



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

***Proyecto educativo sobre las úlceras
por presión en la unidad de cuidados
intensivos del HGU Gregorio Marañón***

Alumno: Álvaro Fernández Cuenca

Director: Carlos Valencia Rodríguez

Madrid, marzo de 2019

Índice

Presentación	3
Resumen	4
Abstract	5
Índice de siglas	6
Procedimiento de búsqueda de información	7
Términos de búsqueda.....	7
Palabras clave	7
Estado de la cuestión	8
Úlceras por presión	8
¿Qué son?.....	8
Prevención: Valoración de riesgo	10
Úlceras en UCI	12
Justificación	14
Proyecto educativo	15
Población y captación	15
Población diana	15
Captación	15
Criterios de inclusión	15
Criterios de exclusión	15
Objetivos.....	15
Objetivos generales	15
Objetivos específicos.....	16
Contenidos	16
Sesión 1	18
Sesión 2	19
Sesión 3	20
Sesión 4	21
Materiales del proyecto educativo.....	22
Distribución de participantes	22

Evaluación	22
Evaluación de la estructura y el proceso.....	22
Evaluación de resultados.....	22
Cronograma del proyecto educativo	23
Estudio previo y Revisión bibliográfica.....	24
Diseño del proyecto	24
Realización de la primera fase del proyecto	24
Análisis de resultados.....	25
Realización de la segunda fase del proyecto	25
Bibliografía	26
Anexos	32
Anexo 1: Escala Braden.....	32
Anexo 2: Cartel informativo.....	36
Anexo 3: Test de conocimientos.....	37
Anexo 4: Tabla de evaluación de habilidades	42

Presentación

A la hora de la elección del tema para la realización del Trabajo Final de Grado me decidí por las úlceras por presión en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos, principalmente por mi deseo de ampliar los conocimientos que tengo respecto a esta afectación, además de que se trata de un tema que conocía de forma un poco más profunda debido a haber realizado trabajos sobre esta patología con anterioridad y conocer que este tipo de paciente tiene un mayor riesgo de incidencia y una estadística de mayor prevalencia.

Durante la rotación de prácticas en atención primaria observé que había un elevado número de casos, los cuales se presentaban principalmente en pacientes de edad avanzada con movilidad reducida. A pesar de esto, decidí centrarme en las unidades de cuidados intensivos ya que se trata de unidades en las cuales el paciente es completamente dependiente y es un ámbito de trabajo que me interesa más como futuro profesional de enfermería.

Las úlceras por presión son una patología cuyo tratamiento depende ampliamente del profesional que trata la úlcera y el centro en el que se encuentren el profesional y el paciente. Es cierto que hay una gran cantidad de investigación acerca de esta patología, técnicas para su tratamiento, materiales para tratarlas y técnicas para prevenirlas; a pesar de esto, en muchas ocasiones el profesional que debe tratarla tiene un importante desconocimiento de esta patología, lo que desenlaza en un desinterés hacia el tratamiento y la prevención.

Resumen

Las úlceras por presión suponen una degradación de la calidad asistencial, además de ser un problema evitable en gran medida si se llevan a cabo las medidas de prevención adecuadas. Las unidades de cuidados intensivos presentan valores tanto de incidencia como de prevalencia mayores al resto de servicios hospitalarios. Por esto, tiene aún una mayor importancia que los profesionales en puestos de unidades de cuidados intensivos tengan unos buenos conocimientos sobre úlceras por presión, y de esta forma poder reducir los índices de incidencia y prevalencia, mejorando con ello la calidad asistencial.

Se trata de un proyecto educativo dirigido a los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que trabajan de forma fija en una unidad de cuidados intensivos concreta.

El objetivo de este proyecto es la formación de los profesionales respecto a las úlceras por presión, su prevención, tratamiento y su correcto registro en las historias clínicas. Esta formación tendrá como objetivo final mejorar la calidad asistencial al disminuir los índices de incidencia y prevalencia de las úlceras por presión.

Para la realización de este objetivo se realizará, en primer lugar, una investigación de los conocimientos actuales de los profesionales. Posteriormente se formará a estos profesionales tanto en la teoría como en la práctica. Tras el proceso de formación se comprobará el efecto del mismo sobre los conocimientos de los profesionales formados.

Palabras clave

- Úlcera por presión
- Enfermo crítico
- Unidad de cuidados intensivos
- Enfermería
- Prevención
- Escalas de valoración del riesgo

Abstract

Pressure ulcers represent a degradation of care quality, aside from being a largely avoidable problem if the appropriate measures are carried out. In addition, intensive care units have a higher incidence and prevalence values than the rest of hospital services. This is why it is even more important that professionals working in intensive care units have good knowledge about pressure ulcers. This makes possible to reduce incidence and prevalence rates, which leads to an improvement of care quality.

This is an educational project aimed at nursing professionals and nursing assistants who work permanently in a specific intensive care unit.

The objective of this project is the training of professionals regarding pressure ulcers, their prevention, treatment and their correct registration in medical records. This training will aim to improve care quality by decreasing the incidence and prevalence rates of pressure ulcers.

In order to achieve this objective, an investigation of the current knowledge of the professionals will be carried out in the first place. Later, these professionals will be trained in theory and practice. After the training process, the effect of the training will be measured by establishing the knowledge of the trained professionals.

Keywords

- Pressure ulcer/Bed sore
- Critical illness
- Intensive care unit
- Nursing
- Prevention
- Risk assesment scales

Índice de siglas

SIGLAS	SIGNIFICADO
UPP	Úlceras por presión
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
IMC	Índice de Masa Corporal
VMI	Ventilación Mecánica Invasiva

Procedimiento de búsqueda de información

Términos de búsqueda

- Pressure ulcer
- (Pressure ulcer) AND critical illness
- (Pressure ulcer) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND nursing
- ((Pressure ulcer) AND nursing) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND treatment
- ((Pressure ulcer) AND treatment) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND risk factors
- ((Pressure ulcer) AND risk factors) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND hospital acquired
- ((Pressure ulcer) AND hospital acquired) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND risk scales
- (((pressure ulcer) AND risk scales)) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND costs
- ((Pressure ulcer) AND costs) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND risk monitoring
- (((pressure ulcer) AND risk monitoring)) AND intensive care unit
- (Pressure ulcer) AND prevention
- (((pressure ulcer) AND prevention)) AND intensive care unit

Palabras clave

- Pressure ulcer/Bed sore – Úlcera por presión
- Critical illness – Enfermo crítico
- Intensive care unit – Unidad de cuidados intensivos
- Nursing – Enfermería
- Prevention – Prevención
- Treatment – Tratamiento
- Risk assesment scales – Escalas de valoración del riesgo

Estado de la cuestión

Úlceras por presión

¿Qué son?

