

LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES EN POSICIÓN PRONO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19: MEDIDAS PREVENTIVAS A RECORDAR

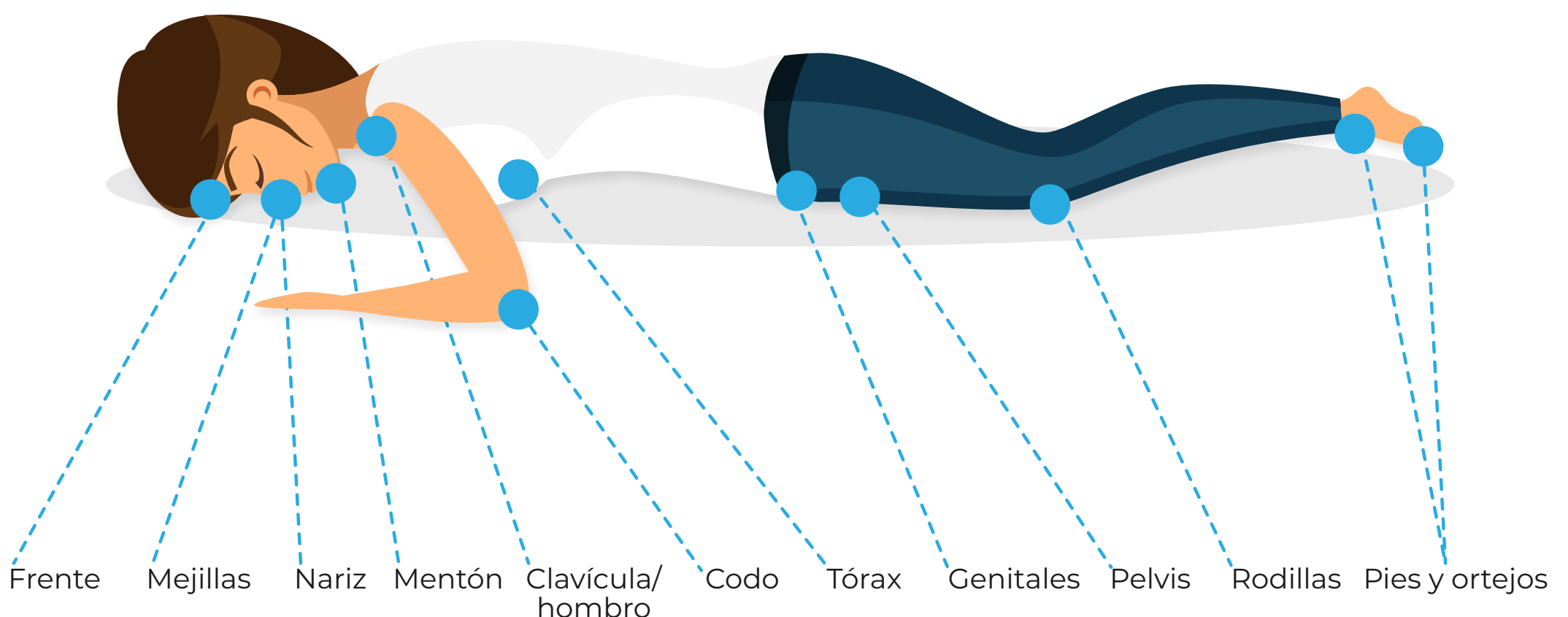
Las lesiones por presión son uno de los eventos adversos más recurrentes en pacientes hospitalizados. El riesgo de desarrollo de estas lesiones se acentúa en pacientes comprometidos de consciencia y hospitalizados por largos periodos de tiempo.

En el actual escenario ha sido frecuente la utilización de la posición prono para mejorar la ventilación en pacientes con COVID-19 que han desarrollado un cuadro grave y se encuentran en ventilación mecánica con hipoxemia refractaria. En general se describe como una estrategia segura, identificándose como uno de los eventos adversos más frecuentes la generación de lesiones por presión.

Es importante recordar que las lesiones por presión en la piel y el tejido subyacente surgen cuando existe una presión constante y cizallamiento, dichos factores causan isquemia tisular, interrupción de la nutrición y suministro de oxígeno a los tejidos involucrados y finalmente necrosis tisular. Las lesiones se agudizan si se suman factores como la fricción, la inmovilidad, la desnutrición, la humedad y una baja hiperemia reactiva, pudiendo pasar desde una lesión superficial de la piel (enrojecimiento), hasta una lesión que compromete tejido adiposo y óseo.

