Universidad Nacional De Loja

Área de la Salud Humana

Nivel Técnico Tecnológico

CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA

TEMA:

TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

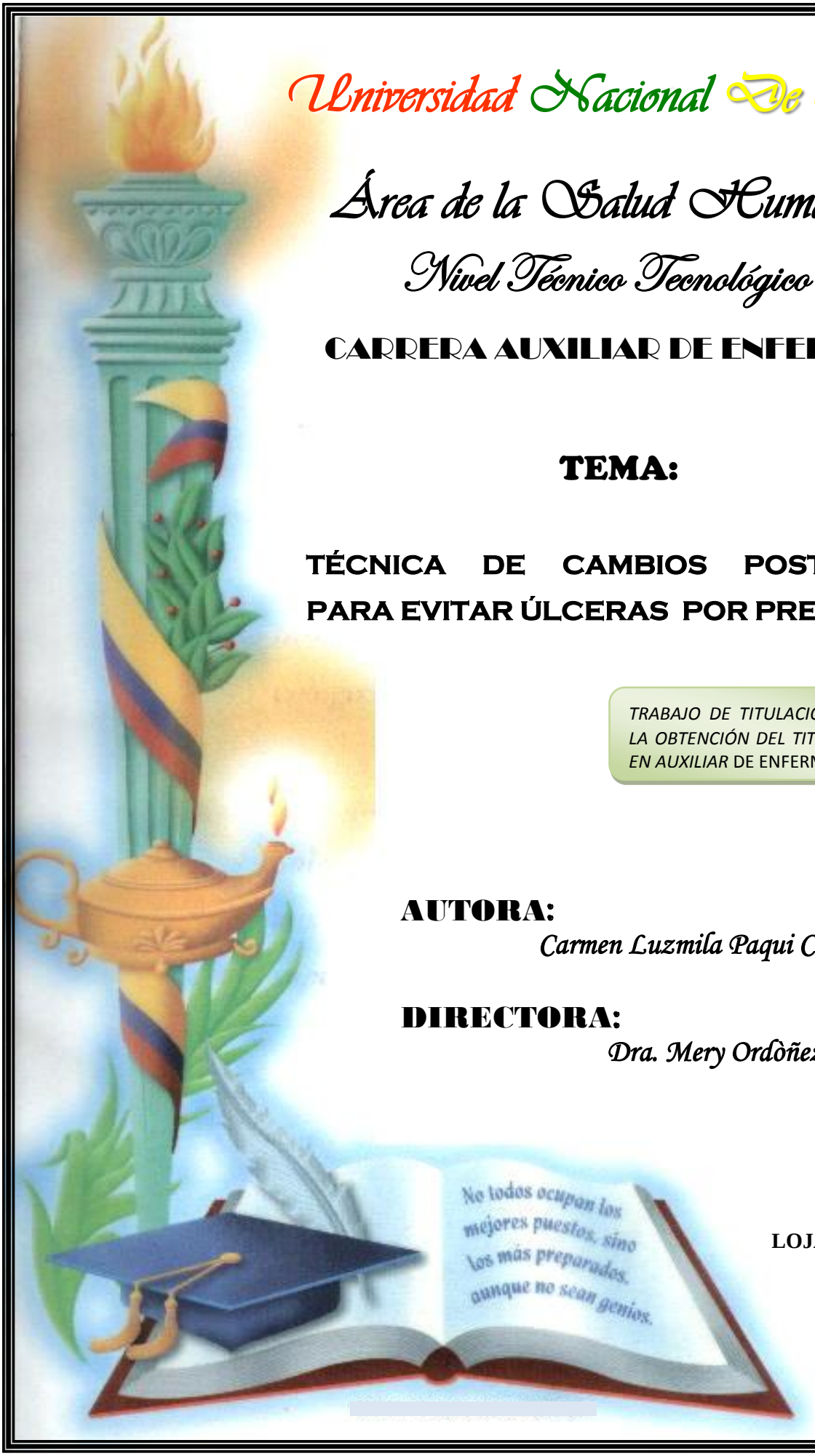
TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO TÉCNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA

AUTORA:

Carmen Luzmila Paqui Cartuche

DIRECTORA:

Dra. Mery Ordòñez



LOJA - ECUADOR

2013

Dra. Mery Ordoñez.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de titulación denominado "**TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN"**, autoría de Carmen Paqui, previo a la titulación de **TÉCNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA** ha sido realizado bajo mi dirección y luego de haber cumplido con las sugerencias y observaciones realizadas, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, Diciembre del 2012

Dra. Mery Ordoñez

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORÍA

La sistematización del discurso teórico, la investigación de campo, el procesamiento de la información, las conclusiones y recomendaciones de **"TÈCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÙLCERAS POR PRESIÓN"** son de absoluta responsabilidad del autor.

Carmen Luzmila Paqui Cartuche
Ced: 1103690242

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de Titulación a Dios, a mis hijas Arelis y Karen, a mi esposo Darwin. A Dios porque esta conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis hijas, quienes a lo largo de mi vida han sido mi apoyo en todo momento, a mi esposo por su compresión y aporte económico. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora.

Carmen Luzmila Paqui Cartuche

1.- TEMA ¨TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN”

2.- INTRODUCCIÓN

La úlcera por presión puede definirse como cualquier área dañada en la piel y tejido subyacente causado por la presión prolongada sobre un plano duro, no necesariamente intenso e independiente de la posición. Es un problema común en el cuidado de los pacientes con enfermedades crónicas, sobre todo en ancianos con movilidad limitada, con importante morbi-mortalidad y elevada repercusión económica y social. Las úlceras pueden ser causa de dolor, infecciones y aumento de la inmovilidad. Suelen provocar graves dificultades a las familias para mantener a la persona mayor en el domicilio y en algunos casos conducen a la muerte. La aparición de úlceras por presión se ve favorecida por la edad, aunque ésta no sea un factor de riesgo en sí, otro factor puede ser el envejecimiento cutáneo que hace que la piel sea delgada, frágil y menos elástica.

Se calcula que su incidencia en la población general es del 1.7% entre los 55 y 69 años y del 3.3% entre los 70 y 75 años. No existen datos fiables de su incidencia en atención primaria. En alguna serie se estima que el 60% se desarrollan en el hospital. Más del 70% de las ulceras por presión ocurren en mayores de 70 años.

Lo más importante es que el 95% de las úlceras por presión son evitables y por ello es prioritaria la prevención basada fundamentalmente en métodos que cuantifican factores de riesgo y que ayudan a predecir la afectación de los tejidos[1].

El factor más importante en el desarrollo de las úlceras por presión es la presión prolongada sobre las prominencias óseas. A ella se pueden asociar fuerzas de fricción paralelas y/o tangenciales, así como una serie de factores de riesgo que dependen fundamentalmente de las condiciones del paciente. Para tratar estos pacientes debe incluir conocimientos básicos sobre úlceras por presión, estrategias para su prevención y tratamientos efectivos con el fin de promover la curación, también mecanismos para la evaluación de su eficacia. Conseguir la implicación del paciente y su familia en el tratamiento en el contexto de salud del paciente tanto físico como psicosocial.