Las úlceras por presión se sitúan dentro del grupo de heridas crónicas. Este tipo de heridas cicatrizan por segunda intención y presentan un tiempo de cicatrización que excede las cuatro semanas. Su proceso de cicatrización no sigue una progresión lineal, es decir, las fases del proceso de cicatrización se producen de forma simultánea en distintas secciones de la herida.

Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico delimitadas (bordes distinguibles) y de forma regular o circular de la integridad cutánea y/o del tejido profundo, mayoritariamente localizadas en relación con las prominencias óseas. Se deben a los efectos de la presión o la combinación de la presión y fuerzas de cizalla o fricción (1). Este tipo de herida crónica se clasifica en cuatro niveles de gravedad:

- **Grado I: Eritema no blanqueable en piel intacta**

La zona afectada mantiene la integridad cutánea, pero se presenta un área delimitada con eritema no blanqueable. Esta zona presenta decoloración, edema calor e incluso endurecimiento o dolor.

- **Grado II: Pérdida parcial del espesor de la piel o presentación de ampolla**

La zona afectada muestra una úlcera abierta de poca profundidad en la cual se ha producido una pérdida parcial del espesor de la dermis. El lecho de la úlcera tiene una coloración rojiza/rosácea y sin presencia de esfacelos.

La zona afectada también puede mostrar una ampolla la cual puede estar intacta o abierta con contenido seroso o contenido seroso y sanguinolento.

- **Grado III: Pérdida total del espesor de la piel**

Es posible ver grasa subcutánea en la zona afectada por la úlcera, los huesos y los músculos no son visibles. La úlcera puede producir cavitaciones o tunelizaciones, así como es posible la presencia de esfacelos en el lecho de la úlcera.

- **Grado IV: Pérdida total del espesor de los tejidos**

La zona de la ulcera puede presentar esfacelos o tejido necrótico y son observables cavitaciones o tunelizaciones. En este grado de la úlcera, los músculos y huesos son visibles o palpables y han sido dañados por la úlcera.

Además de las fuerzas que producen las úlceras por presión, existen una serie de factores tanto del paciente como de su entorno que influyen en el riesgo de la aparición de estas (1) (2):

FACTORES INTRÍNSECOS	FACTORES AMBIENTALES
Afectación cognitiva	Humedad
Alteraciones respiratorias	Sustancias irritantes
Diabetes	Superficie de apoyo
Afectaciones vasculares	Intervenciones sobre la piel
Historia de UPP previas	Fricción
Edad avanzada	Hábitos tóxicos
Malnutrición	Mala higiene
Deshidratación	Procedimiento quirúrgico
Edema	Inmovilidad
Incontinencias	Medicación
Infección	Ausencia de medios de prevención
IMC	Presencia de dispositivos médicos

TABLA 1: Elaboración propia

Algunos estudios han llegado a la conclusión de que a pesar de un solo factor puede conllevar la aparición de UPP (3), es la interacción de varios factores causantes lo que conlleva la aparición de la mayor parte de UPP (4).

Prevención: Valoración de riesgo

Según las características de cada paciente y la presencia o no de los factores que muestran en la tabla, cada paciente presentara un riesgo determinado para la aparición de UPP en su cuerpo. Estos riesgos son medidos mediante distintas escalas, las más empleadas son (5) (6) (7):

- **TABLA 2:**

ESCALA MODIFICADA DE NORTON				
ESTADO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4. Bueno	4. Alerta	4. Caminando	4. Total	4. Ninguna
3. Débil	3. Apático	3. Con ayuda	3. Disminuida	3. Ocasional
2. Malo	2. Confuso	2. Sentado	2. Muy limitada	2. Urinaria
1. Muy malo	1. Estuporoso	1. En cama	1. Inmóvil	1. Doble incontinencia

Elaborada a partir de la Escala modificada de Norton (6) (8)

Esta escala valora cinco aspectos del estado del paciente asignando un valor a cada uno de ellos, el valor puede estar en un rango entre 4 y 1. Según la puntuación obtenida:

- Resultado superior a 14 puntos: el paciente tiene un riesgo bajo de padecer úlceras por presión.
- Resultado igual o inferior a 14 puntos: el paciente tiene un riesgo evidente de padecer úlceras por presión.
- Resultado igual o inferior a 12 puntos: el paciente tiene un muy alto riesgo de padecer úlceras por presión.

• **TABLA 3:**

ESCALA DE BRADEN					
PERCEPCIÓN SENSORIAL	HUMEDAD DE LA PIEL	ACTIVIDAD FÍSICA	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	FUERZAS DE FRICCIÓN O CIZALLA
4. Sin limitaciones	4. Raramente húmeda	4. Deambula frecuentemente	4. Sin limitaciones	4. Excelente	3. No existe problema
3. Ligeramente limitada	3. Ocasionalmente húmeda	3. Deambula ocasionalmente	3. Ligeramente limitada	3. Adecuada	
2. Muy limitada	2. A menudo húmeda	2. En silla	2. Muy limitada	2. Probablemente inadecuada	2. Problema Potencial
1. Completamente limitada	1. Constantemente húmeda	1. Encamado/a	1. Completamente inmóvil	1. Muy pobre	1. Problema Existente

Elaborada a partir de la Escala de Braden (9) (10)

La escala Braden valora seis aspectos del paciente y define de forma exacta lo que se debe interpretar en cada uno de los niveles de los distintos aspectos a valorar (Anexo 1). Los tres primeros aspectos que se valoran del paciente miden factores relacionados con la exposición a la presión intensa y prolongada, mientras que los otros tres aspectos se relacionan con la tolerancia a la presión (11). Según la puntuación obtenida:

- Puntuación entre 23 y 20 puntos: el paciente tiene un riesgo bajo de desarrollar UPP.
- Puntuación entre 19 y 16 puntos: el paciente tiene un riesgo medio de desarrollar UPP.
- Puntuación entre 15 y 11 puntos: el paciente tiene un riesgo alto de desarrollar UPP.
- Puntuación entre 10 y 6 puntos: el paciente tiene un riesgo muy alto de desarrollar UPP.

Úlceras en UCI

El paciente tipo de las unidades de cuidados intensivos presenta una serie de características concretas las cuales favorecen el aumento en el riesgo de sufrir úlceras por presión. Debido a esta mayor predisposición de los pacientes de UCI al desarrollo de UPP tanto la prevalencia como la incidencia de las UPP es mayor que en otros ámbitos sanitarios (12) (13). Esto conlleva que la existencia de un protocolo tanto de prevención como de tratamiento de UPP sea de gran necesidad con el fin de reducir las cifras tanto de incidencia como prevalencia de UPP y con ello mejorar la calidad asistencial (14) (15).

