado cuyo componente principal es la piel y a veces el tejido subyacente, que se tornan duros, secos y de un color blanco perlado, grisáceo o negruzco.
- **Eritema:** Reacción inflamatoria de la piel. Su significado literal es rojo, y el rasgo que la caracteriza es un enrojecimiento de la piel.
- **Estupor:** Conjunto de síntomas, cuyo principal elemento es una reducción o ausencia de las funciones de relación (habla y movilidad).
- **Excoriación:** Levantamiento o irritación de la piel, de manera que esta adopta un aspecto escamoso.
- **Fricción:** Fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel sobre la superficie de apoyo produciendo roces por movimiento o arrastres, esta acción puede erosionar el estrato córneo de la piel perdiendo su función.
- **Isquemia:** Falta parcial o total de aporte de sangre a un órgano o a parte de él
- **Necrosis:** Es la muerte patológica de un conjunto de células o de cualquier tejido del organismo, provocada por un agente nocivo que causa una lesión tan grave que no se puede reparar o curar.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 7 de 38

- **Parecía:** Es la ausencia parcial de movimiento voluntario, la parálisis parcial o suave, descrito generalmente como debilidad del músculo.
- **Pinzamiento vascular:** Combina los efectos de presión y fricción cuando la superficie de contacto se contrapone desplazamiento del cuerpo. Los tejidos estirados en direcciones opuestas producen bloqueo sanguíneo. El deslizamiento del paciente en la cama en posición sentado hace que la superficie de la piel se mantenga apegada a la superficie de apoyo y los planos profundos de la piel, se deslizan en dirección opuesta por la fuerza de gravedad.
- **Presión:** Fuerza que actúa en forma perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él (sillón, cama, silla de ruedas, yeso, prótesis, sondas etc.).
- **Úlcera por presión:** Lesión de la piel con o sin pérdida de continuidad que puede comprometer tejido subcutáneo, músculo o tejido óseo y llegar hasta la muerte celular causadas por un trastorno de irrigación sanguínea y nutrición tisular como resultado de presión prolongada sobre prominencias óseas o cartilaginosa.

## 6. Insumos y materiales:

### 6.1 Para prevenir úlceras por presión

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| • Colchón anti escaras         | • Almohadas                                |
| • Guantes de manejo            | • Jabón neutro                             |
| • Sábanas                      | • Solución de ácido grasos hiperoxigenados |
| • Crema hidratante             | • Materiales de aseo personal              |
| • Apósitos protectores de piel |  |

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 8 de 38

## 6.2 Para limpieza y curación de úlceras por presión

- Guantes de manejo y estériles
- Antisépticos
- Suero fisiológico o Cloruro de sodio
- Equipos de curación pinza de disección dentada y pinza de Kocher
- Batas-Gasas-Compresas
- Hisopos
- Jeringuillas
- Bisturí
- Paquetes estériles
- Apósitos pasivos
- Apósito hidrocoloide
- Alginato de calcio
- Gel hidrocoloide
- Apósito antimicrobiano
- Vendas
- Telas adhesivas
- Carros de curación
- Sábanas
- Hoja de valoración y registro de úlceras

## 7. Responsables:

- **Coordinación de Medicamentos e Insumos Médicos:** Será la responsable de gestionar y dotar los insumos y medicamentos necesarios para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
- **Coordinación Quirúrgica:** Será la responsable de que el personal a su cargo valore, diagnostique y trate las úlceras por presión si requieren tratamiento quirúrgico.
- **Coordinación de Cuidados de Enfermería:** Será la responsable de liderar, ejecutar y supervisar la aplicación del protocolo de úlceras por presión en los pacientes en riesgos y los que presentan una ulcera por presión.
- **Líderes Médicos de Especialidades Quirúrgicas:** Será el responsable de liderar y supervisar el cumplimiento del protocolo de

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 9 de 38

úlceras por presión a todos los pacientes en riesgos y tratar las úlceras por presión grado 4.

- **Control de Infecciones:** Serán los responsables de monitorear y verificar la efectividad de la aplicación del protocolo de úlceras por presión. Recibir los planes de acción y vigilar el cumplimiento de las actividades de mejora del plan ante el reporte de un evento adverso como es el caso de que se forme una úlcera por presión en la institución.
- **Líder de Enfermería de los Servicios:** Será la responsable de supervisar la aplicación de las escalas de valoración de riesgo, medidas de prevención y el tratamiento de úlceras por presión y de reportar a control de infecciones en el caso de que ocurra el evento de que se forme una úlcera por presión.
- **Enfermeras/os de Cuidado Directo:** Serán las/los responsables de aplicar el protocolo establecido, valorar los factores de riesgos, prevenir y tratar las úlceras por presión. Además de reportar al líder de enfermería del de servicio en el caso de que se forme una úlcera por presión.
- **Auxiliares de Enfermería:** Serán los responsables de aplicar el protocolo de prevención de úlceras por presión, llevar a cabo las medidas preventivas del paciente en riesgo. (por ejemplo, realizar cambios de posición, higiene y confort del paciente).