[1] http://web.usal.es/~acardoso/temas/ulceras.html.

Por todos los antecedentes conocidos me interese en realizar la técnica de cambios posturales para evitar úlceras por presión que es de vital importancia que conozcan todos los profesionales Auxiliares de Enfermería tanto para aplicarlos en beneficio de su propia salud como para prestar una asistencia de calidad al paciente, mediante el uso coordinado y eficaz de las diferentes partes del cuerpo con el fin de lograr el movimiento, mantener el equilibrio del cuerpo.

Este trabajo tubo la finalidad de profundizar el estudio acerca del tema, el mismo que sirvió directamente como base de información para todas las personas que se Interesaron en el mismo. Así mismo se mejoró la calidad de atención a este grupo vulnerable de población que necesitó del apoyo incondicional de todas las personas que se encontraron dándoles los cuidados.

Además se estableció criterios de atención del personal que labora en el servicio. Finalmente fue mi interés realizar el presente trabajo de titulación, con miras a establecer el nivel de atención en el Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja servicio de clínica y dar cumplimiento a un requisito académico para mi titulación en la Universidad Nacional de Loja previo a la titulación al término de la carrera Técnica Auxiliares de Enfermería, la cual se llevó a cabo en el Hospital Regional Isidro Ayora en un periodo Junio a Octubre del año 2012.

Al finalizar el trabajo de titulación presenté un informe final en la biblioteca de la Universidad Nacional de Loja “Área de la Salud Humana” donde dejó constancia de lo investigado, las conclusiones y recomendaciones y un video en el que consta la técnica propuesta, como motivo de consulta para los estudiantes que quieran mejorar sus conocimientos acerca de esta técnica.

3.- DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD.

"TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN"

UTILIDAD

La técnica de cambios posturales para evitar úlceras por presión es una serie de pasos secuenciales que sirve como medidas para tratar las áreas de presión, evitar la aparición de contracturas, deformidades, lesiones en la piel y tejidos sub-yacentes, favorecer la comodidad y bienestar del paciente aliviando y eliminando la compresión de los puntos de apoyo, mantiene la alineación del cuerpo y reduce los efectos de la presión prolongada sobre las prominencias óseas,también facilita la exploración del paciente, su tratamiento, la prevención de lesiones consecuti-vas a la inmovilidad y su comodidad cuando esta encamado.

MATERIALES

- Guantes de manejo.
- Almohadas.
- Sábanas.
- Toallas.
- Barandillas.
- Soporte para los pies (opcional).

PROCESO ÁNTES DE LA TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. Lavarse las manos.

2. Colocarse los guantes.

3. Preparar los materiales.

4. Llevar a la unidad del paciente.

5. Colocar la cama en posición horizontal bajando la cabecera.

6. Frenar las ruedas de la cama.

7. Explicar el procedimiento al paciente.

8. Hacer que el paciente evacúe.

9. Bajar frazadas y dejar al paciente con la sábana superior si se encuentra encamado protegiendo su intimidad.

10. Colocarse a un lado de la cama.

PROCESO DURANTE LA TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

POSICIÓN DECÚBITO DORSAL

1. Colocar al paciente sobre la cama apoyando en su espalda, con las piernas extendidas, ligeramente separadas y los brazos a lo largo del cuerpo.

2. Colocar una almohada bajo la cabeza que llegue hasta la media espalda, otra entre las piernas, que deberán estar ligeramente flexionadas, para evitar el roce entre ellas.

3. Colocar toallas pequeñas enrolladlas bajo la cintura.

4. Colocar una almohada bajo las rodillas.

5. Estirar las sabanas verificar que estén limpias.

6. Cubrir con la sábana superior y frazadas.

POSICIÓN PRONA O VENTRAL

1. Colocar al paciente sobre su abdomen con los brazos flexionados y la cabeza descansando sobre el colchón y la cara hacia un lado.

2. Colocar una pequeña almohada debajo de las mamas.

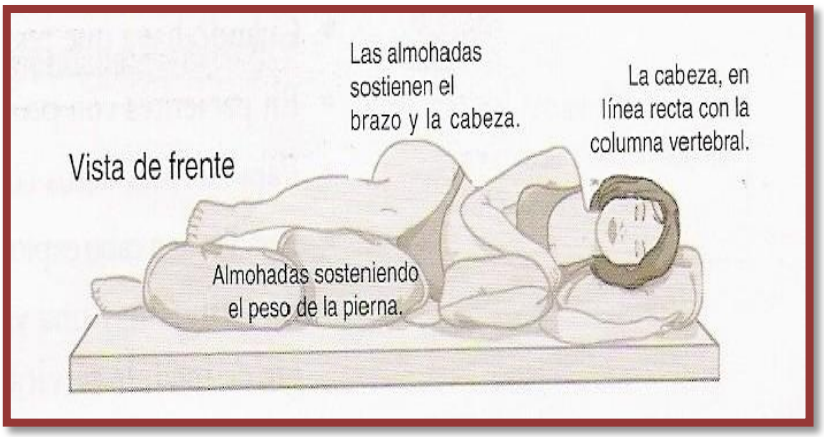
3. Apoyar los brazos en posición flexionada a la altura de los hombros a lo largo de la cabeza.

4. Colocar una pequeña almohada debajo de la flexura de los pies para elevar los dedos de los pies.

5. Estirar las sábanas verificar que estén limpias.

6. Cubrir con la sábana superior y frazadas.

POSICIÓN DECÚBITO LATERAL DERECHO E IZQUIERDO



1. Colocar al paciente en supino en un lado de la cama.

2. Hacer girar al paciente hacia donde se encuentra la enfermera flexionándole las rodillas y colocando una mano sobre la cadera del paciente y la otra sobre su hombro.

3. Hacer girar al paciente hacia donde se encuentra la enfermera flexionándole las rodillas y colocando una mano sobre la cadera del paciente y la otra sobre su hombro, esto evita que el paciente retorne a su posición anterior.

4. Colocar una almohada bajo la cabeza que llegue hasta el cuello del paciente.

5. Llevar el hombro hacia delante.

6. Colocar ambos brazos en posición algo flexionadoel uno apoyado sobre el cuerpo y el otro brazo se apoya alineado con el hombro flexionado cerca de la cabeza sobre el colchón.

7. Doblar la pierna superior con la rodilla ligeramente doblada a la altura de la cadera y de la rodilla sobre la pierna inferior ligeramente flexionada.