A nivel mundial, los valores de incidencia de UPP en UCI se sitúan entre 1% y 56% de los pacientes ingresados, por otra parte, la prevalencia alcanza valores comprendidos entre 22% y 50% de los pacientes (16). En España se obtienen cifras nacionales que sitúan la incidencia de las UPP en UCI entre valores de 17%-21% de los pacientes ingresados, mientras que la prevalencia puede llegar a alcanzar un 70% en algunos casos. Destaca que el porcentaje de estas UPP que es evitable se sitúa en torno al 95% si se empleasen los recursos de forma adecuada (17).

Estos valores más elevados en pacientes ingresados en UCI respecto a otros sectores hospitalarios se deben a ciertos factores que favorecen la incidencia de úlceras como (18):

- Duración de la cirugía a la que se ha sometido el paciente
- Episodios de hipotensión
- Resultado en valoración con escala APACHE II
- Especialidad quirúrgica
- Presencia de ostomías

Entre estas características destacan la inmovilidad de los pacientes críticos, las alteraciones metabólicas debido a sus patologías, la medicación vasoactiva administrada o las alteraciones cutáneas debido a cirugías. Es importante tener en cuenta que no existe una escala desarrollada de forma específica para la prevención de UPP en los pacientes de UCI (19), debido a esto, la valoración de la piel por parte de los profesionales de enfermería cobra una gran importancia a la hora de prevenir la aparición de UPP (20).

También tiene gran importancia el riesgo de desarrollar úlceras por presión debido a la gran variedad de dispositivos médicos empleados, según el dispositivo empleado hay un tipo de úlcera por presión como resultado (21) (22):

- Ventilación Mecánica Invasiva: el uso de VMI en un paciente supone un riesgo de desarrollo de UPP en labios, faringe, tráquea. Este tratamiento conlleva un gran número de UPP en la mucosa oral, sin embargo, debido a las características de este tejido, la recuperación es mucho más rápida que en otras localizaciones tras la retirada de la causa (22).
- Sondaje nasogástrico: la presión continuada realizada por la sonda puede producir UPP en la fosa nasal.
- Oxigenoterapia: la administración de aire con una mayor concentración de oxígeno mediante mascarilla o gafas nasales puede provocar UPP en orejas, fosa nasal, tabique nasal, labio, cuello. En la actualidad hay investigación respecto al diseño de mascarillas más ergonómicas que reduzcan el daño infligido al rostro del paciente (23).
- Sondaje vesical: esta técnica puede conllevar UPP en los genitales debido a la sonda, en el caso de los pacientes varones se pueden producir úlceras en el pene. Además, una mala colocación de la sonda y su conexión a la bolsa recolectora puede conllevar la aparición de UPP en otras localizaciones como glúteos o muslo (zona común para fijar sondas).

Por otra parte, las úlceras por presión más comunes de desarrollar en unidades de cuidados intensivos sin tener relación con la presencia de un dispositivo médico son (12) (21): cara (orejas), glúteos, talones y sacro.

Las úlceras por presión en estos pacientes conllevan una prolongación del tiempo de recuperación del paciente y conllevan un elevado gasto (1). El gasto que suponen las UPP varía según el nivel de gravedad en el que se encuentren, siendo el gasto más elevado cuando las UPP presentan una gravedad mayor (24). Así mismo se ha demostrado que la introducción de medidas preventivas que reduzcan la incidencia de UPP suponen una reducción de costo frente al tratamiento de las UPP una vez se producen (25).

Justificación

La correcta manipulación de un paciente en UCI elimina un gran número de factores ambientales que favorecen la aparición de UPP (2), es por esto por lo que la formación de los profesionales que trabajan en estas unidades es de una gran importancia.

Los estudios demuestran que los programas educativos llevados a cabo con el personal de UCI tienen un impacto tanto en la incidencia de UPP como en el tiempo que el paciente está ingresado antes de que las UPP aparezcan (26), también se ven los resultados en la capacidad de los profesionales para identificar correctamente el nivel de gravedad de las UPP (27) (28).

Por otra parte, la formación de los profesionales tiene una gran importancia en la actitud de los profesionales respecto a las UPP, ya que el desconocimiento hace que no se lleve a cabo la prevención de la aparición de UPP ni se registre la evolución de las mismas o las intervenciones realizadas una vez las UPP aparecen en el paciente (29).

El manejo de los pacientes en las UCI no siempre es el adecuado, lo que conlleva un deterioro de la calidad asistencial y una prolongación del ingreso. La prevención de las UPP en UCI se beneficia de la formación de los profesionales (30) ya que esta no siempre es realizada correctamente (31).

La investigación demuestra que las intervenciones educativas sobre UPP en UCI conllevan una mejora de la labor enfermera y con ello de la calidad asistencial en varios ámbitos, desde la prevalencia e incidencia hasta los registros de enfermería (32) no solo introduciendo nuevas técnicas si no también corrigiendo las actuales para lograr su adecuado uso (33). Además, estas intervenciones educativas no deben de ser un hecho puntual, si no que se deben repetir en el tiempo ya que está demostrado que el conocimiento respecto a la prevención de UPP disminuye con los años que el profesional lleva trabajados (34).

Es por esto por lo que considero necesaria las intervenciones educativas en las UCI que traten las UPP con el fin de mejorar la calidad asistencial de los pacientes, ampliar la formación de los profesionales, reducir los tiempos de estancia y reducir el gasto que suponen los pacientes de UCI.

Proyecto educativo

Población y captación

Población diana

Este proyecto educativo es dirigido a los aproximadamente 80 profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería que trabajan de forma fija en la UCI del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Captación

Los asistentes serán captados mediante la comunicación personal entre supervisores y profesionales en el lugar de trabajo y la colocación de un cartel en el control de enfermería de la UCI del Hospital General Universitario Gregorio Marañón para atraer la participación de los profesionales (Anexo 2).

Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería
- Profesional de auxiliar de enfermería
- Puesto de trabajo fijo en UCI del Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Criterios de exclusión

- No ser profesional de enfermería o auxiliar de enfermería
- No tener puesto de trabajo fijo en UCI del Hospital General Universitario Gregorio Marañón

Objetivos

Objetivos generales

El objetivo de este curso es la ampliación de la formación de los profesionales respecto a las UPP y con ello la mejora de la calidad asistencial al verse reducidos los porcentajes de incidencia y prevalencia de UPP en la UCI del hospital en el que se realiza el curso.

Así mismo, se busca generar una mayor actitud proactiva por parte de los profesionales hacia las UPP, su prevención y su adecuado registro.

