

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

El Protocolo de Prevención de Úlceras por presión se encuentra en el ícono de acceso a los **Protocolos** del Panel de Enfermería

8	60	2	1	\mathbf{r}	<u>×</u>	2	5 8 4	2	-	Ŋ,
								Pro	tocolo	s

Dentro de los protocolos, seleccione el botón Prev.UPP

he	el de Control - Protocolos												
	Ingreso Enfermería 👻	Pre. Pre- <u>O</u> peratoria	Prev. de Caidas	Prev. UPP	Visita al Alta	Indic. C <u>l</u> ínicos	Per. y <u>D</u> iálisis	Historicos 🝷	<u>S</u> alir				

También puede acceder al Protocolo a través del mensaje recordatorio que la aplicación despliega luego de que el paciente ha cumplido su séptimo día de hospitalización y el protocolo aún no se ha realizado. Este mensaje tiene 2 botones:

- "ACEPTAR": Abrirá automáticamente el Protocolo
- **"CANCELAR"**: Cierra el mensaje, permitiendo continuar con el uso del resto de las herramientas del Panel de Enfermería

😸 🛛 🕮 🧐 🏝 🛬 🔧 🛥 🎉 📾 県
Nº Historia Clínica : Código Paciente Fecha 21/04/2010 < > 5
Informacion del Paciente
Documento : RUT Fecha Nacim. : 22/01/1969 Edad : 41 Años
Nombre : PAULA
Teléfono : 2750434 Tipo Paciente Privado
Peso : 63 Talla : 1.6 Requiere Aislamiento Tipo
IMC : 24,609 Diag. Ingreso : RUPTURA LCA RODILLA IZQUIERDA
Unidad : MEDICO QUIRURGICO GINECOLOGICO Cama : 351ES Puntaje Norton:
Fecha Ingreso Hospitalización : 22/07/2009 Hora Ingreso Los os ou
Especialidad : Traumatología
Médico Tratante : DRIZOLA MOLINA ALEJANDRO I El paciente ha cumplido su séptimo día de hospitalización, recuerde realizar Protocolo de Prevención de úlceras por presión. (Si en su unidad no se aplica este protocolo, presione Cancelar)
Alergias
Cod Alergia Descripción Alergia



El Protocolo contiene 2 pestañas, una de Valoración y otra de Intervenciones:

ración	Interve	nciones																
	1																	
Valoración II	ntervenciones																	
	ESC	ALA DE NORT	DN			?												
Estado General	Estado Mental	Actividad	Mov	ilidad	Incontine	ncia		Des	cripción		TON							
C Bueno	C Alerta	C Caminando	C Tot	al	C Ningun	a	F	LLE	NE CAPILAR JARIO	UNGU	EAL							-
C Débil	C Apático	C Con Ayuda	C Dis	minuida	C Ocasio	nal	Ĺ					Ĺ						
C Malo	C Confuso	⊂ Sentado	⊖ Mu Lim	y itada	⊂ Urinaria ó Feca) 												
C Muy Malo	C Sopor	🔿 En Cama	⊖ Inm	ióvil	C Doble Inconti	nencia	\vdash											
Llene Capilar	Jngueal C	Menor o igual a 3	seg.	⊂ M	layora 3 seg	j .						Caj	cular			<u>N</u> uevo		~
Caracterice el	tipo de lesión en o	caso de pesquisarl	а															-
Estado d	e la Piel																	
OCCIPU	00							_						-				-
OREJAS																		
ESCÁPU	LAS																	
CODOS														-				_
SALRU	c													-			-	_
BODULY	.5						_				-							_
TOBULC	is						-							- F				-
TALONE	S						_	Ac	ceso a	ii In	Istru	lcti	vo	- F				-
▶ NOTA D	E ENFERMERÍA																	-
					_				· _									
								1										
								1		1			1	1.1	. 1			

En la pestaña de **Valoración** se realizará el cálculo de la **Escala de Norton** y **Caracterización del Estado la Piel** si el valor de Norton es menor o igual a 16.

La pestaña de **Intervenciones** puede utilizarse libremente independiente de la valoración de Norton, pero siempre será obligatoria cuando el puntaje obtenido sea menor o igual a 16.

ESCALA DE NORTON Y LLENE CAPILAR UNGUEAL

Antes de comenzar el cálculo del puntaje, utilice la ayuda ofrecida para los criterios de selección en la Escala de Norton, a través del botón:

?

