



## INSTRUCTIVO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

### 1. PROCEDIMIENTOS /PROTOCOLOS EN LOS QUE APLICA

Todos los proceso asistenciales que lo requieran

### 2. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD DESCRITA

- Disminuir la incidencia de úlceras por presión.
- Identificar riesgos de úlceras por presión mediante la aplicación de intervenciones.
- Aplicar medidas de prevención que ayuden a minimizar la aparición de úlceras por presión.

### 3. INSUMOS NECESARIOS

Utilería

- Lavacara
- Jarra
- Mesa auxiliar

Lencería:

- Toalla de mano
- Dispositivos médicos
- Apósitos hidrocoloide fino
- Ácidos hiperoxigenados

Otros

- Jabón

### 4. TAREAS A REALIZAR

N°	MEDIDAS PREVENTIVAS	REGISTRO DOCUMENTAL (SI NO APLICA PONER N/A)
----	---------------------	--

#### ACTIVIDADES DE BAJO RIESGO (15-18)

1	Valorar examen de la piel cada día y vigilar prominencias óseas y puntos de Úlceras por Presión antiguos en presencia de resequedad eritema más ceración.	Formulario 05
2	Realizar higiene de la piel cada día proporcionando aseó parcial según necesidades se recomienda utilizar: Agua tibia, jabón neutro, no alcoholes.	
3	Realizar protección cutánea cada 24 horas y aplicar crema hidratante en zonas de riesgo con piel intacta con un leve masaje y utilizar protectores en piel expuesto a humedad.	
4	No realizar cambios posturales en riesgo bajo, hay que evaluar si hay cambios en la condición del paciente.	
5	Proporcionar protección local y dar protección de los talones, codos y fricción cada 2 a 3 días.	
6	Medición de riesgos cada día dar valoración inicial en las primeras horas	



## INSTRUCTIVO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

	del ingreso y revaloración diaria en busca de cambios o deterioro del paciente.	
7	Valoración nutricional y verificar que la dieta sea equilibrada y asegurar un estado de hidratación adecuado.	
<b>ACTIVIDADES DE MODERADO RIESGO (13 - 14)</b>		
1	Valorar examen de la piel cada día vigilando prominencia ósea y puntos de Ulceras por Presión antiguos en presencia de resequead eritema más ceración.	Formulario 05
2	Realizar examen de la piel cada día un aseó parcial según necesidades con agua tibia, jabón neutro, no alcoholes.	
3	Realizar protección cutáneos cada 12 horas aplicando crema hidratante en zonas de riesgo con piel intacta con un leve masaje Utilizar protectores en piel expuesto a humedad.	
4	Realizar cambios posturales cada 2 a 3 horas y según valoración individual del paciente, proporcionar confort y evitar contacto directo de las prominencias óseas de fricción y de cizallamiento.	
5	Proporcionar protección local como: hidrocelular, venda tisular, apósito, hidrocoloide extrafino según criterio profesional.	
6	Medición de riesgos cada día, luego de hacer la valoración inicial en las primeras horas del ingreso y una revaloración diaria de los cambios o deterioro del paciente.	
7	Valoración nutricional y verificar que la dieta y corregir déficit nutricional y asegurar un estado de hidratación adecuado.	
<b>ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO (MENOR A 12)</b>		
1	Valorar examen de la piel cada día con énfasis en la vigilancia de prominencia ósea y puntos de Ulceras por Presión antiguos, en presencia de resequead eritema más ceración.	
2	Realizar higiene de la piel cada día aportando un aseó parcial según necesidades con agua tibia, jabón neutro, no alcoholes.	
3	Realizar protección cutánea cada 8 horas y aplicar crema hidratante en zonas de riesgo con piel intacta con un leve masaje y utilizar protectores en piel expuesto a humedad.	
4	Realizar cambios posturales cada 2 a 3 horas esto debe ser	



**INSTRUCTIVO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**

	dependiendo de la valoración individual del paciente y su confort, hay que evitar el contacto directo de las prominencias óseas, de fricción y de cizallamiento.	Formulario 05
5	Proporcionar protección local cada día, dar protección de los talones, codos y fricción cada 2 a 3 días y en caso necesario colocar hidrocelular, venda tisular, apósito, hidrocoloide extrafino según criterio profesional.	
6	Medición de riesgos cada día, luego de hacer la valoración inicial en las primeras horas del ingreso y una revaloración diaria de los cambios o deterioro del paciente.	
7	Valoración nutricional aporte con dieta hipocalórica y asegurar un estado de hidratación adecuado.	

ELABORADO POR:	REVISADO POR	APROBADO POR:
 Lcda. Marisol Basantes Coordinadora Técnica de Cuidados de Enfermería Crítica.	 Dra. Gladys Quevedo Directora Asistencial	 Dr. Jorge Peñaherrera Gerente
 Lcda. Mercy Yerovi Coordinadora Técnica de Cuidados Ambulatorios	 Mgs. Jhomny Solís Analista Calidad 3	