Objetivos específicos

Objetivos previos:

- Determinar conocimientos de los profesionales participantes acerca de las UPP.
- Conocer las actitudes de los profesionales hacia las UPP.
- Determinar conocimientos de los profesionales respecto al registro de las UPP y su prevención en las historias de enfermería.

Objetivos finales:

- Los profesionales ampliarán sus habilidades y conocimientos para la prevención de las UPP.
- Los profesionales mejorarán su capacidad de identificar correctamente el nivel de gravedad de las UPP.
- Los profesionales aumentarán sus conocimientos respecto al tratamiento de las UPP.
- Los profesionales mejorarán la calidad de los registros de UPP y su prevención en las historias de enfermería.

Contenidos

- Qué son las úlceras por presión y cómo se producen:
 - Características de las UPP
 - Grados de las UPP
 - Causas de las UPP
 - Diagnóstico diferencial
- Prevención de UPP:
 - Factores de riesgo para sufrir UPP
 - Valoración del riesgo de sufrir UPP
 - Cuidados de la piel
 - Dispositivos médicos para la prevención de UPP
- Manejo de pacientes con UPP:
 - Movilización del paciente con UPP o riesgo de padecerlas
 - Control del dolor en el paciente con UPP
- Tratamiento de UPP:
 - Fases del tratamiento de las UPP
 - Tipos de tratamiento de las UPP
 - Tipos de apósitos y su correcto uso en el tratamiento de UPP

- Registro de UPP en la historia de enfermería:
 - Registro de medidas preventivas de las UPP
 - Registro de aparición de UPP
 - Registro de evolución de UPP

Sesión 1

En esta primera sesión el docente se presentará y expondrá de forma breve la organización del curso. A continuación, se pasará a realizar un test de conocimientos previos por parte de los profesionales asistentes, para evaluar los conocimientos previos al curso respecto a las UPP (Anexo 3).

Tras la realización del test de conocimientos previos, el docente continuará la sesión impartiendo la parte formativa de la misma, en este caso se trata del temario que engloba: concepto de UPP, características de las UPP, distintos niveles de gravedad de las UPP, causas de las UPP y diferenciación de las UPP respecto a otras heridas crónicas.

En esta sesión el docente empleará técnicas de investigación al pasar el pretest con el fin de averiguar los conocimientos previos, y expositivas al impartir los conocimientos.

Cronograma:

- Presentación: 10 minutos
- Explicación del curso: 20 minutos
- Realización del test de conocimientos previos: 30 minutos
- Descanso: 5 minutos
- Clase teórica: 55 minutos

Materiales:

- Sala habilitada para realizar la sesión
- Presentación con los contenidos a impartir
- Fotocopias del test de conocimientos previos

Sesión 2

La segunda sesión consistirá en la exposición por parte del docente de los contenidos referentes a la prevención de UPP, los cuales incluyen: factores de riesgo para la aparición de UPP, valoración del riesgo de aparición de UPP, cuidados de la piel, dispositivos médicos para la prevención de UPP.

En esta sesión el docente empleará principalmente técnicas expositivas al exponer los conocimientos a los asistentes, también promoverá la participación haciendo que los asistentes empleen las escalas de valoración de riesgo de aparición de UPP para valorar algún caso que se exponga.

Cronograma:

- Exposición de contenidos: 50 minutos
- Descanso: 10 minutos
- Exposición de contenidos: 40 minutos
- Casos prácticos de valoración de riesgo de UPP: 20 minutos

Materiales:

- Sala habilitada para realizar la sesión
- Presentación con los contenidos a impartir

Sesión 3

Esta sesión se dividirá en dos partes, una teórica y una práctica. En la primera parte, la teórica, se expondrán los contenidos acerca de cómo se debe hacer una correcta movilización a un paciente con UPP o riesgo de desarrollarlas y el control del dolor en estos pacientes. También se expondrá como realizar un correcto registro de las UPP, la evolución de las mismas y las medidas preventivas llevadas a cabo en la historia de enfermería. La parte práctica consistirá en la realización de la correcta movilización de muñecos-paciente por parejas, con el fin de aplicar lo aprendido en la parte teórica de la sesión.

En la parte teórica de la sesión, el docente empleará técnicas expositivas para exponer a los asistentes el temario de la sesión. En la parte práctica de la sesión, se emplearán técnicas de desarrollo de habilidades al hacer que los asistentes practiquen la correcta movilización de un paciente. Se trabajará con muñecos-paciente situados en camilla y los participantes trabajarán por parejas. El docente evaluará las habilidades para la correcta movilización del paciente mediante la cumplimentación de una tabla de evaluación (Anexo 4).

Cronograma:

- Exposición de contenidos: 60 minutos
- Descanso: 10 minutos
- Práctica con muñecos-paciente: 50 minutos

Materiales:

- Sala habilitada para realizar la sesión
- Presentación con contenidos a impartir
- Muñecos-paciente
- Camillas para los muñecos-paciente
- Fotocopias de la tabla de evaluación de habilidades

Sesión 4

En esta sesión el docente expondrá el temario correspondiente al tratamiento de las UPP: fases del tratamiento de UPP, tipos de tratamiento de UPP, tipos de apósitos para el tratamiento de UPP y su correcto uso. También se llevará a cabo un pequeño taller de cura de UPP.

En esta sesión el expositor se centrará en usar técnicas expositivas al exponer los contenidos a los asistentes. En la parte del taller se emplearán técnicas de desarrollo de habilidades al practicar las curas de UPP de forma correcta.

Al finalizar esta sesión se realizará otro test con el fin de valorar los conocimientos adquiridos, además de la encuesta de satisfacción con el curso.

Cronograma:

- Exposición de contenidos: 50 minutos
- Explicación del taller: 5 minutos
- Realización del taller: 20 minutos
- Descanso: 5 minutos
- Realización de encuesta de satisfacción: 10 minutos
- Realización del test de conocimientos adquiridos: 30 minutos

Materiales:

- Sala habilitada para realizar la sesión
- Presentación con contenidos a impartir
- Muñecos-paciente
- Camillas para los muñecos-paciente
- Material de curas de UPP:
 - Gasas
 - Suero fisiológico
 - Apósitos
 - Vendaje
- Fotocopias de la encuesta de satisfacción
- Fotocopias test de conocimientos adquiridos

Materiales del proyecto educativo

- Presentaciones con los contenidos a impartir en cada sesión.
- Fotocopias del test de conocimientos previos.
- Fotocopias del test de conocimientos adquiridos.
- Fotocopias encuesta de satisfacción.
- Fotocopias de la tabla de evaluación de habilidades.
- Apósitos para el tratamiento de UPP.
- Gasas, suero, vendas.
- Muñecos-paciente.
- Camillas para los muñecos-paciente.
- Sala para impartir el curso con sillas y proyector.