## 8. Desarrollo

En los pacientes hospitalizados, pueden llegar a desarrollarse diferentes tipos de úlceras por presión (UPP), cuyas características definirán el abordaje que se brindará dentro de los cuidados como del tratamiento. Su clasificación se describe de la siguiente manera:

- **Grado I:** Enrojecimiento de la piel que no se resuelve al disminuir la presión sobre la zona afectada, sólo a la epidermis y no existe solución de continuidad de la piel.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 10 de 38

- **Grado II:** Existe solución de continuidad que afecta a la epidermis, dermis o ambas, es superficial y puede presentar vesículas y flictenas.
- **Grado III:** Pérdida total del grosor de la piel, llega a dermis profunda e hipodermis. Se presenta en forma de cráter profundo, puede presentar necrosis del tejido subcutáneo la base normalmente no es dolorosa.
- **Grado IV:** Pérdida total del grosor de la piel acompañada de destrucción, necrosis del tejido o lesión en el músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular). Presenta lesiones con cavernas y/o trayectos sinuosos.

## 9. Descripción de los procedimientos:

### 9.1 Procedimiento para la prevención y cuidados de úlceras por presión

N°	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
1	Identificar el riesgo	Para identificar los riesgos de presentar úlceras por presión en los pacientes hospitalizados se debe elaborar historia y examen físico completo prestando especial atención en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad avanzada</li> <li>• Inmovilidad</li> <li>• Incontinencia</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Alteración en el estado de consciencia</li> <li>• Deficiencias motoras, sensoriales</li> <li>• Hábitos tóxicos: alcohol,</li> </ul>	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 11 de 38

		<p>tabaco</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábitos y estado de higiene.</li> <li>• Tratamientos farmacológicos: corticoides, antiinflamatorios no esteroideos, inmunosupresores, fármacos citotóxicos, medicación vasopresores.</li> <li>• Patologías presentes:             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alteraciones vasculares y del colágeno.</li> <li>✓ Alteraciones respiratorias y trastornos en el transporte de oxígeno, isquemia</li> <li>✓ Alteraciones metabólicas, inmunológicas, neoplasias, psicosis, depresión, estupor, confusión.</li> <li>✓ Lesiones cutáneas o escoriaciones</li> <li>✓ Lesiones musculares</li> </ul> </li> <li>• Otros factores externos como presión, fricción, humedad.</li> </ul>		
<b>2</b>	Valorar estado psicosocial del paciente	Reunir información necesaria para elaborar un plan de cuidados acorde con las capacidades del individuo y	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 12 de 38

		<p>familia examinando la capacidad, habilidad, motivación del paciente para participar activamente en el programa terapéutico; identificar al cuidador principal, valorar las actitudes, habilidades, conocimiento y disponibilidad económica.</p>		
<b>3</b>	Aplicar escalas de valoración	<p>Aplicar la Escala de Valoración para medir riesgos de formación de úlceras por presión.</p> <p>Se evaluará de manera diaria lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado físico general</li> <li>• Estado mental</li> <li>• Actividad</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Incontinencia</li> <li>• Zonas de riesgo</li> <li>• El grado de afectación tisular</li> </ul>	Enfermera/o	Escala de Valoración de Braden - Bergstrom
<b>4</b>	Registrar asignación de riesgos	<p>Se considerará a todo paciente que ingrese a la Unidad o Servicio susceptible de desarrollar UPP. Tras la aplicación de la escala de valoración de riesgo de UPP, se consigna el puntaje en la hoja de ingreso de enfermería</p>	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 13 de 38

		<p>o documento adjunto en Historia Clínica, de acuerdo a la siguiente nomenclatura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Braden - Bergstrom &lt;13 = Alto Riesgo --- Graficar letra <b>A</b></li> <li>• Braden - Bergstrom 13 - 14 = Riesgo Moderado --- Graficar letra <b>M</b></li> <li>• Braden - Bergstrom &gt; 14 = Bajo Riesgo --- Graficar letra <b>B</b></li> </ul> <p>Se repetirá la evaluación cada vez que cambien las condiciones del paciente.</p>		
<b>5</b>	Notificar mediante hoja de monitorización de úlceras por presión	<p>La notificación de UPP se realizará al área de control de Infecciones en la hoja de registro y monitorización de las UPP, donde se registrará lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración realizada según la escala.</li> <li>• Presencia de UPP al ingreso o aparición de estas durante la estancia hospitalaria.</li> </ul>	Enfermera/o	Formato de prevención y control de úlceras por presión

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 14 de 38

		<i>Si la úlcera por presión se formó en la Institución se deberá notificar adicionalmente el evento ocurrido en el sistema Intranet siguiendo los pasos del Protocolo de Notificación de Evento Adversos.</i>	Enfermera/o	Formulario de notificación de evento adverso y formato de plan de acción de eventos adversos
<b>6</b>	Brindar cuidados pertinentes	Realizar los cuidados y curaciones necesarias en aquellos pacientes con riesgo o presencia de úlceras por presión según el <i>Procedimiento para la Curación de Úlceras por Presión.</i>	Enfermera/o	N/A
<b>7</b>	Aplicar medidas de prevención	En la aplicación de medidas preventivas se debe seguir con la vigilancia diaria de la úlcera por presión y tomar en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de Piel</li> <li>• Desinfección de la cama</li> <li>• Vigilancia de la humedad</li> <li>• Movilización</li> <li>• Nutrición e hidratación</li> <li>• Educación sanitaria</li> <li>• Cambios de posición</li> <li>• Curaciones</li> </ul>	Personal de Enfermería (Enfermera/o y Auxiliares de Enfermería)	Formato de cambio de posición

## 9.2 Procedimiento para la curación de úlceras por presión

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 15 de 38

Para poder llevar a cabo el procedimiento de curación de la UPP, el paciente siempre debe de estar aseado previamente. Por lo cual se debe de tomar en cuenta lo siguiente:

- Realizar la higiene de paciente con agua tibia y jabón neutro de la cabeza hasta los pies.
- Secar meticulosamente sin friccionar; especial atención en pliegues y espacios interdigitales.
- Mantener al paciente limpio y seco y en especial cuidado en pacientes con incontinencia urinaria, no utilizar impermeables de caucho.
- Aplicar crema hidratante masajeando suavemente hasta absorción completa (no en prominencias óseas ni pliegues corporales).
- Utilización de cremas protectoras como vaselina, óxido de zinc, etc. y de ácidos grasos hiperoxigenados.

