

Prevención de lesiones por presión en el decúbito prono



Nov, 2021. Rebeca Garrido García, César Rodríguez Nuñez

Cómo citar este documento: Garrido García R, Rodríguez Nuñez C. Monografía: Prevención de lesiones por presión en el decúbito prono. [Internet]. Álava: HeridasenRed; 2021 [citado "añadir día mes año"]. Disponible en: <https://heridasenred.com/prevencion-de-lesiones-por-presion-en-el-decubito-prono/>

La posición de **decúbito prono** (DP) para el cuidado del paciente con distrés respiratorio e hipoxemia grave refractaria ha aumentado con la pandemia por el virus Sars-Cov-2 en las Unidades de Cuidados Intensivos. Esta posición se relaciona con la aparición de **lesiones por presión** (LPP) y otras **lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia** (LCRD). (1)

Con el uso de esta posición, los diferentes dispositivos clínicos (catéteres, vías de acceso, sistemas de monitoreo, tubos respiratorios y sistemas de fijación), pueden contribuir a lesionar al paciente si están mal posicionados.

El déficit nutricional es otro factor que altera la propiedad de protección de la piel, debido a la reducción del tejido adiposo, aumentando el riesgo de aparición de LPP principalmente en zonas de prominencias óseas, lo que conlleva una mayor fragilidad cutánea y problemas en la cicatrización. (2) En las Unidades de Cuidados Críticos debemos tener en cuenta el uso de drogas vasoactivas, ya que provocan un trastorno del flujo capilar, lo que conlleva un aumento del riesgo de aparición de lesiones cutáneas. (3)

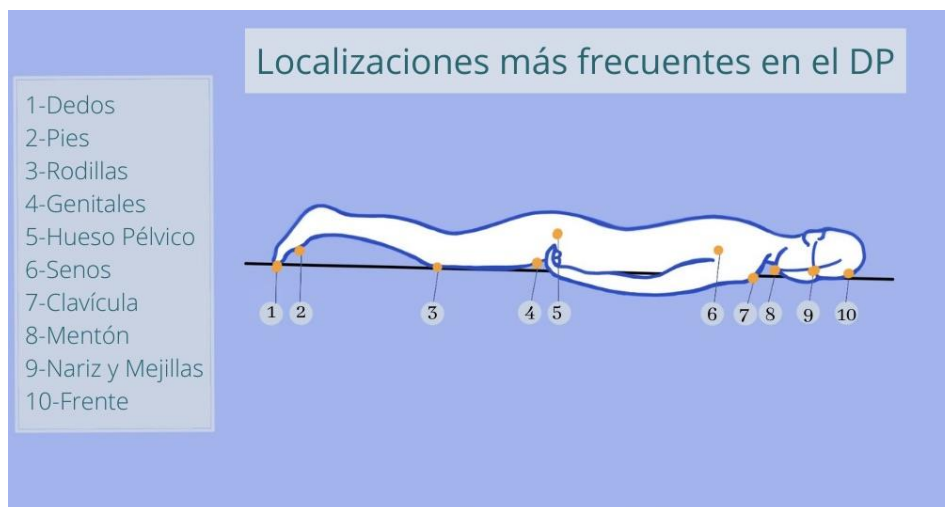


Figura 1: Localizaciones más frecuentes en el decúbito prono. Elaboración propia.

Las lesiones cutáneas que pueden aparecer en las personas en posición de DP, son ocasionadas por la combinación de las diferentes fuerzas tangenciales (presión, fricción y cizalla) generadas por la técnica de movilización, la permanencia en dicha posición, los dispositivos terapéuticos, el microclima o la humedad.

Entre las intervenciones preventivas en el cuidado de la persona en DP se encuentran:

1. Emplear herramientas de valoración del riesgo de LPP (escalas validadas) que contengan diferentes aspectos como la escala de Braden, basada en seis subescalas: la percepción sensorial, la exposición a la humedad, la actividad física, la movilidad, la nutrición, el roce y el peligro de lesiones cutáneas.(4)
2. Realizar una valoración completa del paciente (céfalo caudal), haciendo especial énfasis en el estado de la piel y las mucosas, zonas de pliegues y zonas de inserción y fijación de los dispositivos terapéuticos.
3. Aplicar medidas higiénicas: al menos una vez al día, con especial atención en las zonas expuestas a la humedad (pliegues, ombligo, genitales y espacios interdigitales). Se recomienda:
 - Toallitas de un solo uso (higienizantes y con dimeticona o similares).(5)
 - Soluciones limpiadoras que no alteren el pH, tipo Syndet. (6)
 - Evitar el uso de jabones y detergentes. (7)
 - Utilización de [productos barrera](#) en zonas expuestas a la humedad. (7)
4. Proteger zonas expuestas a las fuerzas tangenciales.
 - Aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) en puntos de presión, mejorando la oxigenación tisular y aumentando su resistencia al rozamiento (8)
 - Uso de apósitos hidrocelulares en las zonas expuestas a la presión, preferiblemente de espuma de silicona suave y varias capas (7).
 - Utilización de apósitos hidrocoloides, en áreas expuestas a la fricción y al roce (9).
 - Realizar movilizaciones cada 4 horas o según protocolo.
 - Cambio de la ropa de cama evitando pliegues en las sábanas. Es preciso que estén secas y limpias.
 - Colocar correctamente los diferentes dispositivos terapéuticos (sistemas de monitoreo, sondas, tubos, catéteres...)
 - Asignar superficies para el manejo de la presión de acuerdo a la necesidad del paciente, preferiblemente con superficie activa de presión alternante.
 - Realizar la técnica de DP con el personal adecuado para minimizar los riesgos.
5. Intervención nutricional:
 - Realizar una valoración nutricional integral a todas las personas (7).
 - Elaborar y aplicar un plan de cuidados nutricionales individualizado (7).
 - Optimizar y adaptar la ingesta caloricoproteica a las necesidades de la persona.
 - El estado nutricional de los pacientes ingresados en UCI es de vital importancia ya que un balance nutricional negativo afecta en la cicatrización de las heridas a la síntesis de colágeno y la proliferación de fibroblastos (1).

BIBLIOGRAFÍA:

1. Mengarelli R, Belatti DA, Blumtritt DG, Benetti DE, Científico S, Longoni DM, et al. Guía para la prevención y el tratamiento de Lesiones por Presión en pacientes críticos en decúbito prono. Pandemia Covid-19. 2019;15. Disponible en: <https://gneaupp.b-cdn.net/wp-content/uploads/2020/08/guiaCovidAIACH-1.pdf>
2. Lima Serrano M, González Méndez MI, Carrasco Cebollero FM, Lima Rodríguez JS. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. Med Intensiva. 2017;41(6):339-46.
3. Demarré L, Van Lancker A, Van Hecke A, Verhaeghe S, Grypdonck M, Lemey J, et al. The cost of prevention and treatment of pressure ulcers: A systematic review. Vol. 52, International Journal of Nursing Studies. Elsevier Ltd; 2015. p. 1754-74.
4. García Fernández, F.P.; Pancorbo Hidalgo, P.L.; Soldevilla Ágreda, J.J.; Blasco García, C. Escalas de valoración de riesgo de desarrollar úlceras por presión. GEROKOMOS 2008; 19 (3): 136-144.
5. Manejo de la piel en pacientes Covid-19: Protocolo piel sana en Unidades de Cuidados Intensivos.1ª parte – GNEAUPP [Internet]. [cited 2021 Apr 11]. Disponible en: <https://gneaupp.info/manejo-de-la-piel-en-pacientes-coviid-119-protocolo-piel-sana-en-unidades-de-cuidados-intensivos/>
6. Estela. Primer Consenso de Úlceras por Presión-PrICUPP Bases para la implementación de un Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión Entidad convocante. 2014.
7. Prevención y tratamiento de las úlceras / lesiones por presión: Guía de consulta rápida 2019 – GNEAUPP [Internet]. [cited 2021 Apr 11]. Disponible en: <https://gneaupp.info/prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-lesiones-por-presion-quia-de-consulta-rapida-2019/>
8. Lesiones relacionadas con la dependencia: prevención, clasificación y categorización documento clínico 2020 – GNEAUPP [Internet]. [cited 2021 Apr 11]. Disponible en: <https://gneaupp.info/lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-prevencion-clasificacion-y-categorizacion-documento-clinico-2020/>
9. Pott FS, Meier MJ, Stocco JGD, Crozeta K, Ribas JD. The effectiveness of hydrocolloid dressings versus other dressings in the healing of pressure ulcers in adults and older adults: a systematic review and meta-analysis. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2014;22:511-20. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300511&nrm=iso

AUTORES

Pincha sobre el autor para ver su descripción

- [Garrido García, Rebeca](#)
- [Rodríguez Nuñez, Cesar](#)

PUBLICACIONES RELACIONADAS

Todos los meses hay SERIE MENSUAL que contiene:

- Monografía
- Dos vídeos
- Infografía

Visualiza esta serie con el código QR



En colaboración con:

SmithNephew



Ninguno de los autores declara conflicto de intereses. Esta información va dirigida a profesionales sanitarios. Si no pertenece a este colectivo, ante cualquier duda, consulte a su enfermera/médico de referencia. Este artículo cumple las normas de la [política editorial](#) y esta bajo licencia de [Creative Commons](#)