Distribución de participantes

Los participantes serán agrupados para la realización de las distintas sesiones del proyecto educativo en dos grupos de 15 personas para la realización de la primera fase del proyecto educativo. A pesar de que hay un mayor número de personas incluidas en la población diana, la primera fase se realizará con 30 participantes

Evaluación

Evaluación de la estructura y el proceso

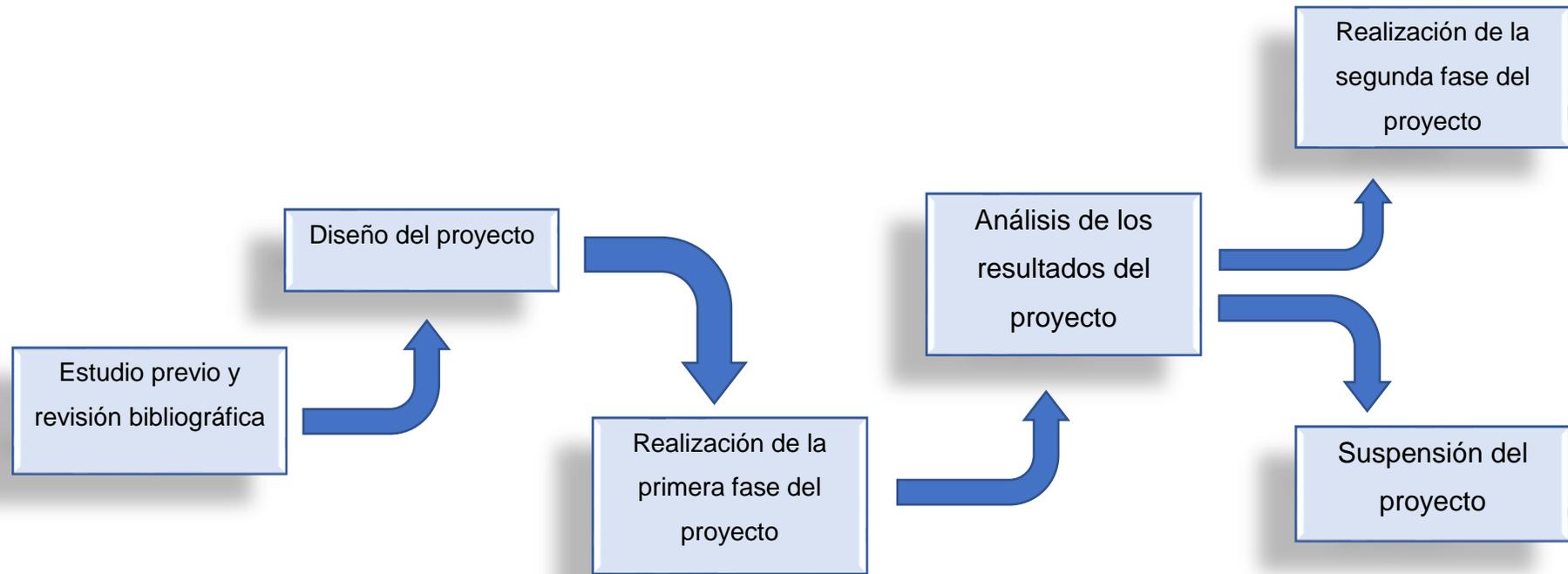
La estructura del curso y el proceso del mismo serán evaluados mediante una encuesta de satisfacción en la cual, los profesionales asistentes al curso, valorará al docente que ha impartido el curso, los materiales empleados en el curso, la organización del curso y los contenidos del curso.

Evaluación de resultados

Se evaluarán los conocimientos previos mediante la realización de un test de conocimientos previos al inicio de la primera sesión del curso, al finalizar el curso se evaluarán los conocimientos adquiridos mediante la realización del mismo test y la comparación de los resultados obtenidos en ambas pruebas (Anexo 3).

Las habilidades adquiridas serán observadas y evaluadas (Anexo 4) por parte del docente durante la realización de los distintos talleres que incluye el curso.

Cronograma del proyecto educativo



Estudio previo y Revisión bibliográfica

Esta etapa del proyecto comprende desde octubre de 2018 hasta principios de enero de 2019.

En esta etapa se observa cual puede ser una posible intervención educativa que conlleve una mejora de la situación actual, además de comenzar la documentación bibliográfica para establecer de que base se parte y en qué dirección se puede desarrollar el tema elegido.

Diseño del proyecto

Esta etapa del proyecto comprende desde enero de 2019 hasta finales de abril de 2019.

En esta etapa se desarrolla cual es el objetivo que se busca lograr con la intervención que se va a realizar. Así mismo, se planifica el proceso para llevarla a cabo y se establece como se va a realizar la intervención educativa.

Realización de la primera fase del proyecto

Esta etapa del proyecto comprende desde mayo de 2019 hasta principios de junio de 2019.

En esta etapa se lleva a cabo la intervención educativa, en este caso se trata de un curso de formación para profesionales. El curso será impartido en cuatro sesiones de dos horas cada una, estas sesiones se realizarán con dos grupos de entre 15 personas los martes y jueves del mes de mayo (una sesión por semana con cada grupo). A pesar de que el número total de profesionales incluidos en la población diana es de aproximadamente 80, el curso será realizado en un primer momento con 30 profesionales. Tras observar los resultados obtenidos en esta primera fase del proyecto, se valorará la realización del curso con el resto de los profesionales incluidos en la población diana.

	MARTES	JUEVES
17:00-19:00	Grupo 1	Grupo 2

TABLA 4: Elaboración propia

Análisis de resultados

Esta etapa del proyecto comprende desde junio de 2019 hasta finales de agosto de 2019.

En esta etapa se lleva a cabo el análisis del impacto que la primera fase del proyecto ha tenido en los trabajadores. Tras tres meses de recogida de datos en los que los profesionales formados han vuelto a sus puestos de trabajo se puede observar si la intervención educativa ha tenido repercusión en los datos estadísticos.

En caso de que se observe, en los datos estadísticos, que el proyecto ha logrado el efecto deseado se continuara su desarrollo llevándose a cabo la segunda fase del proyecto, en caso de que no se logre el efecto deseado el proyecto será cancelado y no se llevará a cabo la segunda fase.

Realización de la segunda fase del proyecto

Esta etapa del proyecto comprende desde octubre de 2019 hasta noviembre de 2019, momento en el que se espera haber cubierto a todos los profesionales recogidos en la población diana.