N°	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
1	Informar sobre el procedimiento	Informar al paciente de la técnica a realizar y pedir su colaboración, si el caso así lo requiere.	Enfermera/o	N/A
2	Preparar el material necesario para la curación	Llevar el material necesario a la unidad el paciente.	Enfermera/o	N/A
3	Colocar al paciente en posición adecuada	Colocar al paciente en la posición adecuada (dependerá de la localización de la úlcera).	Enfermera/o	N/A
4	Realizar higiene de manos	Realizar higiene de manos con la técnica correcta en el tiempo correcto.	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 16 de 38

N°	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
5	Colocar los guantes de examen	Colocarse guantes de examen.	Enfermera/o	N/A
6	Cambiar ropa del paciente	Cambiar la ropa del paciente (bata, pijama, pañal).	Enfermera/o	N/A
7	Retirar el apósito	Retirar el apósito (si lo tuviera) mediante una técnica no agresiva.	Enfermera/o	N/A
8	Valorar la lesión	Valorar la lesión y elegir el tratamiento adecuado. Valorar el color de la piel. Observar en los pliegues y prominencias óseas (clasificación de escara).	Enfermera/o	N/A
9	Retirar los guantes de examen	Retire los guantes de examen y descarte en el tacho de desechos infecciosos.	Enfermera/o	N/A
10	Realizar higiene de manos	Realice la correcta higiene de manos con agua y jabón en el tiempo correcto con la técnica correcta.	Enfermera/o	N/A
11	Colocar guantes estériles	Colóquese los guantes estériles según técnica de colocación y en condiciones de asepsia adecuadas.	Enfermera/o	N/A
12	Limpiar las UPP inicialmente	Limpiar las UPP inicialmente con técnica de arrastre con suero fisiológico, en cada cambio de apósito. No utilizar limpiadores cutáneos o antisépticos para limpiar el lecho	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 17 de 38

N°	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
		de la herida.		
13	Lavar la úlcera	Para lavar la úlcera por presión se debe lavar ejerciendo presión, siendo la más eficaz la proporcionada por la gravedad o la que se realiza con jeringa de 20cc con aguja de 20G irrigando el suero fisiológico en espiral, del centro hacia los bordes de la UPP que contenga grandes exudados, esfacelos o tejido necrótico.	Enfermera/o	N/A
14	Secar la herida	Secar la zona con gasas estériles con toques suaves (para evitar lesionar el tejido sano).	Enfermera/o	N/A
15	Valorar el aspecto de úlcera	Valorar el aspecto de la úlcera: Si existe placa necrótica, se procederá a su desbridamiento (auto lítico o quirúrgico). Cuando ya no existe placa necrótica y siempre que aparezca exudado se usará un apósito capaz de reducir el exceso de exudado. También se identificarán problemas como maceración, descamación, eritema, prurito, dolor, vesículas y edemas.	Enfermera/o	N/A
16	Definir el tipo de desbridamiento	Antes de elegir un método o métodos de desbridamiento es importante valorar los diferentes	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 18 de 38

N°	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
	o a realizar	elementos y el tipo de desbridamiento a utilizar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desbridamiento Auto lítico</li> <li>• Desbridamiento Quirúrgico</li> <li>• Desbridamiento Cortante</li> <li>• Desbridamiento Enzimático</li> </ul>		
17	Aplicar el antiséptico	Aplicar el antiséptico adecuado según el tipo de debridamiento y la valoración de la lesión antes realizada; sólo puede aceptarse el uso de povidona yodada antes de un desbridamiento quirúrgico y al realizar técnicas diagnósticas invasivas.	Enfermera/o	N/A
18	Aplicar el apósito adecuado	Disminuyendo o evitando la presión sobre la UPP, aplicar el apósito adecuado según las características y dimensión de la lesión para reducir la carga bacteriana, procurando que el mismo no exceda de 1 cm el tamaño de la misma.	Enfermera/o	N/A
19	Registrar fecha de la curación	Anotar la fecha de la curación en el apósito.	Enfermera/o	N/A
20	Colocar al paciente en una posición adecuada	Colocar al paciente en posición adecuada, con las sábanas bien colocadas, sin arrugas, con los métodos necesarios para evitar la	Enfermera/o	N/A

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 19 de 38

N°	Secuencia de actividades	Descripción de la actividad	Responsable	Documento generado
		presión y dejarle con los barandales subidos.		
21	Retirar los guantes	Retirarse los guantes y descartarlos en el tacho de desechos infecciosos.	Enfermera/o	N/A
22	Realizar higiene de manos	Realizar la higiene de manos con la técnica correcta.	Enfermera/o	N/A
23	Registrar el procedimiento realizado	Registrar el procedimiento realizado en la historia clínica del paciente, en el reporte de enfermería.	Enfermera/o	N/A

## 10 Precauciones o indicaciones:

### 10.1 Cuidados preventivos

Dentro de los cuidados preventivos de UPP se tienen el cuidado de la piel, higiene de la cama, vigilancia de la humedad, nutrición e hidratación, educación sanitaria y movilización. A continuación, se describen las indicaciones de cada uno.

