

Cuidado a la persona con alteración de los tejidos
Panel COVID-19
Agosto, 2021

Docente: Renata Virgínia González Consuegra

Estudiantes:

- Wendy Katherin Choachí Pinzón
- Tatiana Camargo Plazas
- Jhon David Montenegro Ávila
- Andres Julian Tapias
- Karen Valentina Moreno Torres
- Juan Sebastian Devia Vega
- Maria Leonor Roa Ortiz
- Erika Johanna Castro Caballero
- Wendy Yurani Angulo Zuleta

**LESIONES POR PRESIÓN Y CUIDADO DEL PACIENTE EN RELACIÓN CON
IMPLICACIONES DE PIEL EN UCI**

1. Definición

Las LPP son áreas de la piel y el tejido subyacente dañadas por isquemia secundaria a un exceso de presión, cizallamiento o rozamiento, ocurridos entre el plano del paciente y la superficie de apoyo.

Presiones superiores a la presión capilar normal (8 a 32 mmHg) en un área limitada durante un tiempo prolongado origina el proceso de isquemia que impide la llegada de oxígeno y nutrientes, provocando degeneración en los tejidos que pueden llevar a la necrosis.

Factores de riesgo:

Los pacientes en UCI en su mayoría tiene afectación del estado de conciencia por medicamentos, lo cual les impide sentir estímulo doloroso a la presión, rotación del cuerpo o pedir ayuda, así mismo, la presencia de múltiples accesos venosos y sensores de monitoreo ocasionan lesiones por un mal posicionamiento.

Los múltiples cambios metabólicos de estos pacientes, llevan a un balance nutricional negativo y a la pérdida de tejido celular subcutáneo con la sobreexposición de las prominencias óseas, fragilidad cutánea y pobre cicatrización. También, los bajos niveles de albúmina plasmática lleva al edema intersticial, que compromete la reparación de heridas al disminuir el paso de nutrientes al tejido dañado.

Otra alteración en estos pacientes es la alteración de la oxigenación tisular por alteraciones en la perfusión y/o la ventilación que afecta la integridad cutánea, así como, el uso de drogas vasoactivas que produce vasoconstricción reduciendo el flujo capilar.

2. Epidemiología

Actualmente, la patología con mayor incidencia de lesiones por presión es la COVID-19 con 75,5%, ya que los pacientes con patologías asociadas a la SARS Cov-2 se encuentran bajo efectos de fármacos sedantes y con soporte ventilatorio (intubados). En otro estudio realizado por Stegensek citado por Alulima (2021) se encontró que las enfermedades más frecuentes en pacientes con LPP fueron enfermedades cardiovasculares (19.9%), heridas traumáticas (13,5%) y enfermedades metabólicas y respiratorias con 12,1% cada una.

La misma autora en su estudio expone que los profesionales de enfermería indican que la edad del paciente tiene influencia en la incidencia de aparición de las lesiones por presión, así como, las patologías asociadas en los adultos mayores. Las personas con edades entre 57 y 65 años tienen una incidencia de 59,2%, esto debido, también, a los cambios en la piel que ocurren en los adultos mayores, ya que se torna más sensible, fina y frágil. Esto no indica que las LPP no aparezcan en personas de otras edades.

No existen datos que asocien una determinada predisposición a lesiones por presión con una etnia o sexo en particular. Los días de estancia hospitalaria si tienen influencia en la aparición de LPP, esto debido a que puede hacer que el paciente pierda nutrientes y como consecuencia de ello se disminuye la tonicidad muscular. Las personas con IMC menor de 18 (mayor exposición de prominencias óseas) o mayor de 30 (difícil movilización) son más propensas a desarrollar lesiones por presión.

Finalmente, se afirma que el 95% de las lesiones por presión son prevenibles y estas son consideradas un indicador de la atención en salud.

3. Principales lugares de aparición

Cuando se han desarrollado LPP es necesario una valoración integral y llevar a cabo un enfoque sistemático que incluya: número de lesiones, estadio, área, profundidad, secreción de la lesión, estado de la piel perilesional, presencia o ausencia de dolor y localización (Sacro, glúteos, talones, pliegue interglúteo y trocánteres son las localizaciones más frecuentes).

En un estudio realizado en diferentes hospitales de segundo nivel se identificó que la mayor proporción de LPP se localizó en los talones, el sacro y los omóplatos. En otro estudio realizado, según Esperón se registró que el mayor número de úlceras por presión se localizó en el sacro y talones y, por lo que respecta a las lesiones con componente iatrogénico, se encuentran localizadas en la nariz, labios y orejas (Tabla 1).



Tabla 1. Número de pacientes y localizaciones de las distintas úlceras por presión		
Localizaciones	Nº de pacientes	Nº de lesiones
Sacro	27	28
Glúteos	6	9
Trocánter	2	2
Talón	19	26
Maléolo	5	6
Occipital	6	6
Otras localizaciones	16	20
Úlceras por presión con componente iatrogénico	Nº de pacientes	Nº de lesiones
UPPY en orejas	7	8
UPPY en labios	10	11
UPPY en nariz	17	19
UPPY en cuello	4	4
UPPY en pene	2	2
UPPY en otras localizaciones	2	2

UPPY: úlcera por presión con componente iatrogénico.