En esta etapa se lleva a cabo la intervención educativa, en este caso la formación del resto de profesionales incluidos en la población diana. Al igual que en primera fase del proyecto, se realizará una sesión por semana con cada uno de los tres grupos restantes. Los grupos serán de un mínimo de 15 personas y un máximo de 18 personas, cubriendo así al total de profesionales recogidos en la población diana.

OCTUBRE	LUNES	MIÉRCOLES	VIERNES
17:00-19:00	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3

TABLA 5: Elaboración propia

Bibliografía

1. Águila M, Corrales JM. *Grupo para el estudio de la mejora de calidad de los cuidados de las úlceras por presión y heridas crónicas: "Heridas crónicas"*. Archivo PDF. 2016.
2. Pachá H, Faria J, Beccaria L. *Pressure Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study*. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018 Nov-Dic; 71(6):3027-3034. doi: 10.1590; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30517408>
3. Oliveira AC, Porto C, Almeida dos Santos AD, Santos dos Nascimento AC. *Pressure ulcer: incidence and demographic, clinical and nutrition factors associated in intensive care unit patients*. Nutrición Hospitalaria. 2015; 32(5):2242-2252. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n5/46originalintensivos01.pdf>
4. Lima M, González MI, Carrasco FM, Lima JS. *Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review*. Medicina intensiva. 2017 Ago-Sep; 41(6):339-346. doi: 10.1016; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27780589>
5. Ulceras.net. *Úlceras por presión: Escalas*. 2018. Disponible en: <https://www.ulceras.net/monografico/111/99/ulceras-por-presion-escalas.html>
6. Rabinovitz E, Finkelstein A, Ben Assa E, Steinvil A, Konigstein M, Shacham Y, Yankelson L, Banai S, Justo D, Leshem-Rubinow E. *Norton scale for predicting prognosis in elderly patients undergoing trans-catheter aortic valve implantation: A historical prospective study*. Journal of Cardiology. 2016; 67(6):519-525. Disponible en: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1-s2.0-S0914508716000289?returnurl=null&referrer=null&scrollTo=%23hI0000978>
7. Ortega-Castro E, Carrero A, Ruiz J, Fernández-Peinado M, Granell C, Vera R. *Escala de Valoración del Riesgo de Úlceras por Presión en Cuidados Intensivos (EVARUCI)*. Metas de enfermería. 2004; 7(7):27-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1010649>

8. Romanos Calvo B, Casanova Cartié N. *La escala de Norton modificada por el INSALUD y sus diferencias en la práctica clínica*. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2017; 28(4):194-199. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400194&lng=es
9. Tzuc-Guardia A, Vega-Morales E, Collí-Novelo L. *Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico*. Enfermería Universitaria. 2015 Oct-Dic; 12(4):204-211. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000792#tbl0010>
10. Arbones Mainar A. *Correcta valoración del riesgo de úlceras por presión – Escala Braden*. Geriatricarea.com 2018. Disponible en: <http://geriatricarea.com/correcta-valoracion-del-riesgo-de-ulceras-por-presion-escala-braden/>
11. García Fernández FP, Pancorbo Hidalgo PL, Soldevilla Ágreda JJ, Blasco García C. *Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión*. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2008 Sep; 19(3):136-144. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300005&lng=es.
12. Roca-Biosca A, Velasco-Guillén M, Rubio-Rico L, García-Grau N, Anguera-Saperas L. *Úlceras por presión en el enfermo crítico: detección de factores de riesgo*. Enfermería Intensiva. 2012; 23(4):155-163. doi: 10.1016/j.enfi.2012.06.001. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-ulceras-por-presion-el-enfermo-S1130239912000648#tblfn0005>
13. Kayser SA, VanGilder CA, Lachenbruch C. *Predictors of superficial and severe hospital-acquired pressure injuries: A cross-sectional study using the international pressure ulcer prevalence survey*. International Journal of Nursing Studies. 2018; 89(8):46-52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30339955>

14. Coloma S, Garrido N, García K. *Evolución de la incidencia de las úlceras por presión tras la mejora de un protocolo de prevención en cuidados intensivos*. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2008; 19(4):207-212. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2792709>
15. Barrientos C, Urbina L, Ourcilleón A, Pérez C. *Efectos de la implementación de un protocolo de prevención de úlceras por presión en pacientes en estado crítico de salud*. Medicina Intensiva. 2005; 20(1):12-20. Disponible en: <http://www.medicina-intensiva.cl/revistaweb/revistas/indice/2005-1/4.pdf>
16. Goodman L, Khemani E, Cacao F, Yoon J, Burkoski V, Jarrett S, Collins B, Hall TNT. *A comparison of hospital-acquired pressure injuries in intensive care and non-intensive care units: a multifaceted quality improvement initiative*. BMJ Open Quality. 2018 Oct; 7(4). doi: 10.1136. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30397664>
17. Rueda López J, Torr-Bou JE, Martínez Cuervo F, Gago Fornels F, Soldevilla Ágreda JJ, Arboix i Perejamo M, García González F. *Úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos: resultados del Primer Estudio Nacional de Prevalencia de UPP en España*. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2004; 15(3):167-174. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=994304>
18. Kumta N, Coyer F, David M. *Perioperative factors and pressure ulcer development in postoperative ICU patients: a retrospective review*. Journal of wound care. 2018 Ago; 27(8):475-485. doi: 10.12968. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30086257>
19. Keller PB, Wille J, van Ramshorst B, van der Werken C. *Pressure ulcers in intensive care patients: a review of risks and prevention*. Intensive Care Medicine. 2002 Oct; 28(10):1379-1388. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-002-1487-z>

20. Compton F, Hoffman F, Hortig T, Strauß M, Frey J, Zidek W, Schäfer J-H. *Pressure ulcer predictors in ICU patients: nursing skin assessment versus objective parameters*. Journal of Wound Care. 2008 Oct; 17(10):417-424. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2008.17.10.31304>
21. Esperón Güimil JA, Angueira Castelo C, Escudero Quiñones AI, Ocampo Piñeiro A, Pérez Jiménez JM, Poceiro Salgado SM, Vilas Pastoriza MD. *Monitorización de úlceras por presión en una Unidad de cuidados intensivos*. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2007 Sep; 18(3):142-150. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000300005
22. Kim C, Kim M, Kang M, Kim H, Park N, Jung H. *Oral mucosa pressure ulcers in intensive care unit patients: A preliminary observational study of incidence and risk factors*. Journal of Tissue Viability. 2018 Dic; 28(1):27-34. doi: 10.1016/j.jtv.2018.11.002. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30551969>
23. Shikama M, Nakagami G, Noguchi H, Mori T, Sanada H. *Development of Personalized Fitting Device With 3-Dimensional Solution for Prevention of NIV Oronasal Mask-Related Pressure Ulcers*. Respiratory Care. 2018; 63(8):1024-1032. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29789414>
24. Silva DR, Bezerra SM, Costa JP, Luz MH, Lopes VC, Nogueira LT. *Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis*. Revista da Escola de Enfermagem da U.S.P. 2017 Jun; 12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28614438>
25. Zamora J. *Repercusión de la incorporación de colchones de aire alternante en la epidemiología y coste de las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos*. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2004; 15(1):49-57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=853641>