#### 10.1.1 Cuidados de la piel

Hay que examinar el estado de la piel para detectar la aparición de una lesión, por lo cual se recomiendan cuidados específicos de acuerdo al riesgo que presente el paciente:

**Tabla 1. Actividades del cuidado de la piel**

Actividades	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto	Observaciones
Examen de la	Diario	Diario	Diario	Vigilar prominencias

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 20 de 38

Actividades	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto	Observaciones
<b>piel</b>				óseas y puntos de apoyo
				UPP antiguas
				Presencia de sequedad
				Eritema
				Maceración
<b>Higiene de piel</b>	Diaria	Diaria	Diaria	Aseo parcial según necesidades
				Agua tibia.
				Jabón neutro
				No alcoholes
<b>Protección</b>	Protectores cutáneos c/24h	Protectores cutáneos c/12h	Protectores cutáneos c/8h	Aplicar AGH* en zonas de riesgo de UPP con piel intacta y con un leve masaje
				Utilizar protectores cutáneos en piel expuesta a humedad
<b>Cambios posturales</b>	No	c/2-3 horas	c/2-3 horas	Atendiendo a la valoración individual, situación del paciente y confort
				Evitar contacto directo de las prominencias óseas y daños de fricción y cizalla
<b>Protección local</b>	Talones/codos	Hidro celular + venda tubular	c/día	En riesgo moderado y bajo se realizará según puntuación de

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 21 de 38

Actividades	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto	Observaciones
	Fricción c/2-3 días	Apósitos hidrocoloides extrafinos		movilidad a criterio del profesional.
<b>Medición de riesgo</b>	Diario	Diario	Diario	Valoración inicial: en las primeras horas del ingreso. Revaloración diaria. Revisar cambios o deterioro del estado del paciente.
<b>Valoración nutricional</b>	Dieta equilibrada	Corregir déficits nutricionales	Dieta hipercalórica e hiperproteica	En cualquier caso, asegurar un estado e hidratación adecuado.

### 10.1.2 Higiene de la cama

- Mantener sábanas sin arrugas, objetos o cuerpos extraños (migas, tapones de sonda).
- Se utilizará preferentemente lencería de tejidos naturales.
- Realizar cambio de ropa cada vez que se necesite procurando que esté siempre seca.
- Prestar especial cuidado a los accesorios como barandillas, trapecios, etc.

### 10.1.3 Vigilancia de la humedad

Valorar y tratar los diferentes procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel del paciente en los siguientes casos:

- Sudoración profusa: higiene y cambio más frecuente de sábanas, camisón.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 22 de 38

- Drenajes o fugas de drenajes: vigilar, limpiar y proteger con crema barrera (óxido de zinc) la zona de apoyo o con protectores cutáneos no irritantes.
- Exudado de heridas: vigilar y valorar tipo de apósito y cambio más frecuente.

**a) En incontinencia urinaria y fecal:**

- Limpiar el perineo diariamente y siempre que se haga un cambio de pañal húmedo o después de cualquier episodio importante de fuga de orina.
- Utilizar toalla para el secado (si puede ser, desechable).
- Evitar restregar enérgicamente y aplicar una crema de barrera.
- Si el paciente presenta alguna erosión cutánea extensa con exudado, utilizar una crema de barrera que absorba el drenaje y proteja la piel de agentes irritantes.
- En caso de incontinencia urinaria colocar un colector urinario o sondaje vesical, o utilice pañales absorbentes y sus cambios de manera programada.

**10.1.4 Nutrición e hidratación:**

- Identificar y corregir los diferentes déficits nutricionales, a través de la valoración nutricional.
- Asegurar un estado de hidratación adecuada.

**10.1.5 Educación sanitaria**

Establecer programas de educación sanitaria adaptadas a las características del paciente previa valoración de sus capacidades, brindando recomendaciones de autocuidado e implicando al paciente y la familia en el proceso.

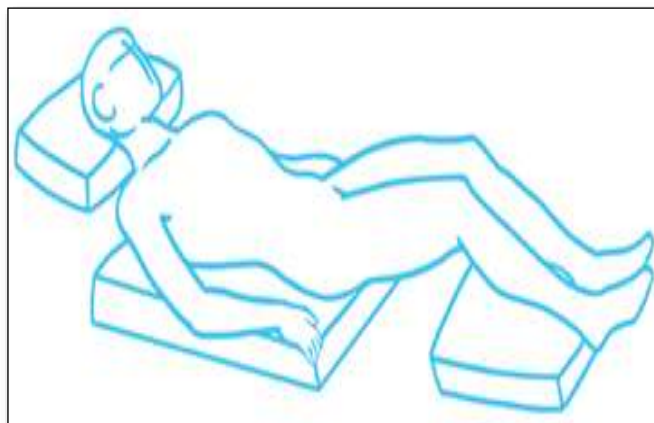
<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 23 de 38

### 10.1.6 Movilización:

- Programar cambios de posición cada 2 horas a los pacientes de riesgo alto o moderado y cada 4 horas a los pacientes de riesgo bajo, siguiendo una rotación programada e individualizada.
- Durante el período de sedestación de los pacientes autovalentes y activos se educará al paciente para que efectúe ejercicios de extremidades y cambios de posición en forma autónoma.
- En pacientes postrados se debe mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio.
- Evitar el contacto de las prominencias óseas entre sí.
- Evitar el arrastre realizando las movilizaciónes reduciendo las fuerzas tangenciales.
- En posición decúbito lateral no dejar que la cabecera sobrepase los 30 grados.
- Utilizar cojines, almohadas, colchones antiescaras, dispositivos o protecciones locales.
- Estos dispositivos solo son un material complementario y no sustituyen a la movilización (cambios de posición).