Luego de presionar el botón, aparecerá un mensaje que indica posicionar el mouse sobre cada celda para que la información sirva de guía a la decisión clínica:

	ESCALA DE NORT	DN	?				
Estado Esta General Mer	ado Actividad htal	Movilidad	Incontinencia		Descripción		
					PUNTAJE SEGÚN NORTON		
C Bueno C Ale	erta 🔘 Caminando	C Total	C Ninguna		LLENE CAPILAR UNGUEAL		
					USUARIO	•	
C Débil C Ap	ático 🔿 Con Ayuda	🔿 Disminuida	C Ocasional				
C Malo C Co	nfuso 🔿 Sentado	~ Muy	👝 Urinaria				
		🐃 Limitada	Escala de Norto	n			×
C Muy C Sor	por 🔿 En Cama	C Inmóvil					
Malo			Posicione colocción	e mous	e sobre opción para revisar los cri tada colda do la Eccala do Norteo	terios	:de
Llene Capilar Ungueal	C Menor o igual a 3	seg. C I	V Selección	i para (Aceptar		<u>N</u> uevo <>

- Protocolo de Ulceras por Presión-



La pantalla entregará los datos en el recuadro amarillo según la celda en que se encuentre el mouse

Valoración In	ervenciones						
	ESC/	LA DE NORTO	IN	?			
Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia			×
C Buen	C Alerta	🔿 Caminando	C Total	🔿 Ninguna		iueno ll'untaje Asignado 4 puntos) Iutrición: Persona que realiza cuatro comidas diarías. Toma todo el Menú. Idratación: Peso mantenido con relleno capilar rápido.	
🔿 Débil 🌅	C Apático	🔿 Con Ayuda	🔿 Disminuida	O Casional	P	fucosas húmedas, rosadas y recuperación rápida del pliegue cutáneo de inzamiento.	
⊖ Malo	C Confuso	🔿 Sentado	⊂ ^{Muy} Limitada	⊖ Urinaria ó Fecal	h	emperatura corporar 36 C a 37 C. ngesta de líquidos: 1500 a 2000 ml/día (8-10 vasos).	
C Muy Malo	C Sopor	C En Cama	C Inmóvil	C Doble Incontinencia			

Para habilitar las celdas de selección en la escala de Norton, presione el botón "Nuevo":

Valoración	ntervenciones										
	ESC	ALA DE NORTO	Л	?							
Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia		Descripción					
						PUNTAJE SEGÚN NORTON					
C Bueno	C Alerta	C Caminando	C Total	C Ninguna		LLENE CAPILAR UNGUEAL					
						USUARIO					
C Débil	C Apático	C Con Ayuda	🔿 Disminuida	C Ocasional							
⊂ Malo	C Confuso	C Confuso C Sentado		C Urinaria ó Fecal							
⊂ ^{Muy} Malo	C Sopor	🔿 En Cama	⊂ Inmóvil	C Doble Incontinencia			•				•
Llene Capilar	Ungueal C I	vlenoroigual a 3	seg. C M	ayor a 3 seg.		l	Ca	jcular	<u>N</u> ue	vo	< >

Se generará una columna (con fecha, hora, usuario responsable) y se activará el botón "Calcular":

Valoración	Intervenciones									
	ESC/	ALA DE NORTO	N	?						
Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia		Descripción		2010/04/22 12:55		
					►	PUNTAJE SEGÚN NORTON	▲			
C Bueno	C Alerta	C Caminando	C Total	C Ninguna		LLENE CAPILAR UNGUEAL				
						USUARIO				
O Débil	C Apático	🔿 Con Ayuda	🔿 Disminuida	Ocasional						
C Malo	C Confuso	⊂ Sentado	⊂ Muy Limitada	⊂ Urinaria ó Fecal						
⊂ Muy Malo	C Sopor	🔿 En Cama	⊂ Inmóvil	C Doble Incontinencia			4			▶
Llene Capila	r Ungueal 🔿 I	Menoroiguala 3 :	seg. C M	ayor a 3 seg.			Ca	ajcular 📃	uevo <>	

El puntaje se obtiene luego de presionar el botón "**Calcular**", siempre y cuando se haya realizado selección en todas y cada una de las columnas, incluyendo el llene capilar ungueal aunque éste no afecte el valor obtenido.



Cuando alguna de las columnas de Norton no tiene valor incorporado y/o una de las opciones del llene capilar ungueal no está seleccionada, la aplicación despliega un mensaje recordatorio condicionando la obtención del puntaje a completar la información faltante.

