



DIRECCION
SR.PME/eno.

RESOLUCION EXENTA N° 3904

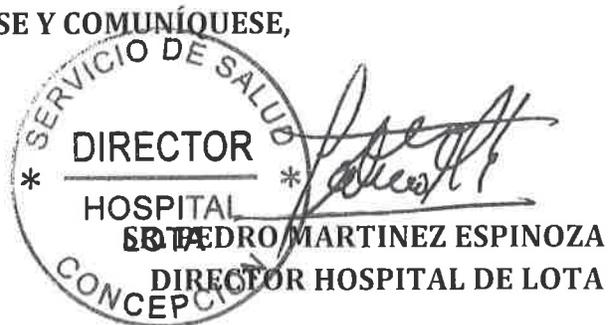
LOTA, 29 NOV 2019

VISTOS: estos antecedentes, Memorándum, de Encargada de Calidad y Seguridad en la atención del Paciente, Hospital de Lota, D.F.L. 29/2004, Ley Autoridad Sanitaria N° 19.337/2005, el D.S. N° 38/2005 y teniendo las facultades que me confiere la Resolución N°14 del 20.01.2018 del Servicio de Salud Concepción, y la Resolución 1600/2008 de la Contraloría de la República dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, **Protocolo de Prevención de úlceras por presión (UPP), versión N° 4.**

ANOTESE Y COMUNIQUESE,


DIRECTOR
HOSPITAL
~~DE~~ PEDRO MARTINEZ ESPINOZA
DIRECTOR HOSPITAL DE LOTA

Res. Int. N°85

Distribución:

- Subdirecciones Médicas (2)
- Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo
- Enfermero Gestión del Cuidado
- Oficina Calidad y Seg. del Paciente
- Matrona Supervisor
- Oficina Partes
- Archivo.


Transcrito Fielmente
Ministro de Fe

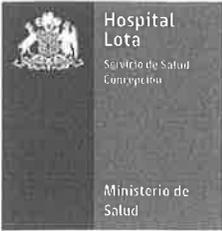
COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código: AP GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 25/11/2019
		Vigencia: Noviembre 2024
		Páginas: 1 - 16

Protocolo de prevención de ulceras por presión (UPP) Hospital de Lota

<p>Elaborado Por:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EU. Rodrigo Muñoz Ramírez Enfermera Unidad Gestión del Cuidado Hospital de Lota</p>	<p>Revisado Por:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Ariela Retamal Sandoval Profesional Calidad Hospital de Lota.</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Yasmin Delucchi Silva Encargada Oficina Calidad Hospital de Lota</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Cristina Solís Sanhueza Enfermera Esterilización Hospital de Lota</p>	<p>Aprobado por:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Sr. Pedro Martínez Espinoza Director Hospital de Lota.</p> <p>RES N°</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center;">3904</p>
<p>Fecha de Elaboración 25/11/2019</p>	<p>Fecha de Revisión 29/11/2019</p>	<p>Fecha de Aprobación 29 NOV 2019</p>

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código: GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 25/11/2019
		Vigencia: Noviembre 2024
		Páginas: 1 - 16

Protocolo de prevención de ulceras por presión (UPP) Hospital de Lota

Elaborado Por: EU. Rodrigo Muñoz Ramírez Enfermera Unidad Gestión del Cuidado Hospital de Lota	Revisado Por: Ariela Retamal Sandoval Profesional Calidad Hospital de Lota. Yasmin Delucchi Silva Encargada Oficina calidad Hospital de Lota Cristina Solis Sanhueza Enfermera Esterilización Hospital de Lota	Aprobado por: Sr. Pedro Martínez Espinoza Director Hospital de Lota. RES N°
Fecha de Elaboración 25/11/2019	Fecha de Revisión 29/11/2019	Fecha de Aprobación

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 2 -16

Introducción

La piel conforma la capa externa de nuestro cuerpo, la que actúa como barrera natural de defensa además presenta una gran capacidad de resistencia, preserva los órganos internos y nos protege de agresiones externas. Además posibilita la percepción y localización de estímulos mecánicos como la presión, el roce, la vibración, la temperatura y el dolor, al verse vulnerable su integridad la persona se ve expuesta a infecciones, lesiones y otras complicaciones.