#### a) Mover al paciente en posiciones terapéuticas:

- 1) **Posición terapéutica en decúbito supino o dorsal:** Para colocar al paciente decúbito supino o dorsal se debe mantener la cabeza con la cara hacia arriba en una posición neutral y recta de forma que se encuentre alineada con el resto del cuerpo. Las rodillas se posicionan Ligeramente flexionadas evitando la hiperextensión, codos estirados y manos con ligera flexión. Las piernas deben quedar ligeramente separadas, colocando una almohada pequeña en la parte externa de cada



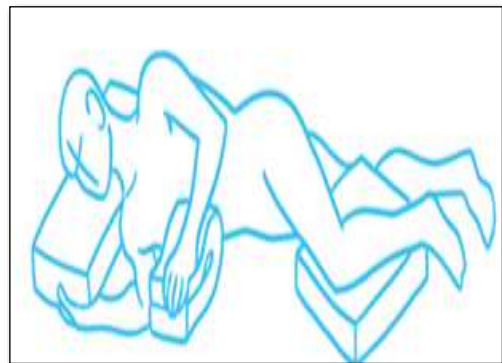
<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 24 de 38

muslo, levantar la cabecera no mayor a 30 grados y evitar la flexión plantar del pie. Las almohadas se podrán colocar:

- Debajo de la cabeza
- Debajo de la cintura
- Debajo de los muslos
- Debajo de las piernas
- Apoyando la planta del pie

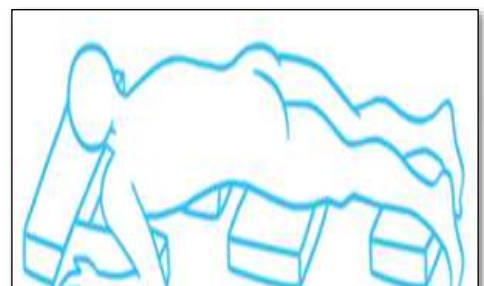
**2) Posición terapéutica decúbito lateral.** Para colocar al paciente decúbito lateral, la espalda debe quedar apoyada en la almohada formando un ángulo de 45 a 60 grados y las piernas en ligera flexión. La pierna situada en contacto con la cama debe estar ligeramente atrasada con respecto a la otra; y los pies forman un ángulo recto con la pierna. Si la cabecera tiene que estar elevada no excederá de 30 grados; los pies y manos deben conservar una posición funcional. Se debe Colocar almohadas:

- En la espalda para evitar el desplazamiento del cuerpo.
- Entre las rodillas.
- Bajo el brazo contrario al de la posición, manteniendo este en ángulo recto.



**3) Posición terapéutica decúbito prono.** Para colocar al paciente decúbito prono, deben dejar libres de presión los dedos de los pies, las rodillas, genitales y mamas, y los brazos se colocarán en flexión. Si la situación del paciente lo permite, colocar almohadas:

- Debajo de la cabeza

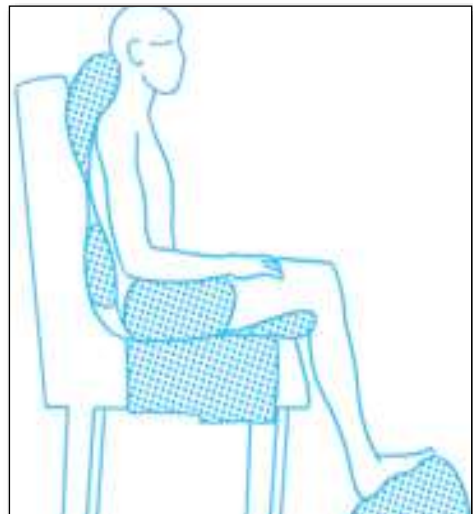


<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 25 de 38

- Debajo de los muslos
- Debajo del abdomen
- Debajo de las piernas
- Debajo de los brazos (opcional)

**4) Posición terapéutica en sedestación:** Para colocar al paciente en sedestación, la espalda quedará apoyada contra una superficie firme, no se permitirá la posición inestable del tórax. Si no es así el paciente pasará a la cama, se utilizará un sillón adecuado con respaldo un poco inclinado. Hay que evitar sentar a una paciente que ya ha presentado UPP.