Valoración	Intervenciones									
	ESC	ALA DE NORT	DN		?					
Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia			Descripción		2010/04/22 12:03	
					_		PUNTAJE SEGÚN NORTON	•		
C Bueno	C Alerta	C Caminando	C Total	C Ninguna			LLENE CAPILAR UNGUEAL			
					_		USUARIO			
Oébil	C Apático	🔿 Con Ayuda	🔿 Disminuida	Ocasional						
Malo	Confuso	C Sentado	- Muv	👝 Urinaria						
		C	alculo Escala M	lorton						×
⊂ ^{Muy} Malo	C Sopor	🖲 En Cama	Debe Se	eleccionar Opción	Inco	ontine	ncia, Llene Capilar Ungueal para c	alcula	r Puntaje según Norto	n 🕨
Llene Capila	r Ungueal 🔿	Menoro igual					Aceptar			• < >

Luego de que todos los datos son incorporados, aparece un mensaje que muestra el valor obtenido hasta el momento:

	ESCA	LA DE NORTO	DN		?				
Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia			Descripción		2010/04/22 12:55
					_		PUNTAJE SEGÚN NORTON	▲	13
C Bueno	C Alerta	C Caminando	C Total	Ninguna			LLENE CAPILAR UNGUEAL		Menoroigual a 3 se;
					_		USUARIO		ENF_MROMERO
Débil	C Apático	🔿 Con Ayuda	Oisminuida	C Ocasional					
C Malo	Confuso	🔿 Sentado	⊂ ^{Muy} Limitada	C Urinaria ó Feo Valo	raci	ón	X		
C Muy Malo	C Sopor	🖲 En Cama	🔿 Inmóvil	C Doble ?)	źNC	RTON igual a 13. ¿Está seguro?	•	•
Llene Capilar U	ngueal 💽 M	1enoroiguala 3	seg. C M	ayora 3 si		S	í No	Ca	ajcular Nuevo < >
Caracterice el tip	po de lesión en ca	aso de pesquisarl	3						

En caso de estar seguro, conteste **SI**; de otro modo la respuesta **NO** permite modificar la selección para corregir el valor obtenido inicialmente.

CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO DE LA PIEL

Cuando el Norton es **menor o igual a 16 puntos**, la caracterización de la piel y planificación de intervenciones son obligatorias.

Luego de confirmar un puntaje de riesgo, la aplicación habilitará una columna para la caracterización de la piel:

Cara	acterice el tipo de lesión en caso de pesquisarla	3						
	Estado de la Piel		2010/04/22 12:55					
	OCCIPUCIO		SIN LESIÓN					
	OREJAS		SIN LESIÓN					
	ESCÁPULAS		SIN LESION					
	CODOS		SIN LESION					
J	SACRO	J	MACERACIÓN 📃					
	CADERAS		SIN LESIÓN					
	RODILLAS		ERITEMA					
	TOBILLOS		FLICTENA					
	TALONES		APPACIÓN					
	NOTA DE ENFERMERÍA		NECBOSIS					
		_	1120110010					
								• •
				Instructivos	Imprimir	<u>G</u> rabar	$\langle \rangle$	<u>C</u> errar



Despliegue el listado asociado a la prominencia ósea con lesión y seleccione su caracterización.

Utilice la nota de enfermería al final de la columna para complementar la descripción con texto libre. Estas notas, confluyen con todas las otras notas de enfermería en la "Evolución de enfermería" del Panel.

Cara	icterice el tipo de lesión en caso de pesquisarla	3			_
	Estado de la Piel		2010/04/22 12:55	Ulceras por Presión	
	OCCIPUCIO		SIN LESIÓN	Ingrese la Nota de Enfermeria	
	OREJAS		SIN LESIÓN		
	ESCÁPULAS		SIN LESION	Lesión sacra de 2.5 cm	
	CODOS		SIN LESION		
	SACRO		MACERACIÓN		
	CADERAS		SIN LESION		
	RODILLAS		SIN LESION		
	TOBILLOS		SIN LESION		
	TALONES		SIN LESION		
I	NOTA DE ENFERMERÍA	I	NOTA DE ENFEF 🗾		
		1			
				×	

#	83	2	ð 🏝 🏝 😏 🕶 🎉 🗐 👢			
Fec 22 <	:ha /04/	2010	Evolución de Enfermería			
			Notas de E	nfermerí	a	
		Hora	Descripción	Origen	Usuario	Fecha
►		15:34	Lesión sacra de 2,5 cm	UP	ENF_MROMERO	22/04/2010 15:34:33

Luego de grabar las acciones realizadas, exigirá el registro de las intervenciones (recordar que el ejemplo arrojó 13 puntos, implicando mediano riesgo de formación de UPP).