Las úlceras por presión (UPP) son un indicador negativo de la calidad asistencial, considerándose la aparición de ésta como un evento adverso asociado a la atención clínica, evento que no sólo tiene repercusión económica para los hospitales (aumento de días de hospitalización, la sobrecarga laboral, curación avanzada, probable tratamiento antibiótico, etc.) sino que también genera un impacto social ya que reduce la calidad de vida del paciente lo que repercute directamente en su núcleo familiar.

La prevención de las UPP constituyen el método más eficiente para abordar este problema ya que son prevenibles en un 95% (Hibbs 1987- Waterlow 1996) y un aspecto fundamental en la prevención es la valoración del riesgo lo que permite adoptar medidas que las prevengan.

La elaboración de este protocolo viene a reforzar los conceptos y medidas que se deben tomar para prevenir la aparición de las UPP, la evaluación del paciente, la identificación de su riesgo, la planificación de los cuidados y medidas de prevención, el cumplimiento del protocolo y registros persiguen mantener y mejorar la calidad de atención.

1. Objetivo:

- Prevenir la aparición de lesiones o úlceras producidas por presión en los pacientes hospitalizados.
- Estandarizar medidas de prevención de UPP según las recomendaciones científicas para mejorar la calidad y eficiencia de los cuidados prestados a los pacientes con riesgo de desarrollarlas, desde una perspectiva integral e individualizada.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código: GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 25/11/2019
		Vigencia: Noviembre 2024
		Páginas: 3 - 16

2. Alcance/ Ámbito de aplicación:

A todo paciente que es ingresado para hospitalización tradicional en los servicios de adulto, pediátrico del Hospital de Lota a los cuales se le aplicará antes de las 48 hrs de ingreso el “**Formulario de Evaluación de riesgo de UPP**” (adaptación de Escala de Braden - Bergstrom)

3. Documentación de referencia:

- Protocolos Hospital de Madrid, España.
- Protocolos hospital Dr Sotero del Rio, Santiago Chile
- Protocolo de prevención y manejo de UPP del HGGB, Concepción, Chile

4. Responsables:

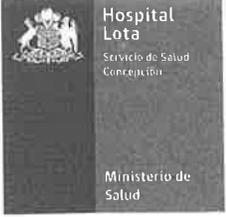
1. **Jefes de Servicios Clínicos:** Conocer el Protocolo y velar por su cumplimiento
Verificar cumplimiento de Indicadores
2. **Enfermeras(os) Servicios Clínicos:** Aplicar formulario de valoración de riesgo de UPP, y supervisar cumplimiento de protocolo de prevención de UPP y registro en hoja de enfermería. Solicitar insumos necesarios para la correcta aplicación del Protocolo
3. **Técnico de Enfermería:** Realizar actividades derivadas del plan de cuidados. Ejecutar las medidas de prevención específicas según riesgo. Registrar en hoja de enfermería riesgo de UPP.
4. **Enfermera Gestión del Cuidado:** Supervisar cumplimiento del Protocolo. Revisar cumplimiento de Indicadores.
5. **Encargado Calidad:** Velar por el cumplimiento del Protocolo y hacer sugerencias o modificaciones que se susciten en la práctica. Monitorear Indicadores
6. **Jefe recursos Financieros:** Mantener y reponer oportunamente los elementos de prevención dañadas o deteriorados.

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 4 -16

5. Definiciones

- **ULCERA POR PRESIÓN, (UPP):** área de la piel o tejidos adyacentes que presentan daño o trauma localizado generalmente sobre una prominencia ósea, como consecuencia de presión sola o en combinación con cizallamiento o fricción. (European Pressure Ulces Advisory Panel).
- **HOSPITALIZACIÓN TRADICIONAL:** Toda hospitalización en un servicio clínico que sea mayor a 12 horas.
- **POBLACION SUCEPTIBLE:** Todo paciente hospitalizado.
- **PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN Y EDUCACION:** Es el conjunto de medidas encaminadas a prevenir la aparición de úlceras por presión, entendiéndose aquella lesión provocada por la restricción de flujo sanguíneo, como resultado de una presión prolongada (aplastamiento tisular), que si no se corrige evoluciona a necrosis del tejido afectado.
- **PRESIÓN:** Es una fuerza que actúa perpendicularmente a la piel, como consecuencia de la gravedad, provocando el aplastamiento tisular entre el plano esquelético, óseo y el plano externo a él, cama, sillón sondas, etc. La presión capilar oscila entre 16-32 mmHg. Una presión superior a 17 mmHg. Ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos, provocando hipoxia y si no se alivia, necrosis de los mismos.
- **FRICCIÓN:** Es una fuerza tangencial, que actúa paralelamente a la piel, produciendo roce, por movimiento, tracción y arrastre.
- **FUERZA EXTERNA DE PINZAMIENTO VASCULAR (CIZALLAMIENTO).** Combina los efectos de presión y fricción, la posición de fowler puede provocar fricción en el sacro y presión sobre la misma zona, al deslizarse el paciente hacia abajo.
- **SNG:** Sonda naso gástrica
- **SNY :** Sonda naso yeyunal
- **-ESCALA DE BRADEN – BERGSTROM:** Es una valoración del riesgo del paciente de producir una lesión o úlcera, se evalúan varias variables dándole puntaje, según el puntaje total se aplican medidas preventivas. **(ANEXO 1)**