Si la situación del paciente lo permite, colocar almohadas en regiones cervical, lumbar y bajo las piernas para evitar la fricción por desplazamiento



#### 10.2 Cuidados en la curación del medio ambiente húmedo

La técnica de la curación del medio ambiente húmedo se basa en mantener el lecho de la herida aislado del medio ambiente exterior, con lo que el exudado de la herida se mantiene en contacto con la misma, manteniendo un medio ambiente húmedo adecuado. Se puede realizar con apósitos oclusivos que cubren la herida y la aíslan del medio ambiente externo o semi oclusivos. Esta, por tanto, se basa en mantener el lecho de la herida aislado del medio

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 26 de 38

ambiente exterior, con lo que el exudado de la herida permanece en contacto. Se debe considerar lo siguiente:

- Se debe valorar el dolor y aplicación de medidas encaminadas a su reducción.
- Si hay varias úlceras empezar siempre por la de menor grado.
- No levantar la cura antes de la fecha recomendada para cada tratamiento empleado.
- Ante cualquier signo de infección se procederá a la toma de cultivo, se comunicará al médico responsable y se reevaluará el tratamiento empleado.
- Valorar las condiciones del paciente y del estado de la úlcera.
- Registrar la valoración y el tratamiento de la úlcera.
- No se recomienda el uso de antisépticos locales (povidona yodada, peróxido de hidrógeno - H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) para reducir el nivel de bacterias en el tejido de la herida, ya que numerosos estudios han demostrado el efecto tóxico de estos antisépticos sobre las células del tejido de granulación.
- Si aparece fiebre en pacientes con UPP sin otros focos infecciosos, sospechar que el origen es de las UPP.

### 10.3 Desbridamiento

Antes de elegir un método o métodos de desbridamiento es importante se debe valorar los diferentes elementos:

- Rapidez en la eliminación de tejido desvitalizado
- Presencia de carga bacteriana (infección, herida contaminada o herida colonizada)
- Características del tejido a desbridar y piel perilesional
- Profundidad y localización del tejido a desbridar
- Cantidad de exudado
- Alteraciones de la coagulación

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 27 de 38

- Selectividad del método de desbridamiento a los tejidos
- Coste del procedimiento
- Dolor

#### 10.3.4 Tipos de desbridamiento:

##### a) Desbridamiento auto lítico

Este método se debe aplicar en combinación con el desbridamiento cortante; mediante la utilización de cualquier producto capaz de producir condiciones de cura húmeda (hidrogeles y apósitos hidrorreguladores). Es el método más selectivo, atraumático y no doloroso. Generalmente es bien aceptado por la persona.

- No requiere habilidades clínicas especiales.
- Presenta una acción más lenta en el tiempo.
- Su uso inadecuado puede provocar maceración de la piel perilesional.

##### b) Desbridamiento quirúrgico

Indicado ante escaras gruesas, muy adherentes, tejido desvitalizado de lesiones extensas, profundas, muy exudativas, de localizaciones especiales y con signos de celulitis o sepsis.

- Consiste en retirar completamente el tejido desvitalizado.
- Normalmente son resecciones amplias que implican retirada de tejido necrótico y sano pudiendo provocar sangrado.
- Se realiza en una sesión por un cirujano, en quirófano bajo una técnica anestésica o de sedación.

##### c) Desbridamiento cortante

Indicado ante tejido necrótico, desvitalizado seco o con exudado abundante, con sospecha de elevada carga bacteriana o signos de infección o celulitis, que no estén localizadas en áreas anatómicas de especial atención antes mencionadas.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 28 de 38

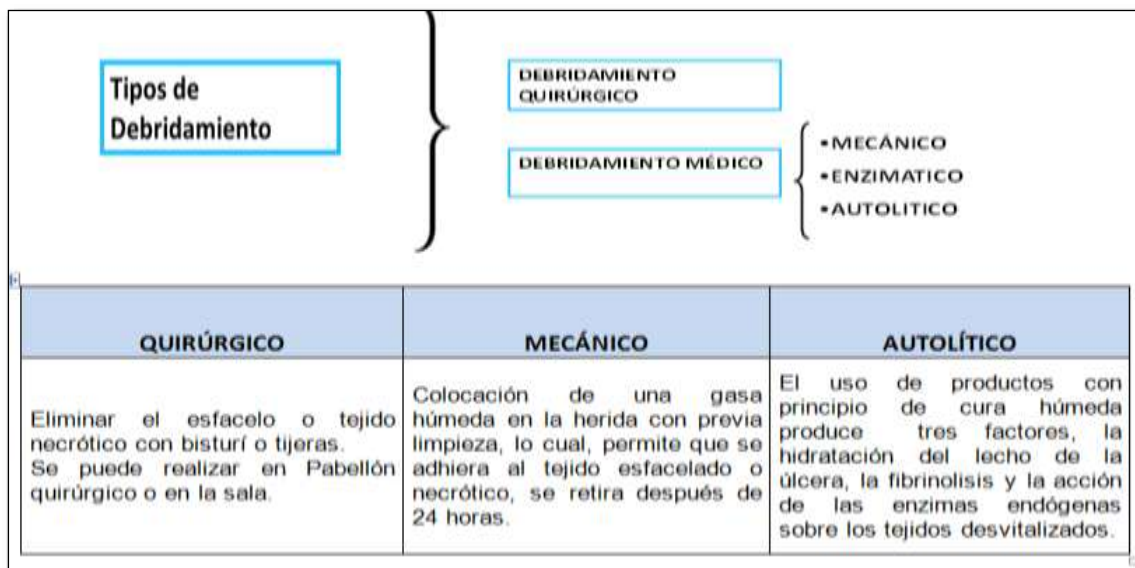
- Consiste en la retirada selectiva de tejido desvitalizado, en diferentes sesiones y hasta el nivel de tejido viable.
- Lo realizará la enfermera a pie de cama.
- Se extremarán medidas de asepsia.

#### d) Desbridamiento enzimático

Este método se aplica cuando exista placa necrótica seca.