8. Colocar una almohada en la espalda del paciente para sujetarlo.

9. Colocar una almohada bajo el muslo flexionado que llegue hasta el talón.

10. Colocar una almohada bajo el brazo superior flexionado.

11. Colocar los pies en ángulo recto para evitar la flexión plantar.

12. Estirar las sábanas y verifica que estén limpias.

13. Elevar la cabecera de la cama según las necesidades y seguridad del paciente.

14. Cubrir con la sábana superior y frazadas.

POSICIÓN DE FOWLER

1. Colocar al paciente en cúbito dorsal.
2. Retirar la almohada
3. Levantarla cabecera de la cama hasta formar un ángulo de 90º.
4. Colocar al paciente en posición sentado con las extremidades inferiores extendidas y con las superiores dirigidas hacia delante y las manos apoyadas sobre la cama.
5. Colocar una almohada para sostener la cabeza y otra en la zona lumbar.
6. Estirar las sábanas verificar que estén limpias.
7. Cubrir con la sábana superior y frazadas.

PROCESO DESPUÉS DE LA TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. Dejar al paciente en esa posición por el tiempo que el médico indique.
2. Dejar en orden la unidad del paciente.
3. Retirarse los guantes.
4. Lavarse las manos.
5. Anotar en la hoja de enfermería la hora del cambio y la postura adoptada en el mismo y reportar si ha habido algún incidente o sí ha aparecido alguna zona enrojecida susceptible de úlcera por presión.

OBSERVACIONES

- Observa los dedos de los pies, rodillas, genitales en el varón y mamas en la mujer, mejillas y oídos para evitar complicaciones en el posterior.

- Ajustarse al horario de cambio de postura (generalmente cada 2,4 y 6 h) respetando las horas de sueño.

- Mantener extrema precaución con las vías, cánulas, sondajes y oxigenoterapia, en el caso de que los tuviera, para evitar tirones y arrancamientos.

- Tener en cuenta diagnóstico y patología del paciente para evitar posturas que pudieran ser nocivas.

- El personal que realiza el cambio postural, debe adquirir una postura sana para evitar lesiones de espalda, flexionando las rodillas, separándolas, manteniendo la espalda lo más recta posible y el cuerpo lo más cercano posible a la cama para realizar el menor esfuerzo físico.

- Comprobar que el usuario no tiene contraindicada ninguna de las posiciones empleadas para los cambios posturales.

- Comprobar que el enfermo esté cómodo en la nueva postura si el paciente esta consiente

- No efectuar maniobras bruscas.

4.- MATERIALES

Para el desarrollo del trabajo de titulación.

- Guías de entrevista y de observación.
- Libreta para apuntes.
- Lápiz.
- Grabadora.
- Computador con acceso a internet.
- Impresora.
- Papel.
- Pendrive.
- Filmadora.

5.- PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO EN LA TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

METODOLOGÍA

El presente trabajo de titulación denominado ´´**CAMBIOS POSTURALES PARA EVITA ÚLCERAS POR PRESIÓN**´´ realizado en el Hospital Isidro Ayora se aplicó el método Descriptivo.

LAS TÉCNICAS PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN.

Las técnicas que se utilizaron en el trabajo de titulación fueron la observación y la entrevista.

La Observación.- Mediante este registro visual permitió obtener información directa de la técnica en estudio, facilitando analizar y valorar la calidad con que desarrollaron la técnica y como es la actitud y la eficacia con que brindó la atención al paciente el personal Auxiliar de Enfermería durante la aplicación de la misma.

Se utilizó como instrumento la guía de observación la cual estuvo dirigida al personal Auxiliar de Enfermería del servicio de clínica de Hospital Regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja.

La Entrevista.- Para la entrevista se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de información que ayudó a fundamentar la observación (Anexos) y así obtener información de primera mano que fue dirigida al personal Auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de clínica del Hospital Isidro Ayora .

Para obtener información se recurrió como fuente directa al personal auxiliar de enfermería de dicha institución (Área de Clínica) a quienes se les entrevistó sobre la técnica en estudio para lo cual solicité el permiso necesario y como fuente indirecta acudí a libros, diccionarios, enciclopedias, e internet para obtener revisión bibliográfica.

Como evidencia de la práctica de la técnica en estudio, queda registrado en un video con la técnica propuesta la cual servirá para una mejor explicación del paso a paso de todo el procedimiento de la técnica.

La revisión bibliográfica permitió determinar la técnica a utilizar para prevenir y disminuir las úlceras de los pacientes especialmente que permanecen encamados por mucho tiempo.

PROCESO METODOLÓGICO ÁNTES DE LA TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. Lavarse las manos, para eliminar los microorganismos que se encuentran en las manos.

2. Colocarse los guantes, como una de las normas de bioseguridad.

3. Preparar los materiales, para dar facilidad en la aplicación de la técnica.

4. Llevar a la unidad del paciente, para tener al alcance del paciente y ahorrar pérdida de tiempo.

5. Colocar la cama en posición horizontal bajando la cabecera, esto permite dar facilidad en la aplicación de la técnica.

6. Frenar las ruedas de la cama.

7. Explicar el procedimiento al paciente, para poder obtener su colaboración.

8. Hacer que el paciente evacúe esto permite que el paciente no se distraiga y se relaje en cuando se aplica la técnica.

9. Bajar frazadas y dejar al paciente con la sábana superior si se encuentra encamado protegiendo su intimidad, contribuyendo con su privacidad.

10. Colocase a un lado de la cama, para estar más cerca del paciente, y facilite aplicar la técnica.

PROCESO METODOLÓGICO DURANTE LA TÉCNICA DE CAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

POSICIÓN DECÚBITO DORSAL

1. Colocar al paciente sobre la cama apoyando en su espalda, con las piernas extendidas, ligeramente separadas y los brazos a lo largo del cuerpo, esto permite su relajación.

2. Colocar una almohada bajo la cabeza que llegue hasta la media espalda, para dar seguridad al cuello, otra entre las piernas, que deberán estar ligeramente flexionadas, para evitar el roce entre ellas.

3. Colocar toallas pequeñas enrolladas bajo la cintura, alineando la curvatura de la columna.

4. Colocar una almohada bajo las rodillas, alineando muslos y piernas equilibrando el peso en todo el miembro.

5. Estirar las sábanas verificar que estén limpias, esto evita lacerar e irritar la piel.

6. Cubrir con la sábana superior y frazadas, contribuyendo con su abrigo y privacidad.

POSICIÓN PRONA O VENTRAL

1. Colocar al paciente sobre su abdomen con los brazos flexionados y la cabeza descansando sobre el colchón y la cara hacia un lado, esto contribuye en su ventilación pulmonar.

2. Colocar una pequeña almohada debajo de las mamas, permite elevar el diafragma evitando la presión del pecho.

3. Apoyar los brazos en posición flexionada a la altura de los hombros a lo largo de la cabeza, para relaja el cuerpo evitando la contracción muscular.