26. Biosca A, Guillén M, Saperas L, Grau N. *Impacto de un programa educacional sobre úlceras por presión en un servicio de cuidados intensivos*. Metas de enfermería. 2010; 13(2):25-31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3153109>
27. Okhovati S, Esmaeili M, Shariat E. *Effect of Intensive Care Unit Nurses' Empowerment Program on Ability in Visual Differential Diagnosis of Pressure Ulcer Classification*. Critical Care Nursing Quarterly. 2019 Ene-Mar; 42(1):89-95. doi: 10.1097. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30507669>
28. Baron MV, Reuter CP, Burgos MS, Cavalli V, Branderburg C, Krug SBF. *Estudio experimental con el personal de enfermería sobre el conocimiento acerca de las úlceras por presión*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2016; 24. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692016000100429&script=sci_arttext&tlng=es
29. Baena M, Valverde F, López M, Orihuela D, Olmo A. *Práctica enfermera en la prevención y cuidados de las úlceras por presión en cuidados intensivos*. Evidentia: Revista de enfermería basada en la evidencia. 2008; 5(22). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4720191>
30. Tirgari B, Mirshekari L, Forouzi M. *Pressure Injury Prevention: Knowledge and Attitudes of Iranian Intensive Care Nurses*. Advanced Skin Wound Care. 2018; 31(4):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29561349>
31. Bours G, Laat E, Halfens R, Lubbers M. *Prevalence, risk factors and prevention of pressure ulcers in Dutch intensive care units: Results of a cross-sectional survey*. Intensive Care Medicine 2001 Oct; 27(10):1599-1605. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s001340101061>

- 32.** Wandosell MJ, Salgado A, Moreno MT, Rodríguez S, Paz MA, Mañá AM, Estany A. *Efectividad de una intervención formativa en prevención de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos quirúrgica: un estudio cuasi experimental.* Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. 2012; 23(3):128-131. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n3/helcos3.pdf>
- 33.** Elliott R, McKinley S, Fox V. *Quality Improvement Program to Reduce the Prevalence of Pressure Ulcers in an Intensive Care Unit.* American Journal of Critical Care. 2008 Jul; 17(4):328-334. Disponible en: <http://ajcc.aacnjournals.org/content/17/4/328.short>
- 34.** Quesada Ramos C, García Díez R. *Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas.* Enfermería Intensiva. 2008 Ene; 19(1):23-34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239908727408>

Anexos

Anexo 1: Escala Braden

Esta escala define de forma exacta como se debe interpretar cada uno de sus niveles con el fin de que su uso sea correcto y esta escala de valoración sea más exacta (9) (10):

- Percepción sensorial:
 - Completamente limitada:
No hay respuesta a estímulos dolorosos (inconsciencia o sedación). Alteración de la sensación del dolor por parálisis a una gran parte del cuerpo.
 - Muy limitada:
Solo reacciona a grandes estímulos dolorosos. Dificultad para expresar la molestia (gemidos o inquietud). Alteración de la sensación del dolor por parálisis en parte del cuerpo.
 - Ligeramente limitada:
Ausencia ocasional de respuestas a estímulos dolorosos. No siempre expresa molestias. Alteración de la sensación del dolor por parálisis en uno o dos miembros.
 - Sin limitaciones:
Respuesta a estímulos dolorosos. Expresión de molestias. No hay alteración de la sensación del dolor.
- Humedad de la piel:
 - Constantemente húmeda:
Piel con humedad constante por orina, heces o sudor. Cada vez que el paciente es cambiado de postura presenta humedad.
 - A menudo húmeda:
Gran frecuencia de humedad en la piel. Es necesario cambiar la ropa de la cama mínimo una vez por turno.

- Ocasionalmente húmeda:
Frecuente humedad en la piel. El paciente requiere ser aseado y cambiar la ropa de cama una vez al día.
- Raramente húmeda:
La mayor parte del tiempo la piel está seca. Con poca frecuencia se debe asear al paciente.
- Actividad física:
 - Encamado/a:
El paciente no abandona la cama.
 - En silla:
El paciente requiere ayuda para desplazarse, no soporta su propio peso y requiere de ayudas para estar sentado.
 - Deambula ocasionalmente:
El paciente es capaz de deambular durante el día de forma ocasional y en distancias cortas. Requiere ayuda para realizar largas distancias. La mayor parte del tiempo es pasada en silla o cama.
 - Deambula frecuentemente:
El paciente pasea de forma habitual (2-3 veces por turno).
- Movilidad:
 - Completamente inmóvil:
El paciente es incapaz de moverse y requiere ayuda para alterar su posición.
 - Muy limitada:
El paciente es capaz de realizar ligeros movimientos ocasionalmente. Requiere ayuda para asearse.
 - Ligeramente limitada:
El paciente es capaz de realizar pequeños cambios de postura del cuerpo y las extremidades de forma regular.

- Sin limitaciones:
El paciente es capaz de alterar su posición corporal.

- Nutrición:
 - Muy pobre:
El paciente ingiere porciones pequeñas, dos o menos raciones de proteínas. El paciente bebe pocos líquidos. No hay presencia de suplementos dietéticos.

 - Probablemente inadecuada:
El paciente come la mitad de la ración servida, aproximadamente tres raciones de proteínas. Ingesta de suplementos dietéticos de forma irregular.

 - Adecuada:
El paciente come más de la mitad de la ración normal, cuatro raciones de proteínas. Los suplementos dietéticos son tomados por el paciente de forma regular.

 - Excelente:
El paciente come la totalidad de las raciones servidas, cuatro o más raciones de proteínas. El paciente toma alimentos entre las comidas de forma ocasional. El paciente no requiere suplementos dietéticos.

- Fuerzas de fricción o cizalla:
 - Problema existente:
El paciente requiere de varios puntos de apoyo para realizar un cambio postural. El paciente es incapaz de incorporarse por sí mismo. El paciente presenta contracciones espásticas.

 - Problema potencial:
El paciente se mueve poco o requiere ayuda para hacerlo. El paciente puede estar un tiempo prolongado en posición de espera.

- No existe problema:
El paciente es capaz de realizar desplazamientos cama-sillón por sí mismo. El paciente es capaz de incorporarse por sí mismo. El paciente es capaz de mantener una posición de mantenimiento.