Tabla 1. Número de pacientes y localizaciones de las distintas úlceras por presión
Tomada de: Monitorización de úlceras por presión en una Unidad de cuidados intensivos.

4. Tratamiento

Para dar un correcto manejo a las LPP es necesario valorar el estado de la misma, identificar el estadio (según clasificación), localización, tamaño, base (granulación, exudado, necrosis, infección, etc.) y si el tejido perilesional tiene presencia de celulitis, dermatitis, epitelización y/o dolor (Hospital Universitario Ramón y Cajal, 2014).

Según el Protocolo de Manejo de Lesiones por Presión en pacientes SARS-COV-2 (Patiño Jimenez, Restrepo Medrano, y Vazquez Posada, 2020) se recomienda realizar el diagnóstico de LPP durante el examen físico realizado al ingreso a la UCI y cada 12 horas.

Categoría I	Eritema no blanqueable, piel íntegra.
Categoría II	Pérdida parcial de la piel con exposición de la dermis
Categoría III	Pérdida de piel de espesor total
Categoría IV	Pérdida del espesor total de la piel y tejidos blandos

Inestadiable/Sin Clasificar:	Lesión por presión no estadiable. Pérdida del espesor total de la piel y tejidos blandos de profundidad desconocida por los esfacelos (amarillo, canela, gris, verde o marrón) y/o tejido necrótico (beige, marrón o negro) en el lecho de la herida
-------------------------------------	--

Tabla 2: Clasificación de las LPP.

Tomado de: Protocolo de Manejo de Lesiones por Presión en pacientes SARS-COV-2.

Independiente de la categoría de LPP, se liberará la presión ejercida en la zona afectada teniendo en cuenta siempre conservar la posición anatómica del cuerpo; la movilización de la cabeza es primordial cada 2 horas, además de la aplicación de protector cutáneo transparente en las prominencias óseas expuestas a la presión antes de pronarlos y, en lo posible, repetir la aplicación cada 72 horas en las zonas de mayor riesgo; proteger con espumas con adhesivo de silicona y colocar almohadas en zonas de mayor riesgo de lesionarse, se continúa la higiene (baño en seco) e hidratación de la piel diariamente.

Tratamiento LPP categoría I:



Aliviar la presión de la zona de mayor riesgo de lesionarse e hidratar la piel cada 12 horas con aceite de oliva ó ácidos grasos hiperoxigenados. Proteger las zonas de mayor presión con apósito espuma con adhesivo de silicona y programa cambios de posición liberando los puntos de apoyo.

Tratamiento LPP categoría II a IV:

1. Desbridamiento de tejido desvitalizado y/o necrótico: Cuando el paciente presente tejido necrótico o esfacelo deberá realizarse desbridamiento con el objetivo de eliminar el tejido desvitalizado para impedir la proliferación bacteriana y favorecer la curación. Se recomienda el desbridamiento autolítico con hidrogel ó desbridamiento enzimático con colagenasa y cubrir con un apósito oclusivo, dejando actuar por mínimo 72 horas.



2. Cura húmeda: Irrigar solución electrolizada de ácido hipocloroso y pH neutro, dejando actuar mínimo 1 minuto para disminuir la carga bacteriana. Dejar el lecho limpio y seco, posterior a la limpieza, proteger la piel perilesional con protector cutáneo transparente o, en su defecto, crema de óxido de zinc al 30-40%; cubrir con

el apósito que favorezca el proceso de cicatrización mediante cura húmeda. Realizar cada 72 horas hasta lograr tejido vital o de granulación.

3. Manejo del exudado: Se recomienda utilizar apósito o espuma de poliuretano con adhesivo de silicona. Las características de este adhesivo permiten la valoración de la herida las veces que sea necesario. Valorar el estado de la piel mínimo durante un turno.
4. Tejido de granulación: Cuando el lecho se encuentre limpio favorecer el proceso de granulación a través del uso de apósitos de alginato de calcio con antimicrobiano o de hidrofibra con plata los cuales favorecen el proceso de cicatrización conservando el microclima, propiciando la contracción y epitelización de la herida.
5. Tejido epitelizado: Una vez la lesión haya cicatrizado, proteger el nuevo tejido con crema a base de dimeticona. Continuar la protección de prominencias óseas con apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona.

5. Recomendaciones y conclusiones

Según Peris citada por Alulima (2021), los cambios de posición son de suma importancia para la prevención de lesiones en pacientes de riesgo, además de mantener los cuidados a la piel y su valoración adecuada, el empleo de superficies de apoyo y una buena nutrición, ya que las personas con IMC menor de 18 o con IMC mayor a 30 son propensos a su desarrollo.

Los cambios de posición deben realizarse cada dos horas en conjunto con los dispositivos biomédicos de los que disponga el paciente, tales como: tensiómetro, pulsioxímetro, líquidos, vías invasivas y no invasivas. Además, se debe mantener buenos cuidados del espacio del paciente, en el que se incluye el entorno, las sábanas, la humedad de la piel y el pañal.