4. Colocar una pequeña almohada debajo de la flexura de los pies para elevar los dedos, evitando el rose en la cama.

5. Estirar las sábanas verificar que estén limpias, esto evita lacerar e irritar la piel.

6. Cubrir con la sábana superior y frazadas, conservando el abrigo y privacidad del paciente.

POSICIÓN DECÚBITO LATERAL DERECHO E IZQUIERDO

1. Colocar al paciente en supino en un lado de la cama, para dar facilidad al personal que aplica la técnica.

2. Hacer girar al paciente hacia donde se encuentra la enfermera flexionándole las rodillas y colocando una mano sobre la cadera del paciente y la otra sobre su hombro, esto evita que el paciente retorne a su posición anterior.

3. Colocar una almohada bajo la cabeza que llegue hasta el cuello del paciente, esto ayuda a elevar la cabeza facilitando la respiración.

4. Llevar el hombro hacia a delante, evitando que el cuerpo vuelva a su anterior posición.

5. Colocar ambos brazos en posición algo flexionado el uno apoyado sobre el cuerpo y el otro brazo se apoya alineado con el hombro flexionado cerca de la cabeza sobre el colchón, esto asegurando la posición evitando el retorno del cuerpo.

6. Doblar la pierna superior con la rodilla ligeramente doblada a la altura de la cadera y de la rodilla sobre la pierna inferior ligeramente flexionada, para asegurar la estabilidad el cuerpo.

7. Colocar una almohada en la espalda del paciente para sujetarlo, dándole seguridad al paciente.

8. Colocar una almohada bajo el muslo flexionado que llegue hasta el talón, para evitar el rose de los promontorios óseos.

9. Colocar una almohada bajo el brazo superior flexionado, esto ayuda elevar el brazo alineando con el cuerpo.

10. Colocar los pies en ángulo recto para evitar la flexión plantar, conservando su posición anatómica.

11. Estirar las sábanas verificar que estén limpias, evita laceraciones y lesiones de la piel.

12. Elevar la cabecera de la cama según las necesidades y seguridad del paciente, contribuye en su comodidad y mejora la ventilación pulmonar.

13. Cubrir con la sábana superior y frazadas, conservando abrigo y privacidad.

POSICIÓN DE FOWLER

1. Colocar al paciente en cúbito dorsal, para facilitar la movilización del paciente.

2. Retirar la almohada, para alinear la espalda del paciente con el espaldar de la cama.

3. Levante la cabecera de la cama hasta formar un ángulo de 90º, ayuda a mantener la posición anatómica de la columna.

4. Colocar al paciente en posición sentado con las extremidades inferiores extendidas y con las superiores dirigidas hacia delante y las manos apoyadas sobre la cama, para dar estabilidad al cuerpo.

5. Colocar una almohada para sostener la cabeza y otra en la zona lumbar.

6. Estirar las sábanas verificar que estén limpias, evita laceración e irritación de la piel.

7. Cubrir con la sábana superior y frazadas.

PROCESO METODOLÓGICO DESPUÉS DE LA TÉCNICA DECAMBIOS POSTURALES PARA EVITAR ÚLCERAS POR PRESIÓN

1. Dejar al paciente en esa posición por el tiempo que el médico indique, cumpliendo con el tratamiento del paciente.

2. Dejar en orden la unidad del paciente, contribuyendo con la estética de la unidad.

3. Retirarse los guantes, como una norma de bioseguridad.

4. Lavarse las manos, sacando el talco que se adhieren en la piel.

5. Anotar en la hoja de enfermería la hora del cambio y la postura adoptada en el mismo y reportar si ha habido algún incidente o sí ha aparecido alguna zona enrojecida susceptible de úlcera por presión, para evitar complicaciones a tiempo.

OBSERVACIONES

- Observar los dedos de los pies, rodillas, genitales en el varón y mamas en la mujer, mejillas y oídos para así evitar complicaciones en lo posterior.

- Ajustarse al horario de cambio de postura (generalmente cada 2,4 y 6 h) respetando las horas de sueño.

- Mantener extrema precaución con las vías, cánulas, sondajes y oxigenoterapia, en el caso de que los tuviera, para evitar tirones y arrancamientos.

- Tener en cuenta diagnóstico y patología del paciente para evitar posturas que pudieran ser nocivas.

- El personal que realiza el cambio postural, debe adquirir una postura sana para evitar lesiones de espalda, flexionando las rodillas, separándolas, manteniendo la espalda lo más recta posible y el cuerpo lo más cercano posible a la cama para realizar el menor esfuerzo físico.

- Comprobar que el paciente no tiene contraindicada ninguna de las posiciones empleadas para los cambios posturales.

- Comprobar que el paciente esté cómodo en la nueva postura si el paciente esta consiente.

- No efectuar maniobras bruscas.

6.- RESULTADOS

- Al aplicar la guía de observación durante los diferentes turnos que realizaba el personal auxiliar de enfermería, se evidenció los cambios posturales es evitan las úlceras por presión y facilitan el drenaje de secreciones respiratorias en los pacientes ingresados con patologías respiratorias.

- Los cambios de posición que realizó el personal auxiliar de enfermería en los pacientes encamados con una frecuencia de 2 – 3 horas siguiendo una rotación programada e individualizada ayudo a prevenir la formación de úlceras.

- Durante el tiempo que los pacientes permanecían dormidos luego del cambio de posición se los observaba tranquilos y relajados.

- El personal auxiliar cuando realizaba los cambios posturales evitaba en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones, haciendo que mantenga el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio del paciente.

- Cuando se colocaba las almohadas evitaba el contacto directo de las prominencias óseas y el paciente se sentía relajado y manifestaban estar más seguros.

- En los pacientes que podían cambiar su posición por si solos se les explicaba y se les ayudaba a completar la acomodación y esto favorecía llegar a las posiciones deseadas.

- Al aplicar las normas de mecánica corporal el personal auxiliar se le facilitaba movilizar al paciente y cuando el paciente era muy pesado pedían la ayuda a otra compañera de trabajo esto en los pacientes que permanecían encamados y no podían hacerlo por sí mismos.

7.- CONCLUSIONES

- El servicio de medicina interna del Hospital Isidro Ayora no dispone del personal auxiliar necesario para realizar los cambios posturales por lo que manifestaban que tienen que hacerlo solas y que en su mayoría sufren de dolores de espalda porque los pacientes que se encuentran hospitalizados en su mayoría son adultos mayores.

- La mayor parte de los pacientes hospitalizados que presentaban úlceras por decúbito eran los que habían ingresado ya con úlceras, pero con la atención que recibían en el hospital el tejido se estaba regenerando.

- Para realizar la técnica se recibió toda la ayuda del personal, además los materiales para gravar la misma fue prestado por el servicio donde realicé el video.

- Durante el trabajo de campo pude darme cuenta que el personal no aplicaba la técnica completa se saltó muchos pasos, manifestaron que ellas no disponían de un manual que las guie.

8.- RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las Autoridades del Hospital Isidro Ayora que se interesen por el incremento del personal auxiliar de enfermería ya que es deficiente y no se alcanzan para dar atención de calidad al usuario que es hospitalizado.

- Al personal auxiliar de enfermería se les recomienda que trabajen en equipo para que no sufran lesiones de espalda cuando aplique esta técnica.