- Realizar cortes con bisturí para facilitar la actuación de los hidrogeles y/o colagenasa mediante la aplicación de productos enzimáticos del tipo de la colagenasa.
- La limpieza y desbridamiento, son efectivos para el manejo de la carga bacteriana de lesiones contaminadas y/o infectadas. La asociación con apósitos de plata la hace aún más eficaz.

**Gráfico 1. Tipos de desbridamiento de heridas**



#### 11. Referencias bibliográficas:

1. Centro Andaluz de Información de Medicamentos – CADIME. (2000). Tratamiento local de úlceras por presión. Boletín

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 29 de 38

terapéutico Andaluz. Escuela andaluza de salud pública. Vol. 16 N° 5.

2. Guyton, Arthur; May, Jhon E. (2001). Tratado de fisiología médica. Décima Edición. Mc Graw Hill Interamericana, México, D.F.
3. Mosby Year Book. (2003). Diccionario de Medicina. Editorial Oceano. Código documento: 1194611 (Disponible Base de Datos Ocenet Salud).
4. Navarrete Franco, Gisela. (2003, agosto). Histología de la piel. MG Revista Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Vol. 46 No. 4.
5. North American Nursing Diagnosis Association. (2004). Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2002-2004. Madrid: Harcourt S.A.
6. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). (2018). Directrices Generales sobre Prevención de las Úlceras por Presión. España. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/enfermeria\\_2018/protocoloupp.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/enfermeria_2018/protocoloupp.pdf)
7. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). (2019). Guía de prevención y cuidados de úlceras por presión. Disponible en: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/04/qrg-2020-spanish.pdf>.

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 30 de 38

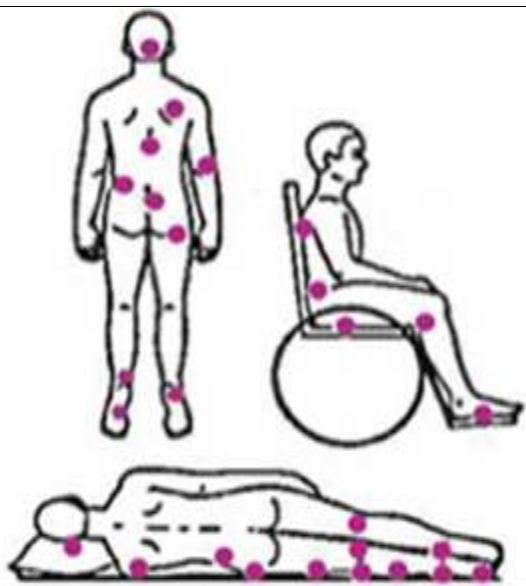
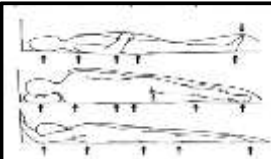
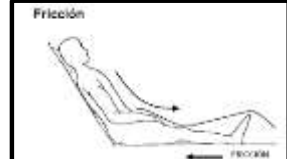
## 12. Anexos:

### Anexo 1. Como se forma una úlcera por presión


**Presión:**

**PRESIÓN + TIEMPO = ÚLCERA**

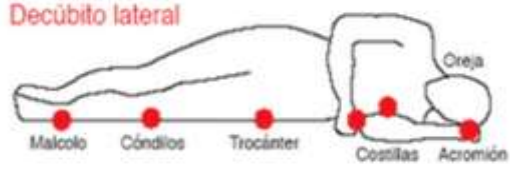
**Fricción:**

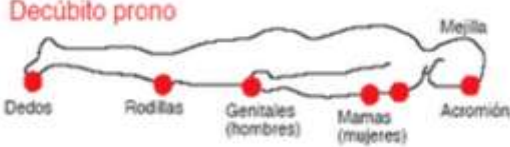
**Decúbito dorsal**



**Decúbito lateral**



**Decúbito prono**



<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 31 de 38

### Anexo 3. Escala Braden - Bergstrom

Escala Braden - Bergstrom						
	Percepción Sensorial	Exp. a la Humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de Lesión
<b>1</b>	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Inmóvil	Muy pobre	Existe el Problema
<b>2</b>	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Inadecuada	Problema Potencial
<b>3</b>	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula Ocasionalmente	Poco limitad	Adecuada	No existe el problema
<b>4</b>	Sin limitaciones	Raramente Húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

<b>Riesgo de Úlcera por Presión</b>
<b>Braden - Bergstrom &lt;13 = Alto Riesgo ---- Graficar letra A</b>
<b>Braden - Bergstrom 13 - 14 = Riesgo Moderado --- Graficar letra M</b>
<b>Braden - Bergstrom &gt; 14 = Bajo Riesgo --- Graficar letra B</b>

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 32 de 38

#### Anexo 4. Valoración del Grado de la UPP



#### Anexo 5. Tipo de Apósito a Utilizar

Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 33 de 38

	Estado lesión	Cantidad de exudado	Estadio I	Estadio II – III - IV
Lesión limpia con algún tipo de exudado	Granulación	+++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alginato + Apósito hidrocélular c/1-2 días o</li> <li>Hidrofibra de hidrocoloide + Apósito hidrocélular c/1-2 días</li> </ul>	
		++	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alginato + Apósito hidrocélular c/2 días</li> <li>Hidrofibra de hidrocoloide + Apósito hidrocélular c/1-2 días</li> </ul>	
		+/-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hidrogel+ Apósito hidrocélular c/2 días</li> </ul>	
Lesión limpia protección	Epitelación	+/-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apósito hidrocoloide o</li> <li>Apósito hidrocélular en zonas de mayor presión o relieve óseo</li> </ul>	
Situaciones especiales	Cavación	+ /+++ /+++	La elección del apósito secundario dependerá del nivel de exudado y de la presencia de infección	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hidrogel - colagenosa + apósito hidrocélular c/1-2 días o</li> <li>Cintas de alginato + apósito hidrocélular c/1-2 días</li> </ul>
	Tunelización	+ /+++ /+++		<ul style="list-style-type: none"> <li>Cintas de alginato + Apósito hidrocélular c/1-2 días</li> </ul>
	Dolor		Lidocaína 2-5% gel (dejar 20-30 minutos y lavar con solución salina)	