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 5 -16

VARIABLES A EVALUAR:

I. PERCEPCION SENSORIAL: Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.

1 punto: Completamente Limitada, Al tener disminuido el nivel de la conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose, estremeciéndose o agarrándose). Capacidad limitada de sentir dolor en la mayor parte del cuerpo.

2 puntos: Muy Limitada: Reacciona solo ante estímulos dolorosos, no puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.

3 puntos: Ligeramente Limitada: Reacciona ante ordenes pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.

4 puntos: Sin Limitaciones: Responde a órdenes verbales no presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.

II. EXPOSICION A LA HUMEDAD: Evalúa el nivel de exposición de la piel a la humedad.

1 punto: Constantemente Húmeda: La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.

2 puntos: A Menudo Húmeda: La piel esta no siempre húmeda, la ropa de cama se requiere cambiar al menos una vez en cada turno

3 puntos: Ocasionalmente Húmeda: La piel esta ocasionalmente húmeda requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama, aproximadamente una vez al día.

4 puntos: Raramente Húmeda: La piel esta generalmente seca, la ropa de cama se cambia de acuerdo con intervalos fijados para los cambios de rutina.

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 6 -16

III. ACTIVIDAD: Evalúa el nivel de actividad física del paciente.

1 punto: Encamado: Paciente permanece constantemente en cama, sin movilizarse.

2 punto: En silla: Paciente que no puede caminar solo o presenta deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso, y/o necesita ayuda para pasar a una silla, o a una silla de ruedas.

3 puntos: Deambula Ocasionalmente: Deambula en forma ocasional con o sin ayuda durante el día, pero distancias cortas, pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.

4 puntos: Deambula Frecuentemente: Deambula fuera de la habitación al menos 2 veces al día y dentro de la habitación al menos 2 horas durante las 2 horas de paseo.

IV. MOVILIDAD: Mide la capacidad del paciente para cambiar y controlar la posición de su cuerpo.

1 punto: Completamente Inmóvil: Sin ayuda no puede realizar ningún cambio de posición del cuerpo o de las extremidades.

2 puntos: Muy Limitada: Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.

3 puntos: Ligeramente Limitado: Efectúa movimientos con ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo.

4 puntos: Sin Limitaciones: Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.

V. NUTRICION: Evalúa el patrón usual de ingesta de alimentos.

1 punto: Muy Pobre: Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos o está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de 5 días.

2 puntos: Probablemente Inadecuada: Raramente come una comida completa y generalmente come solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen.

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 7 -16

La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético o recibe menos de la cantidad óptima de una dieta líquida o por SNG o SNY.

3 punto: Adecuada: Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de 4 veces al día proteínas, ocasionalmente rechaza una comida o toma un suplemento dietético si se le ofrece o recibe nutrición por SNG. o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.

4 puntos: Excelente: Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehúsa una comida, habitualmente come un total de 4 o más servicios de carne y/o productos lácteos, ocasionalmente come entre horas. No requiere de productos dietéticos.

VI. RIESGO DE LESIONES CUTANEAS:

1 punto: Problema: Requiere moderada a máxima asistencia para ser movido es imposible levantarlo completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sabanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o silla, requiriendo de reposicionamiento con máximo ayuda. La existencia de espasticidad contracturas o agitación producen un roce casi constante.

2 punto: Problema Potencial: Se mueve muy débilmente y requiere de mínima asistencia durante los movimientos la piel probablemente roza contraparte, de las sabanas, sillas, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.

3 puntos: No Existe Problema Aparente: Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene buena posición en la cama o en la silla.

-Riesgo Bajo (RB) Mayor de 15 puntos: Paciente presenta mínimas posibilidades de sufrir UPP durante su hospitalización.