- Al personal auxiliar de enfermería se recomienda realizar higiene de la piel para así prevenir las úlceras o mejorarlas.

- Se recomienda realizar el tendido de cama las veces que sea necesario para evitar arrugas en las sábanas y así no haya fricción con las prominencias óseas del paciente.

- Que las autoridades del Hospital Isidro Ayora se interesen por la capacitación continua del personal auxiliar de enfermería ya que eso mejoraría la calidad de atención y el prestigio institucional.

- Que el personal Auxiliar de Enfermería continúe colaborando con las estudiantes de la universidad dando todas las facilidades al desarrollar este tipo de investigaciones

9.- BIBLIOGRAFÍA

Libros:

- ✓ Potter Perry Fundamentos de Enfermería, Edición. Quinta. Editorial España 2008 por Grafos. S. A. Arte Sobre papel 2.
- ✓ KOZIER Y OTROS, Fundamentos de Enfermería, procesos y práctica. Editorial mc Graw – Hill, interamericano. 8v[a] edición. México, 2008.
- ✓ Cambios Posturales y Movilización de personas dependientes RAZÓN SOCIAL DE LAEMPRESA Código I-SB-XVIII-03-2 Edición 2, 2008
- ✓ Grupo Océano, Enciclopedia Mosby de Medicina y Enfermería. Edición 3. Editorial Barcelona-España´ 2005
- ✓ Dueñas Fuentes José Raúl Cuidados de Enfermería en las Úlceras por Presión Diplomado Universitario en Enfermería 2008.
- ✓ **Documentos en línea:**
  http://web.usal.es/~acardoso/temas/ulceras.html

ANEXOS

ANEXO 1

FOTOS

Nº2

Nº3

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO

CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA

GUÍA DE LA ENTREVISTA

TEMA: Técnica de Cambios Posturales para Evitar Úlceras por Presión.

ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ISIDRO AYORA DE LOJA.

Nombre…….

Fecha……

1.- ¿Cree usted que es necesario los Cambios de posición en los pacientes encamados y porque?

……
……

2.- De acuerdo a su experiencia.

a.- Con qué frecuencia realiza los cambios de posición

……
…….....

b.- ¿Qué posturas se utiliza más en los pacientes de esta área?

.....
.....

c.- ¿Qué materiales utiliza para realizar los cambios posturales?

.....

.....

d.- ¿Que materiales utiliza para la técnica?

……

……

e.- ¿Con que frecuencia cree que se debe realizar los cambios posturales?

….....

.....……

2.- ¿Cuáles son los pacientes que con frecuencia atiende?

……

……

3.- ¿La institución cuenta con todo lo necesario para la técnica?

……

……

LA ENTREVISTADORA

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

GUÍA DE LA OBSERVACIÓN

TEMA: Técnica de Cambios Posturales para Evitar Úlceras por Presión.

DIRIGIDA A LAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ISIDRO AYORA DE LOJA.

Nombre……

Lugar……

1.- La Auxiliar de Enfermería explica el la técnica al paciente.

SI NO

2.- Coloca los materiales cerca del paciente.

SI NO

3.- La Auxiliar de enfermería explica el procedimiento al paciente.

SI NO

4.- La Auxiliar de Enfermería realiza higiene de la piel.

SI NO

5.- La Auxiliar de Enfermería hace masajes al paciente.

SI NO

6.- La Auxiliar de Enfermería cambia de posición al paciente.

SI NO

7.- La Auxiliar de Enfermería utiliza dispositivos de apoyo

SI NO

8.- La Auxiliar de Enfermería mantiene limpia la cama del paciente.

SI NO

9.- La Auxiliar de Enfermería tiene cuidado de no humedecer la cama del paciente.

SI NO

LA OBSERVADORA

ANEXO 4

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

CAPITULO I

1.- CAMBIOS POSTURALES

1.1.- El plan de cambios posturales debe contemplar:

1.2.- Recomendaciones generales.

1.3.- Distintas posiciones de colocación de enfermos.

1.5.- Técnicas para la movilización de los enfermos.

1.6- Las posiciones corporales básicas.

CAPÍTULO II

2.- ULCERAS

2.1.- Definición

2.2 - Úlceras por presión

2.3.- Causas

2.4.- Quienes son los pacientes vulnerables para las ulceras

2.5.- Prevención de ulceras

2.6.- Clasificación de las ulceras.

1.- CAMBIOS POSTURALES

1.1.- CONCEPTO

Se emplean para facilitar la exploración del paciente, su tratamiento, la prevención de lesiones consecutivas a la inmovilidad, y su comodidad cuando esta encamado. Para cada posición, según el objetivo, se adoptarán diferentes medidas, como la colocación de accesorios y de una sabanilla que cubra al paciente[2].

La colocación apropiada en la cama, los cambios posturales y los ejercicios de movilización, son medidas que tienen por objetivo alternar las áreas de presión, evitar la aparición de contracturas, deformidades, lesiones en la piel y tejidos subyacentes, y favorecer la comodidad y bienestar del paciente.

Los cambios posturales son las modificaciones realizadas en la postura corporal del paciente encamado, que forman parte de la enfermería preventiva.

La selección y realización de la planificación de los cuidados debe estar en función de las necesidades del paciente.

1.2.- EL PLAN DE CAMBIOS POSTURALES DEBE CONTEMPLAR

- Realizarlos cada 2 – 3 horas a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada.
- En periodos de sedestación se efectuaran movilizaciones horarias. Si puede realizarlo autónomamente, enseñar al paciente a movilizarse cada 15 minutos (cambios de postura y/o pulsiones).
- En la realización de los cambios posturales se debe tener en cuenta los siguientes puntos.
- Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones.

[2] Cambios posturales y movilización de personas Dependientes RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA Código I-SB-XVIII-03-2 Edición 2 2008

- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio del paciente.
- Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y de fricción.
- En decúbito lateral, no sobrepasar los 30º.
- Si fuera necesario, elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30º) y durante el mínimo tiempo.
- No utilizar flotadores.
- Completar la acomodación y favorecer las posiciones deseadas con la utilización de almohadas, cojines, sabanas o toallas enrolladas, cuñas-tope, soporte para los pies, sacos de arena u otros accesorios.
- Cuando el paciente no pueda realizar por sí mismo los cambios, será ayudado, teniendo en cuenta las normas de mecánica corporal.

1.3.- RECOMENDACIONES GENERALES

1. Comprobar que el usuario no tiene contraindicada ninguna de las posiciones empleadas para los cambios posturales.
2. Realizar los cambios posturales de forma programada cada dos o tres horas.
3. Comprobar que el enfermo esté cómodo en la nueva postura.
4. La utilización de colchones antiescaras, cojines de silicona u otras superficies especiales, ayudan a prevenir las úlceras por presión, pero en ningún caso sustituyen a los cambios posturales.
5. No efectuar maniobras bruscas.