Es importante aplicar los protocolos de cada institución para la prevención y manejo de lesiones por presión, evitando que empeoren, tengan consecuencias funcionales en los pacientes, se prolongue la estancia hospitalaria y se eleven los costos de la atención en salud.

Se debe hacer una adecuada valoración del estado nutricional del paciente a la hora del ingreso, ya que la malnutrición afecta de manera negativa la evolución y la cicatrización de las heridas. Otra alternativa muy usada en UCI es la de pronación referente a Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19 por lo que en una revisión realizada por Barrantes F. y Vargas Z. en 2020 direccionan el accionar de enfermería para evitar LPP usando almohadas o toallas en las zonas de presión que pueden estar implicadas en la postura prona, haciendo énfasis en la cara que debe estar lateralizada y apoyada en una toalla para evitar lesiones y asegurar el buen tratamiento del tubo endotraqueal y la realización de los cuidados bucales.

El profesional de enfermería que se desempeña en la UCI se debe caracterizar por brindar un cuidado basado en la evidencia científica para tomar decisiones oportunas y apropiadas; siendo la valoración del paciente la actividad fundamental en la que se debe buscar manifestaciones cutáneas, en caso de encontrar lesiones se debe valorar y evaluar indicando el estadio de la misma y generar un plan de cuidados.

Finalmente, se debe considerar la enfermedad producida por el SARS-COV-19 no sólo como un riesgo a nivel cardiorespiratorio, sino como un importante factor de riesgo que favorece la aparición de LPP debido a las alteraciones hemodinámicas y del intercambio gaseoso que provoca, como también la estancia prolongada en UCI donde el paciente es sometido a estrategias terapéuticas implementadas, que implementan la posición de pronación la cual favorece el proceso de recuperación del paciente asociado a Covid-19.

6. Referencias

- Alulima Cuenca, . J. (2021). Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Científica Higía De La Salud*, 1(3). <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470>
- Esperón Güimil, José A., Angueira Castelo, Celsa, Escudero Quiñones, Ana I., Ocampo Piñeiro, Ana, Pérez Jiménez, José M., Poceiro Salgado, Sara M., & Vilas Pastoriza, M^a. Dolores. (2007). Monitorización de úlceras por presión en una Unidad de cuidados intensivos. *Gerokomos*, 18(3), 40-48. Recuperado en 01 de agosto de 2021, de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v18n3/helcos1.pdf>
- Herman, L. E., & Rothman, K. F. (1989). Prevention, care, and treatment of pressure (decubitus) ulcers in intensive care unit patients. *Journal of Intensive Care Medicine*, 4(3), 117–123. <https://doi.org/10.1177/088506668900400306>
- Hospital Universitario Ramón y Cajal (2014) Protocolo de cuidados úlceras por presión. Dirección de Enfermería- Salud Madrid [Protocolo] tomado de https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/31_pdf.pdf
- Patiño Jimenez, M., Restrepo Medrano, J., & Vazquez Posada, C. (2020). Protocolo de manejo de lesiones por presión en pacientes SARS-COV-2 (Covid19) en unidades de cuidados intensivos. [Ebook]. Recuperado de: <https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-DE-MANEJO-DE-LESIONES-POR-PRESI%C3%93N-PARTE-II.pdf>
- Morales, L. F. B. (2020). Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. *Revista Auspiciada por el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón*



Integrantes y aportes:

Nombre	Aporte
Wendy Katherin Choachí Pinzón	<ul style="list-style-type: none">● Construcción del documento.● Información sobre recomendaciones
Tatiana Camargo Plazas	<ul style="list-style-type: none">● Construcción del documento.● Información sobre Definición de LPP y Factores de Riesgo
Jhon David Montenegro Ávila	<ul style="list-style-type: none">● Construcción del documento.● Información sobre lugares de aparición.
Andres Julian Tapias	<ul style="list-style-type: none">● <u>Rol: Panelista.</u>
Karen Valentina Moreno Torres	<ul style="list-style-type: none">● Desarrollo de diapositivas
Juan Sebastian Devia Vega	<ul style="list-style-type: none">● Apoyo en la relatoría tema LPP y cuidado del paciente en relación con implicaciones de piel en UCI● Información sobre recomendaciones de enfermería en el cuidado de distress respiratorio por COVID -19 para evitar LPP
Maria Leonor Roa Ortiz	<ul style="list-style-type: none">● <u>Rol: Coordinadora.</u>● Construcción del documento.● Información sobre tratamiento (introducción, recomendación general, clasificación y tratamiento de acuerdo a clasificación)● Recomendaciones y conclusiones
Erika Johanna Castro Caballero	<ul style="list-style-type: none">● <u>Rol: Relatora</u><ul style="list-style-type: none">○ Relatoría tema LPP y cuidado del paciente en relación con implicaciones de piel en UCI○ Relatoría invitado David Matiz
Wendy Yurani Angulo Zuleta	<ul style="list-style-type: none">● Construcción del documento.● Información acerca de epidemiología y recomendaciones.