CURSO DE FORMACIÓN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Concepto de Úlceras por presión
- Prevención de Úlceras por presión
- Manejo de pacientes con Úlceras por presión
 - Tratamiento de Úlceras por presión
- Registro de Úlceras por presión en la historia de enfermería

Martes y jueves de mayo:

17:00 – 19:00

Para mayor información e inscripción, hablar con el/la supervisor/a

Anexo 3: Test de conocimientos

NOMBRE:
SEXO:
TURNO DE TRABAJO EN UCI:
AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN UCI:

1. ¿En qué estadio se encuentra una UPP cuando presenta afectación en epidermis, dermis profunda y se inicia el daño a hipodermis?
 - a. Estadio I (Úlcera de 1º grado)
 - b. Estadio II (Úlcera de 2º grado)
 - c. Estadio III (Úlcera de 3º grado)
 - d. Estadio IV (Úlcera de 4º grado)

2. ¿Cuáles son las localizaciones más comunes de las UPP en pacientes encamados?
 - a. Sacro, escápulas, occipital, codos, talones
 - b. Orejas, glúteo, escápulas, talones
 - c. Codos, glúteos, talones, occipital
 - d. Sacro, escapulas, glúteos, codos

3. ¿En qué estadio de las UPP aparece eritema cutáneo no blanqueable?
 - a. Estadio I (Úlcera de 1º grado)
 - b. Estadio II (Úlcera de 2º grado)
 - c. Estadio III (Úlcera de 3º grado)
 - d. Estadio IV (Úlcera de 4º grado)

4. ¿Cuál de los siguientes factores de aparición de UPP es un factor ambiental?
 - a. Historia de UPP previas
 - b. Humedad
 - c. Edad avanzada
 - d. Malnutrición

5. De los siguientes sucesos ¿Cuál determina la clasificación en 3º grado de una UPP?
 - a. Descoloración de la zona afectada
 - b. Presencia de ampolla
 - c. Presencia de tejido necrótico
 - d. Grasa subcutánea visible

6. Si su paciente tiene riesgo evidente de sufrir UPP ¿Entre qué valores de la escala Norton se situará?
 - a. 5-11 puntos
 - b. 12-14 puntos
 - c. 14-20 puntos
 - d. La escala Norton no se usa para medir el riesgo de aparición de UPP

7. Si su paciente obtiene una puntuación mayor a 16 puntos en la escala Braden ¿Qué riesgo de desarrollo de UPP presenta?
 - a. Riesgo bajo
 - b. Riesgo medio
 - c. Riesgo alto
 - d. Riesgo muy alto

8. ¿Cuáles son las funciones de los apósitos de cura en ambiente húmedo?
 - a. Absorción de exudado
 - b. Protección
 - c. Mantenimiento de humedad y temperatura adecuadas
 - d. Todas las anteriores son correctas

9. En la prevención de UPP ¿Cuál no es una medida preventiva?:
 - a. Realizar cambios posturales cada 5 horas
 - b. Realizar la higiene del paciente
 - c. Hidratación de la piel
 - d. Uso de dispositivos (taloneras, colchón de aire...)

10. Frente a la presencia de infección en una UPP ¿Qué apósito será preferible usar?
 - a. Espumas de poliuretano
 - b. Parche de alginato
 - c. Apósito de plata
 - d. Apósito hidrocoloide

11. De las siguientes características ¿Cuál no es propia de los apósitos de carbón activado?
- Eliminación del olor
 - Baja adherencia a la herida
 - Favorecimiento de la cicatrización
 - Absorción de exudado
12. ¿Cuál de los siguientes no es un efecto de la presencia microbiana en una UPP?
- Mal olor
 - Descoloración
 - Calor
 - Retraso en la cicatrización
13. ¿Cuál de los siguientes tipos de desbridamiento no es usado en la actualidad?
- Químico o enzimático
 - Quirúrgico
 - Autolítico
 - Mecánico
14. ¿Con qué finalidad se realiza la limpieza de una UPP respecto a su tratamiento?
- Reducción del riesgo de infección
 - Eliminación de tejido necrótico
 - Favorecer la acción del tratamiento aplicado
 - A y C son correctas
15. La aparición de UPP en un paciente supone una mala calidad de los cuidados porque:
- Las UPP no siempre son evitables por lo que no suponen una mala calidad asistencial
 - La realización de una prevención adecuada evita la aparición de UPP
 - Supone el fracaso del equipo que atiende al paciente
 - B y C son correctas

- 16.** La incontinencia de un paciente se considera:
- Factor ambiental
 - Factor extrínseco
 - Factor intrínseco
 - No se trata de un factor de aparición de UPP
- 17.** ¿Cuál de los siguientes NO es un factor en la aparición de UPP?
- Mantenimiento de la misma postura durante periodos prolongados de tiempo
 - Sobrepeso o peso excesivamente bajo
 - Tasas elevadas de colesterol en sangre
 - Función motora y/o sensitiva
- 18.** Señala la opción falsa:
- La incidencia de UPP es más elevada en UCI respecto a otras especialidades asistenciales.
 - El coste del tratamiento de una única UPP puede ser 40 veces más caro que el coste que supone la prevención de la misma.
 - La disminución de la incidencia de UPP no guarda relación con la calidad asistencial y profesional.
 - La realización de una correcta prevención de UPP evita la aparición de UPP en un gran porcentaje de pacientes potenciales de desarrollo de UPP.
- 19.** Un paciente que presenta UPP en maléolo, cresta ilíaca, y oreja ¿En qué posición ha estado por un periodo de tiempo demasiado prolongado?
- Decúbito supino
 - Decúbito prono
 - Decúbito lateral
 - Sedestación
- 20.** Cuando se habla de un colchón antiescaras se hace referencia a:
- Un colchón de presión continua
 - Un colchón rígido
 - Un colchón impermeable
 - Un colchón de presión alternante

- 21.** Enumera qué cuidados e intervenciones se deben reflejar en los registros de enfermería y con qué frecuencia respecto a las UPP, su prevención y su tratamiento

Anexo 4: Tabla de evaluación de habilidades

NOMBRE:	PUNTUACIÓN				
HABILIDAD A DESARROLLAR	1	2	3	4	5
Eliminación de riesgos (caída del paciente, desconexión de tubo endotraqueal, miembros atrapados bajo el paciente, extracción de sondas...)					
Mecánica corporal propia adecuada (colocación de pies, espalda recta, piernas flexionadas)					
Evitamiento de fricción de la piel del paciente (uso de sabana entremetida, evitar la presencia de arrugas)					
Correcta colocación y fijación del paciente (almohadas, colchonetas)					