6. Aprovechar los cambios posturales para dar masajes u otras actividades necesarias.

7. Vigilar la aparición de dolor durante la movilización y avisar si así fuera.

8. Evitar las costuras y la ropa excesiva que pueden lesionar la piel.

9. Estimular al paciente para que realice movimientos en la cama: girar los pies, flexionar y extender los dedos de la mano, etc.

1.4.- DESCRIPCION DE LAS DIFERENTES POSICIONES

POSICIÓN DE DECÚBITO SUPINO O DORSAL:

El enfermo se encuentra acostado sobre su espalda con las extremidades en extensión, las superiores pegadas al cuerpo y las inferiores juntas.

Indicaciones:

- Examen de tórax, abdomen, miembros superiores e inferiores. Postoperatorio.
- Estancia en la cama.
- Cambios de posición.
- Palpación de las mamas.
- Contraindicaciones:
- Ancianos.
- Enfermos pulmonares.
- Enfermos de larga duración.
- Pueden colocarse almohadas en distintas zonas del cuerpo del paciente para favorecer su alineamiento:

POSICIÓN DE DECÚBITO DORSAL PARA RELAJAR LAS PAREDES MUSCULARES ABDOMINALES

El paciente se encuentra, al igual que en el caso anterior, acostado sobre su espalda y con los miembros superiores extendidos junto al cuerpo, en esta posición

las extremidades inferiores se hallan flexionadas por la rodilla y están ligeramente separadas.

Las plantas de los pies están apoyadas sobre la cama.

POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO O VENTRAL.

El paciente se encuentra acostado sobre su abdomen, con la cabeza vuelta hacia un lado, las extremidades superiores pueden estar extendidas junto al cuerpo o e flexionadas por el codo, a ambos lados de la cabeza. Los miembros inferiores se hallan extendidos.

Indicaciones:

- Exploraciones de espalda (aunque para exploraciones se usan poco).
- Enfermos comatosos o inconscientes.
- Enfermos anestesiados con anestesia general para prevenir el vómito.
- Operados de columna.
- Estancia en la cama.
- Cambios posturales.
- Pueden emplearse almohadas.
- Bajo la cabeza.
- Un pequeño cojín bajo el diafragma, para evitar la hiperextensión de la curvatura lumbar, la presión excesiva en las mamas y facilitar la respiración.
- Bajo el tercio inferior de las piernas, para disminuir el rozamiento en los dedos de los pies.

POSICIÓN DE DECÚBITO LATERAL.

El enfermo permanece apoyado sobre un costado, derecho o izquierdo, con las extremidades extendidas. El miembro superior correspondiente al lado sobre el que se halla recostado el paciente, está por delante del cuerpo.

Indicaciones:

- Para hacer la cama ocupada.
- Para colocar un supositorio. Administración de inyectables intramusculares. Para prevenir las úlceras por decúbito.
- Administración de enemas.
- Estancia en cama y para hacer cambios posturales.
- Higiene y masajes.
- Conviene colocar almohadas o cuñas tope.
- Bajo la cabeza, para favorecer el alineamiento.
- Bajo el brazo superior, para elevar el brazo y el hombro.
- Detrás de la espalda, para mantener una buena alineación.

POSICIÓN INGLESA O DE SIMS O SEMIPRONA.

El enfermo se halla en decúbito lateral izquierdo con el muslo derecho flexionado brazo derecho hacia delante. La cabeza está girada lateralmente.

El peso corporal descansa sobre el tórax.

Indicaciones:

- Posición de seguridad, por lo que es ideal para el transporte de accidentados.
- Exámenes rectales.
- Administración de enemas y medicamentos vía rectal.
- Colocación de sondas rectales.
- En pacientes inconscientes para facilitar la eliminación de secreciones.
- Postoperatorio.
- Facilita la relajación muscular.
- Facilita el drenaje de mucosidades.
- Se colocarán almohadas:
- Bajo la cabeza.
- Bajo el hombro y brazo superior.
- Bajo el muslo y pierna superior.

- El cuerpo se apoya en hombro y cadera.

1.5.- TECNICAS PARA LA MOVILIZACIÓN DE LOS ENFERMOS

Los cambios posturales, son las modificaciones realizadas en la postura corporal del paciente encamado.

Para realizar estos cambios, se deben seguir unas normas generales tales como:

Preparar el área donde se va a trabajar, quitando aquellos elementos que puedan entorpecer nuestra acción.

Procurar realizar el esfuerzo con los músculos mayores y más fuertes (muslos y piernas)

Acercarnos lo máximo posible a la cama del enfermo para que el esfuerzo sea menor, y la columna vertebral debe estar erguido.

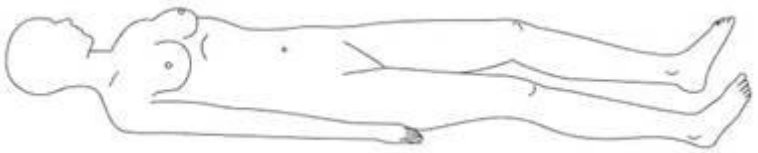
Es preferible deslizar y empujar, que levantar.

Cuando sea posible, debe actuar más de una persona.

1.6.- LAS POSICIONES CORPORALES, LAS DE USO MÁS FRECUENTE PARA REALIZAR CAMBIOS POSTURALES SON

Las posiciones más frecuentes en la realización de cambios posturales son: decúbito supino, posición de Fowler y Semi-Fowler, decúbitos laterales derecho e izquierdo, decúbito prono y posición de Sims.

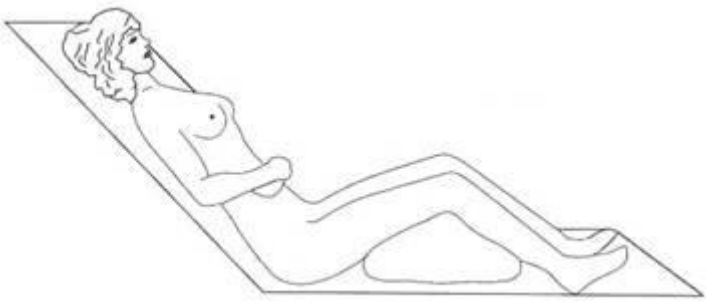
1.- DECÚBITO SUPINO.



El paciente está tumbado sobre la espalda, con los brazos y las piernas extendidas y próximas al cuerpo, en un plano paralelo al suelo.

- Colocar almohadas o cojines en distintas zonas del cuerpo del paciente para favorecer su alineamiento y su comodidad.
- Bajo el cuello y los hombros.
- Bajo la zona lumbar (pequeño cojín).
- Bajo los huecos poplíteos.
- Bajo la parte inferior de las piernas.
- Colocar sábana o toalla enrollada lateralmente debajo las caderas y muslos.
- Colocar tabla o tope para los pies.

2.- POSICIÓN DE FOWLER Y SEMI-FOWLER.