-Riesgo Mediano (RM) 13-14 puntos: Paciente con posibilidad eventual de sufrir UPP durante su hospitalización.

-Riesgo Alto (RA) Menos de 12 puntos: Paciente con alta probabilidad de sufrir UPP durante su hospitalización.

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 8 -16

6. Desarrollo del Procedimiento

Generalidades:

- El “**Formulario de evaluación de riesgo de UPP**”, será aplicado dentro de las 48 horas del ingreso del paciente al servicio y será constantemente Reevaluado según puntaje de riesgo hasta el momento de egreso.
- La persona responsable de la aplicación de este formulario será la Enfermera clínica al momento del ingreso.
- Las reevaluaciones serán realizadas por enfermera de los servicios clínicos de acuerdo a pauta de valoración de riesgo.
- Este formulario quedará incorporado en la hoja de atención de enfermería.

Datos a completar:

- **Identificación del paciente:** Nombre, Edad, Servicio, Sala, Cama.
- **Información a la familia:** Señalar si se entrega información a la familia en el primer contacto, es decir, al momento de ingreso al servicio, con relación al riesgo de UPP que presenta el paciente. (Respuesta de carácter dicotómico; SI – NO).
- Una vez evaluado el grado de riesgo, Técnico en Enfermería deja constancia en hoja de enfermería.
- Luego se procede a realizar las medidas de prevención, según corresponda de acuerdo a clasificación de riesgo de UPP, las que se encuentran al reverso del formulario de evaluación.
- El enfermero(a) aplicará medidas preventivas de acuerdo al resultado de la evaluación, lo que se registrará en hoja de enfermería, la escala de aplicación de evaluación se adjunta a ficha clínica.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN Y EDUCACION

- Es el conjunto de medidas encaminadas a prevenir la aparición de úlceras por presión, entendiendo aquella lesión provocada por la restricción de flujo sanguíneo, como resultado de una presión prolongada (aplastamiento tisular), que si no se

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 9 -16

corrige evoluciona a necrosis del tejido afectado. Generalmente aparecen en zonas prominencias óseas, pliegues cutáneos de personas obesas, zonas de apoyo de las sondas o tubos y zonas de compresión de férulas de yeso y/o tracciones.

- Se aplicara a todos los pacientes con riesgo de padecer UPP, considerando paciente de riesgo a aquel que al aplicarle la escala de Braden tenga una puntuación de 14 o menos puntos.

PROCEDIMIENTOS GENERALES

● **PACIENTES CON BAJO RIESGO (Mayor de 15 puntos)**

- Evaluar diariamente condiciones de la piel.
- Educar al paciente, familia y personal respecto a movilización
- Higiene e hidratación diaria de la piel
- Incentivar la actividad física y deambulacion precoz
- Mantener cabecera 30°, ropa de cama limpia, seca y libre de pliegues

PACIENTES CON MEDIANO RIESGO (13-14 puntos)

- Las anteriores mas...
- Vigilar zona de inserción de sondas, mascarillas y gafas de oxigeno y sujeciones mecánicas
- No masajear prominencias óseas
- No usar colonias ni alcoholes
- Verificar ingesta alimentaria e hídrica
- Si usa pañales, cambiarlos cada 4 horas
- **Cambio de posición cada 2 o 4 horas**
- **instaurar medidas o dispositivos de alivio de presión. Colchón anti escaras.**
- Use sabanillas para el cambio de posición
- No permita el contacto de prominencias óseas entre si
- Disminuya presión y roce en prominencias óseas usando apósitos transparentes o hidrocelulares

PACIENTES CON ALTO RIESGO (Menos de 12 puntos)

Los anteriores mas....

- Llevar hoja de control de ingesta
- Sugerir evaluación por nutriólogo, fisioterapeuta, kinesiólogo

Educar a paciente y familiares a cargo sobre los cuidados para la prevención de UPP, involucrar a todos los miembros del equipo de salud, familia y voluntariado en la planificación, ejecución y seguimiento de los cuidados preventivos.

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 10 -16

7. Evaluación:

La Oficina de Calidad aplicará estudio de frecuencia e informará en forma mensual los resultados a enfermera de gestión del cuidado y a cada servicio para efectuar plan de intervención si es necesario.