<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
	Página 35 de 38	

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 36 de 38

### Anexo 7. Formato para el Registro de Pacientes que ingresan al Área con Úlcera por Presión




Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”		Unidad de Gestión de Calidad-Seguridad del Paciente										Versión: 2.0							
Fecha de ingreso al Hospital (admisión):		Formato de registro de valoración, prevención y control de úlceras por presión										Página 1 de 1							
Nombre de este paciente		Evolución		Cambios de áreas		Fecha		Escala Braden-Bergstrom											
Historia Clínica								Percepción sensorial		Etiología y/o humedad		Actividad		Movilidad		Nutrición		Riesgo de Lesión	
Diagnóstico								1 Completamente íntegro		Constantemente húmedo		Especial		Íntegro		Muy pobre		Existe el problema	
Año		Ambiente		Casa				2 Muy íntegro		Húmedo con frecuencia		Especial		Muy íntegro		Indicada		Problema potencial	
Ubicación de la UPP								3 Ligero íntegro		Constantemente húmedo		Desequilibrio somnoliento		Poco íntegro		Adecuada		No existe el problema	
Origen de la úlcera		Riesgo de Úlcera por Presión						4 Sin limitaciones		Raramente húmedo		Desequilibrio frecuentemente		Sin limitaciones		Ejecente			
Causa		Braden-Bergstrom 13 = Alto Riesgo — Graficar en A																	
Hospital		Braden-Bergstrom 12 = Alto Riesgo Moderado — Graficar en B																	
Clínica Institución		Braden-Bergstrom 9 = Bajo Riesgo — Graficar en B																	
Fecha																			
Turno																			
Percepción sensorial																			
Etiología/humedad																			
Actividad																			
Movilidad																			
Nutrición																			
Riesgo de lesión																			
Valor de riesgo																			
Tipo de riesgo																			
Estado de UPP																			
Responsable																			
Fecha																			
Turno																			
Percepción sensorial																			
Etiología/humedad																			
Actividad																			
Movilidad																			
Nutrición																			
Riesgo de lesión																			
Valor de riesgo																			
Tipo de riesgo																			
Estado de UPP																			
Responsable																			

**GRADO 1**  
Erojecimiento de la Piel.

**GRADO 2**  
Dermis dañada parcialmente.

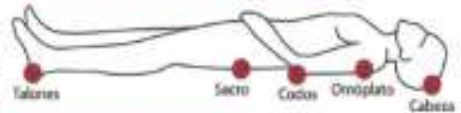
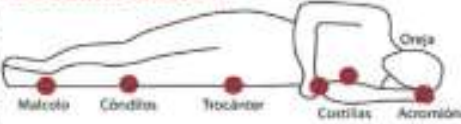




**GRADO 3**  
Dermis totalmente dañada. Grasa subcutánea puede ser visible.

**GRADO 4**  
Dermis totalmente dañada. La herida llega al músculo, tendón o hueso.

Elaborado por:  MARGA ANGELICA VIVIENTILLA PASTORI Subdirectora de Control de Infecciones	Revisado Por:  EVELIA JUDITH ACUERO VILLALBA Directora de Gestión de Calidad	Aprobado Por:  JUDITH MERCEDES ESCOBAR LOPEZ Subdirectora de Control de Calidad
---	--	---

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil "Dr. Abel Gilbert Pontón"</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 37 de 38

## Anexo 8. Formato de Cambios de Posición y Prevención de Úlceras por Presión

HORA		FUNCIÓN	RESPONSABLE	DETALLES DEL PROCEDIMIENTO					
				<b>Decúbito Supino / Dorsal</b> 					
				<b>Decúbito Lateral</b> 					
				<b>Decúbito Prono / Ventral</b> 					
Se realizó cambio de posición: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Observaciones:   	
SI	NO								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
FIRMA Y SELLO DE EMPLEADO RESPONSABLE <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> </td> <td style="width: 50%; border: none;"> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> </td> </tr> </table>				<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>				
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>								
TURNO DIURNO		TURNO NOCTURNO							
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:					
 ANA ANGÉLICA ESTRELLA LEATO Subdirectora de Control de Infecciones		 ANA JAIMIN ALVARADO VELASCO Coordinadora de Gestión de Calidad		 SARA MERCEDES SUAREZ LEON Subdirectora de Control de Enfermería					
2023/02/23		2023/02/23		2023/02/23					

<b>Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”</b>	<b>Unidad de Gestión de Calidad – Programa de Seguridad del Paciente</b>	
	Protocolo para la Prevención y Atención de las Úlceras por Presión	Versión: 4.0
		Código: PRT-UCA-002
		Página 38 de 38

**Anexo 9. Gráfico de Cambio de Posición de Pacientes con Riesgo de Prevención y Atención de las Úlceras por Presión (UPP)**