El paciente permanece semisentado con las rodillas ligeramente flexionadas. La posición de Fowler alta es aquella en la que la cabecera de la cama o la espalda del paciente está elevada 90º respecto a los pies, y Semi-Fowler cuando la elevación es de 30º aproximadamente.

- Deben colocarse almohadas para favorecer la acomodación y alineación.
- Detrás de cuello y hombros.
- Detrás de la zona lumbar.
- Bajo los antebrazos y manos, para evitar la tensión en los hombros y sujetar los brazos y las manos, si el paciente no las utiliza.
- Debajo y a los lados de la parte superior de los muslos.
- Bajo el tercio inferior de los muslos.
- Bajo los tobillos, para elevar los pies.

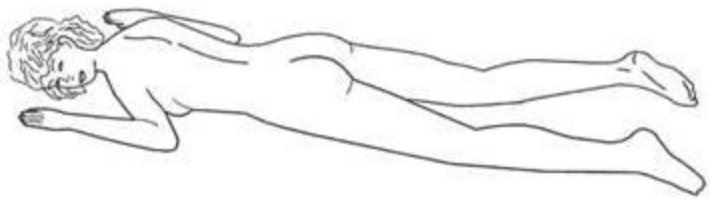
- Además, es conveniente favorecer la flexión dorsal de los pies, mediante un soporte, sacos de arena u otros sistemas.

3.- DECÚBITO LATERAL (IZQUIERDO Y DERECHO).

El paciente está tumbado sobre un lateral de su cuerpo, en un plano paralelo al suelo.

- Su espalda está recta.
- Los brazos están flexionados y próximos a la cabeza.
- La pierna inferior está en extensión o ligeramente flexionada, y la superior permanece flexionada por la cadera y la rodilla.
- Es conveniente colocar almohadas.
- Bajo la cabeza, para favorecer el alineamiento.
- Bajo el brazo superior, para elevar el brazo y el hombro.
- Bajo el muslo y la pierna superior, para elevar la pierna y cadera.
- Detrás de la espalda, para mantener una buena alineación.

4.- DECÚBITO PRONO O VENTRAL.



El paciente está tumbado sobre el abdomen, en un plano paralelo al suelo, con las piernas extendidas y la cabeza girando a un lado. Los brazos pueden estar extendidos a lo largo del cuerpo, o flexionados y colocados a ambos lados de la cabeza.

- Para facilitar la comodidad del paciente, pueden emplearse almohadas.
- Bajo la cabeza.
- Bajo el diafragma, colocar un pequeño cojín, para evitar la hiperextensión de la curvatura lumbar y la presión excesiva en las mamas, y para facilitar la respiración.

- Bajo el tercio inferior de las piernas, para disminuir el rozamiento en los dedos de los pies.

5.- POSICIÓN DE SIMS O SEMIPRONA.

Es una posición intermedia entre el decúbito prono y el decúbito lateral.

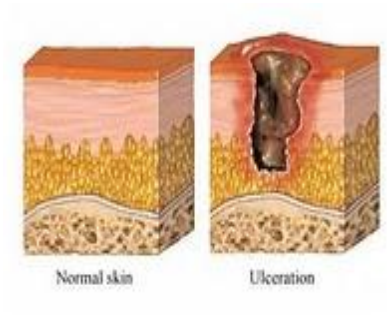
- En ella la cabeza está ladeada, el brazo inferior extendido hacia atrás y ligeramente separado del cuerpo, y el brazo superior está flexionado y próximo a la cabeza.
- La pierna inferior está semi-flexionada por la rodilla, y la superior flexionada por la cadera y la rodilla.
- En este caso, se colocaran almohadas.
- Bajo la cabeza.
- Bajo el hombro y la parte superior del brazo.
- Bajo el muslo y la parte superior de la pierna.

2.- ULCERAS

2.1.- DEFINICIÓN:

Lesión en forma de cráter, circunscrita, que afecta a la piel o mucosa. Consecutiva a la necrosis que acompaña a ciertos procesos inflamatorios, infecciones o malignos[3].

2.2.- Úlceras Por Presión



[3]Grupo Océano, enciclopedia mosby de medicina y enfermería. Edición 3. Editorial Barcelona-España 2005.

Una úlcera por presión es una lesión que se desarrolla en la piel y en los tejidos subyacentes debido a la presión, generalmente, sobre una prominencia de hueso. La piel y los tejidos dependen de un suplemento sanguíneo adecuado para recibir oxígeno y nutrientes. Cuando los tejidos se comprimen por un período prolongado (desde horas hasta días), la circulación sanguínea se puede interrumpir, lo que provoca una úlcera.

2.3.- CAUSAS

Las úlceras por presión son el resultado de estar recostado o sentado en una posición por mucho tiempo. La presión prolongada interrumpe la circulación a los tejidos que se encuentran comprimidos entre un área de hueso y el colchón, silla u otro objeto. Sin oxígeno ni nutriente, el tejido empieza a morir.

Algunos factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de las úlceras por presión son:

- Presión: las úlceras por presión pueden deberse a la incapacidad de cambiar de posición o de sentir la incomodidad ocasionada por la presión. Las personas con movilidad y sensibilidad normal cambian de posición de forma automática, sin pensarlo.
- Fricción: incluso la fricción de alar a alguien entre las sábanas puede dañar los pequeños vasos sanguíneos que irrigan los tejidos de la piel.
- Nutrición deficiente
- Humectación: por sudar debido a una temperatura elevada (fiebre) o fuga de orina o heces.
- Obesidad: el peso excesivo incrementa la presión sobre la piel que cubre los huesos y las articulaciones.

2.4.- QUIENES SON LOS PACIENTES VULNERABLES PARA LAS ULCERAS

Un factor de riesgo es aquello que incrementa su probabilidad de contraer una enfermedad o condición.

- Inmovilidad, como estar postrado en una cama o silla.

- Pérdida sensorial.
- Nutrición deficiente.
- Incontinencia o fuga de orina o heces.
- Edad avanzada.
- Anemia.
- Mala circulación.
- Neuropatía.
- Cáncer.
- Diabetes.
- Lesión en la columna vertebral o parálisis.
- Fractura ósea.
- Inflamación o retención de líquidos.
- Piel seca.
- Las personas que no pueden moverse tienen mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- Este grupo comprende las personas paralizadas, muy debilitadas o recluidas. También son susceptibles las que no son capaces de sentir malestar o dolor, señales éstos que inducen al movimiento.
- La lesión de un nervio (por una herida, un golpe, diabetes u otras causas) disminuye la capacidad de sentir dolor.
- Los pacientes que padecen diabetes.

Síntomas

Los síntomas de una úlcera por presión pueden incluir:

- Tejido de la piel que se siente firme o endurecido
- Enrojecimiento, tibieza, sensibilidad o hinchazón localizado
- Piel de coloración rojiza o púrpura, usualmente sobre un área de hueso
- Dolor o comezón en la piel
- Ampollas, úlceras, agrietamiento o secreción de la piel

La herida se puede infectar y presentar enrojecimiento, hinchazón, pus, ardor y fiebre. Si no se trata, la infección puede convertirse en gangrena, una infección sanguínea o una infección del hueso que se encuentra debajo.