Valoración Ir	ntervenciones										
	ESC	ALA DE NORTO	DN			?					
Estado Estado Actividad Movilidad Incontinencia General Mental						Descripción		2010/04/22 12:55			
C Bueno	C Alerta	C Caminando	01	[otal	Ningu	na		PUNTAJE SEGÚN NORTON LLENE CAPILAR UNGUEAL	•	13 Menor o igual a 3 sei	
Débil	C Apático	🔿 Con Ayuda	۰ı	Disminuida	C Ocasi	onal					
C Malo	Confuso	🔿 Sentado	o b	vluy .imitada	C Urinar Prev. de	ia Ulceras	por F	Presión	1		
C Muy Malo	C Sopor	🖲 En Cama	C I	nmóvil		Debe ingre	sar a	menos una actividad en solapa	interve	nción	Þ
Llene Capilar Ungueal (Menor o igual a 3 seg. C								Aceptar		Nuevo	< >
Caracterice el I	tipo de lesión en c	caso de pesquisarl	a								
Estado d	Estado de la Piel 2010/04/22 12:55										
OCCIPUO	CIO			SIN LESI	ÓN						
OREJAS				SIN LESI	ÓN						
ESCAPU	LAS			SIN LESH	ON						
CUDUS				SIN LESH	UN						
CADERA	c										
BODILLAS SIN LESION											
TOBILLOS											
TALONE	TALONES SIN LESION										
NOTA DE	E ENFERMERÍA		►	NOTA DE	ENFEF 🚽						
			•								•
						Instruct	ivos	Imprimir	<u>G</u> raba	r < >	<u>C</u> errar

Cuando la caracterización de la piel contemple la descripción de una úlcera por presión, se desplegará un mensaje cuya única función es recordar la notificación en Nuss Plus.





PLANIFICACIÓN DE INTERVENCIONES

Para planificar intervenciones, seleccione la pestaña a la derecha de valoración.

La pantalla mostrará un listado de actividades relacionadas con la prevención de úlceras por presión. Para seleccionar intervenciones realice doble clic sobre la fila correspondiente o través del botón nuevo ingrese una con texto libre.

Valo	ració	in Interv	enciones			
Val Bař	orar ĩo D	Pacientes iario	con Norton <= a 16, cada 12 hrs			
Lut	orica viliza	ción de la Ición del P	Piel aciente			
Uso	o del	Colchón a Apósito Pr	anti UPP Presión Alterna/Flotación			
Uso	de de	Aposito Fr Ácidos Gr	asos Hiperoxigenados			
			Activ	idades de Enferme	ría Asociados a	al Paciente
		Código	Descripción	Usuario	Fecha	Hora
		263	Valorar Pacientes con Norton <= a 16, cada 12 hrs		22/04/2010	16:13
	_					
	-					
	-					
	-					
	-					
						~
	<u>E</u> lin	ninar		<u>N</u>	uevo	Grabar

Una vez grabadas, las intervenciones aparecerán automáticamente en la Programación de Atención de Enfermería junto al resto de las actividades, donde es posible programarlas por horario y ejecutarlas posteriormente.

E		🚥 🚟 🧭 🏝 🏊 🔧 🛥 🎉 🗃 🎙	ļ																			
		Programación de Atención	de Enfermer	ría																		\square
	Fech	a 22/04/2010 < >		22	/04	/20	10												23	/04/	/201	10
		Atención	Usuario	08	09	10	11	12	13	14	15 1	6 17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03
		Valorar Pacientes con Norton <= a 16, cada 12 hrs																				
		Lubricación de la Piel																				

Una vez generadas las intervenciones del día, no es obligatorio planificar nuevas actividades si la aplicación del Norton arroja puntaje de riesgo.

El puntaje de Norton se actualizará en la hoja de identificación del paciente cada vez que se calcule un nuevo valor, junta a la fecha y hora que fue grabado por última vez.





Departamento Registros Clínicos Electrónicos Anexo: 2125; Ayuda: 2911

👃 🔲 🎟 🧱 🧭 🏂 🛬 🛩 🎎 🗐 🎙
Nº Historia Clínica : Código Paciente Fecha 22/04/2010 < >
Informacion del Paciente
Documento : RUT Fecha Nacim. : 06/03/1973 Edad : Años
Nombre :
Teléfono : Tipo Paciente Institucional
Peso : 60 Talla : 1,7 Equiere Aislamiento Tipo
IMC : 20,761 Diag. Ingreso : CRISIS CONVULSIVA
Unidad : UNIDAD INTERMEDIO 5TO.SUR Cama : 521ES Puntaje Norton: 13 - 22/04/2010 16:36
Fecha Ingreso Hospitalización : 23/07/2009 Hora Ingreso : 10:16 PM Hospitalización: USU_JAGON