1. INDICADORES:

1.- Indicador Complementario

Nombre del Indicador	Evaluación de riesgo de UPP en pacientes Hospitalizados.
Tipo	De resultado
Formula	$\frac{\text{Nº de pacientes observados con escala de evaluación de riesgo de UPP, aplicadas antes de las 48 horas de hospitalización en el servicio de.... Hospital de Lota X100}}{\text{Nº total de pacientes hospitalizados observados en el servicio de....Hospital de Lota.}}$
Umbral de Cumplimiento	90%
Fuente de Información	Hoja atención de Enfermería, Formulario Evaluación riesgo de UPP
Metodología	Estudio de Prevalencia
Periodicidad	mensual
responsable	Profesional de oficina de calidad

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código: GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 25/11/2019
		Vigencia: Noviembre 2024
		Páginas: 11 - 16

2.- Indicador de Seguridad

Nombre del Indicador	Pacientes con mediano y alto riesgo de UPP con dos medidas de prevención
Tipo	De proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de alto o mediano riesgo de desarrollar UPP, observados con dos medidas de prevención aplicadas en el servicio deHospital de Lota}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes evaluados con mediano y alto riesgo de UPP observados del servicio de.....Hospital de Lota.}} \times 100$
Umbral de Cumplimiento	90%.
Fuente de Información	Hoja de Atención de Enfermería, Formulario Evaluación riesgo de UPP
Metodología	Estudio de Prevalencia
Periodicidad	mensual
Responsable	Profesional de oficina de calidad

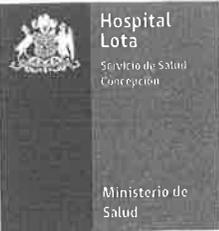
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 13 -16

10. Distribución

- Subdirección Médica
- Oficina Calidad
- Dirección
- Enfermera Gestión del Cuidado
- Servicio Medicina
- Servicio Pediatría
- Servicio Cirugía

11. Anexos

- **Anexo N°1** Formulario de evaluación de riesgo de UPP, Hospital Lota
- **Anexo N° 2** Hoja de datos Prevención de úlceras por presión

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código: GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 25/11/2019
		Vigencia: Noviembre 2024
		Páginas: 14 - 16

ANEXO N° 1

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
HOSPITAL DE LOTA
UNIDAD GESTION DEL CUIDADO

FORMULARIO DE EVALUACION DE RIESGO DE UPP, HOSPITAL LOTA (Adaptación de Escala de Braden-Bergstrom)

Paciente..... Edad..... Fecha.....
 Ficha..... Servicio..... Sala-cama..... Información a familia SI NO
 Diagnóstico de Ingreso.....
 Presencia de úlceras al ingreso: SI -NO Localización.....
 Tipo de estadio de la úlcera.....

Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de Lesiones cutáneas	Puntos
Completamente limitada	Constantemente húmeda	encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	problema	1
Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial	2
Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	adecuada	No existe Problema evidente	3
Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	excelente	-----	4

Mayor de 15 puntos	Riesgo bajo (RB)	REEVALUACION EN 5 DIAS
13-14 puntos	Riesgo mediano(RM)	REEVALUACION EN 3 DIAS
Menos de 12 puntos	Riesgo alto (RA)	REEVALUACION DIARIA

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código: GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión: 03
		Fecha: 25/11/2019
		Vigencia: Noviembre 2024
		Páginas: 15 - 16

Otros factores de riesgo: v. mecánica, SNG, TET, YESO, SENSOR OREJA, SENSOR DEDO, ADM. O2.

FECHA EVALUACION	INGRESO:				
Percepción sensorial	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Exposición a la humedad	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Actividad	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Movilidad	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Nutrición	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Riesgo de Lesiones cutáneas	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Puntaje total- tipo riesgo					
Nombre evaluador					

COPIA NO CONTROLADA

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) HOSPITAL DE LOTA	Código : GCL 2.2
		Versión: 04
		Revisión : 03
		Fecha: 04/11/2014
		Vigencia: Noviembre 2019
		Páginas: 16 -16

ANEXO N° 2

HOJA DE DATOS: PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

SERVICIO CLINICO:

FECHA:

REVISOR:

Identificación del Paciente (Iniciales) y N° de Ficha	¿Evaluación de riesgo UPP antes de las 48 horas hospitalización SI / NO	Nivel de Riesgo A / M / B	Documentado en Hoja de Enfermería SI / NO	¿Medidas instaladas de acuerdo a la Norma? SI / NO/ NA		¿Todas las medidas instaladas de acuerdo a la Norma? SI / NO
				Paciente con superficie alivio presión	Cambios de posición programados	