Diagnóstico

El médico realizará un examen físico, para examinar la úlcera y comprobará su localización, tamaño, forma, profundidad, etapa y cualquier formación de bolsas o cavidades. Los dolores de presión se clasifican de acuerdo a la profundidad y a los tejidos que se encuentran involucrados.

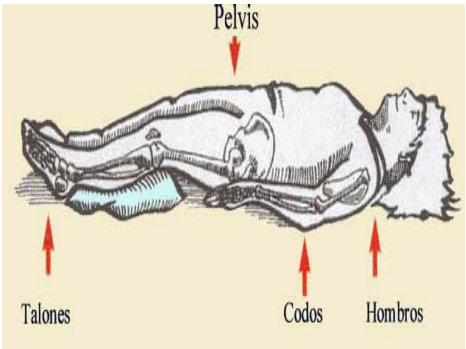
Tratamiento

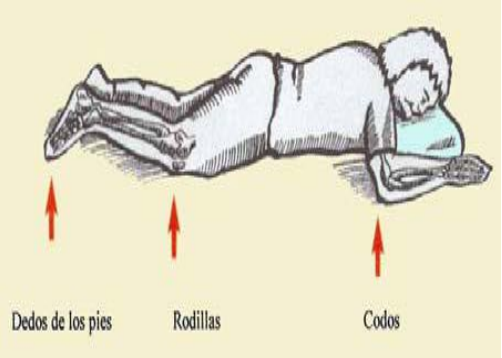
El tratamiento tiene como objetivo disminuir la presión en el área, sanar la herida, evitar complicaciones y prevenir futuras úlceras por presión. En muchos casos, el responsable de brindar atención médica le administrará un cuidado especial para las úlceras por presión.

2.5.- PREVENCIÓN DE ULCERAS[4]

ZONAS PARA VIGILAR DIARIAMENTE

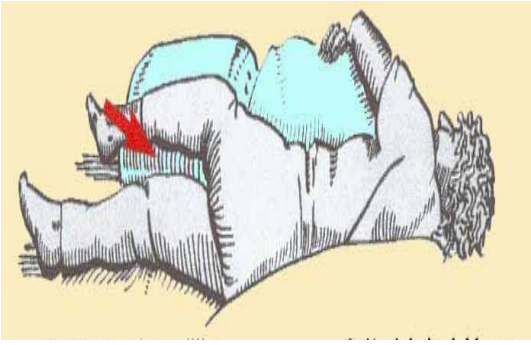
Boca arriba **Boca abajo**





[4]Dueñas Fuentes José Raúl Cuidados de Enfermería en las Úlceras por Presión Diplomado Universitario en Enfermería

De lado



La mayoría de las úlceras de presión se pueden prevenir. Se sugiere:

- Evitar ejercer presión o soportar peso sobre la herida.
- Cambiar de posición por lo menos cada dos horas, siguiendo las manecillas del reloj.
- Mantenga una buena alineación corporal.
- Asegurarse de que su ropa de cama esté limpia y sin arrugas.
- De ser necesario, utilizar un colchón especial.
- Usar una "sábana de tracción" para mover al paciente en lugar de tirar de la sábana o del paciente.

Higiene

- Limpiar la piel dañada después de cada cambio de posición.
- Lavar con jabón neutro y agua tibia.
- Enjuague bien.
- Dar masaje en zonas, no frote.
- Aplicar loción según lo recomendado por el doctor.
- Cuidado de la Herida.
- Una enfermera o doctor le enseñará los cuidados que debe tener para su herida. Algunas instrucciones básicas incluyen.
- Limpiar la herida, remover tejido muerto y poner un vendaje.
- No poner nada más sobre las úlceras.
- Lavarse las manos antes y después de haber realizado algún cuidado a la herida.

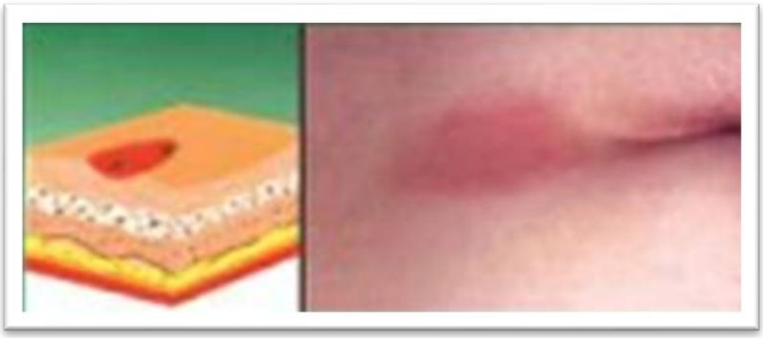
- Limpiar la herida cada vez que el vendaje sea cambiado.
- Puede necesitar tomar medicamentos para el dolor de media o una hora antes de cambiar los vendajes.
- Si hay incontinencia, usar una crema protectora sobre la piel que pueda estar en contacto con la orina. Revise frecuentemente al paciente y no deje residuos de heces u orina por períodos prolongados.
- Mantener las sábanas limpias y libres de arrugas.

Nutrición.

Consuma una dieta bien balanceada, el médico le puede recomendar vitaminas, minerales o suplementos.

2.6.-CLASIFICACIÓN DE LAS ULCERAS.

GRADO 0-1: enrojecimiento de la piel, con presencia de calor y dolor en la zona. La piel permanece integra (no hay herida). En esta fase la curación oscila entre 7 y 14 días, siendo reversible tomando las medidas preventivas vistas anteriormente



GRADO 2: se caracteriza por una pequeña lesión cutánea con aparición, en ocasiones, de una ampolla llena de líquido. Existe afectación de la piel superficial o profunda, si no se toman medidas suele aparecer una coloración grisácea- negruzca que indica necrosis. En esta fase la curación oscila entre 14-30 días y hay más probabilidades de que degenere en una úlcera de grado 3.

GRADO 3: pérdida de todas las capas de la piel, con afectación del tejido subcutáneo. Aparece placa necrótica y son más susceptibles de infección. En esta fase la curación oscila entre 30 y 60 días.

GRADO 4: la lesión afecta a músculo y hueso, apareciendo exudados y tejido necrótico. En esta fase la curación va de 90 días en adelante.

En cuanto la piel se rompe, la infección se convierte en un problema. La infección retrasa la curación de las úlceras superficiales y puede constituir una amenaza mortal en las úlceras más profundas.

Las úlceras por presión son dolorosas y pueden poner en peligro la vida del paciente. Prolongan el tiempo de convalecencia en hospitales o en los centros de cuidado y aumentan el costo.[5]

[5] Dr. Palomino Yamamoto Manuel Profesor principal de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Past Presidente de la Sociedad Peruana de Dermatología.