Los puntos de presión que deben considerarse como de riesgo para la formación de lesiones en la piel con la posición prono son:

PUNTOS DE PRESIÓN



Medidas de prevención de lesiones por presión en pacientes en posición prono

En general se aplicarán las medidas generales de prevención a todo paciente que se prevé podría estar hospitalizado por un período prolongado:

- **Valoración del riesgo de úlceras por presión:** lo más comúnmente utilizado es la escala de Braden. Dicho instrumento y valoración, debe ser aplicado al ingreso al servicio y de acuerdo a la siguiente frecuencia establecida como mínima para cada nivel de riesgo: riesgo alto cada 24 horas; Y en riesgo moderado cada 72 horas.

- **Instalar superficies especiales de manejo de presión (SEMP)**, privilegiando el uso de colchón viscoelástico para riesgo moderado y el uso de superficie de baja presión constante (ej. sobre colchón de flotación en seco) u otro de mayor tecnología (si el establecimiento lo dispone) en pacientes con riesgo alto.
- **Mantener la piel, seca e hidratada:** en lo posible realizar aseo general al menos cada 6 horas y cuando sea necesario, impidiendo que los fluidos maceren la piel. Hidratar adecuadamente la piel del paciente utilizando cremas de Ph ácido (ideal 5.5), libres de alcohol y perfumes (nunca vaselina ni aceites), en especial en los puntos de apoyo o de contacto con dispositivos. También es recomendable el uso de Ácidos Grasos Hiperóxigenados (AGHO) que mejoran la oxigenación tisular local y evitan la deshidratación de la piel.
- **Proteger con apósitos puntos de apoyo:** apósitos de espuma multicapa (idealmente con adhesivo de silicona que permite el retiro para inspección de la piel y su reinstalación); pueden ser utilizados en pieles sanas y superficie aptas, como codos, rodillas, mentones y oratejos, considerar que deben cambiarse cada 72 horas. En zonas más delicadas y sensibles como genitales y pechos se pueden usar protectores cutáneos que formen una película protectora contra la humedad y que no contengan alcohol.
- **Favorecer el uso de ropa de cama** similar a la seda en lugar de telas de algodón o de mezclas de algodón, para reducir la cizalla y la fricción.
- **Realizar regularmente kinesioterapia motora:** los ejercicios y el movimiento del cuerpo mejoran la irrigación de la zona y favorece la preservación de musculatura, se recomienda programar kinesioterapia motora al menos dos veces al día.

Respecto particularmente a la posición prono considerar:

- **Cambio de posición:** En prono, la posición recomendada es la del nadador, es decir la extremidad superior extendida hacia adelante, la cabeza lateralizada en contra de la extremidad extendida y la extremidad inferior del mismo lado elevada por sobre la superficie de la cama. Se alternará la extensión de la extremidad superior, la cara de lateralización de la cabeza y la elevación de la extremidad inferior, evitando colocar al individuo sobre un área con eritema siempre que sea posible. Dicha actividad debe realizarse al menos cada dos horas y debe contar siempre con el apoyo de personal suficiente para garantizar que la acción no perjudique otros aspectos de la atención de estos pacientes, como puede ser la extubación involuntaria o el retiro accidental de dispositivos.
- **Instalación de almohadas o trazos de esponjas cubiertas con material lavable adaptadas para alternar los puntos de apoyo, que aún con el cambio de posiciones se mantienen con presión permanente:** se instala una almohada en la frente del paciente, para liberar presión sobre ojos, nariz y orejas. Una segunda almohada en el tórax superior lo que favorece el giro de la cabeza y de los dispositivos. Una tercera almohada irá a nivel de la cadera, lo que permite liberar genitales. Por último, se instala una almohada en los pies, permitiendo liberar la presión sobre oratejos. Estas almohadas deben ser instaladas alternadamente cada dos horas.
- **Evitar que los dispositivos o el peso de estos recaiga directamente sobre la piel del paciente:** dispositivos que estén en contacto directo con la piel, como sondas, deben cambiarse de posición y acolcharse con apósitos de espuma fijados con tela de papel. En aquellos equipos que cuelgan hacia el paciente, como cables de monitores o tubos corrugados de ventiladores mecánicos, deben utilizarse piezas que permitan anclar las piezas, para que el peso no recaiga en el paciente.
- **Instalación de SEMP que favorezcan la prevención de LPP en posición prono:** Según riesgo, colchones viscoelásticos o sobre colchón de flotación en seco.

Bibliografía:

1. Pressure Injury Prevention (PIP) Tips for Prone Positioning: https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/press_releases/npiap_pip_tips_-_proning_202.pdf
2. Reducing hospital-acquired pressure injuries: <https://bmjopenquality.bmj.com/content/8/1/e000464>
3. Guidance For: Prone Positioning in Adult Critical Care: https://www.ficm.ac.uk/sites/default/files/prone_position_in_adult_critical_care_2019.pdf
4. Guiding principles for pressure injury prevention and management in New Zealand: <https://www.acc.co.nz/assets/provider/a5db7f3136/acc7758-pressure-injury-prevention.pdf>