



## PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA DE PREVENCIÓN DE UPP

### 1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad con el fin de prevenir la aparición de lesiones por presión en paciente de riesgo.

### 2. Objetivos

- Prevenir la aparición de lesiones por presión.
- Identificar de forma precoz los pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión.

### 3. Información al paciente/familia/acompañante

- Explicar al paciente y familia que se les va a realizar una serie de preguntas con el fin de prestarle los cuidados que requiera el paciente, solicitando su colaboración.

### 4. Personas Necesario

- Enfermero/a.
- Auxiliar de enfermería.

### 5. Material Necesario

- Dispositivos de disminución de la presión necesarios.
- Escala de Braden.

### 6. Descripción del Procedimiento

- La enfermera hará una entrevista al paciente o acompañante en el momento del ingreso y ante cualquier cambio en su situación. con el fin de detallar datos como la movilidad, la nutrición, humedad, hidratación, etc...
- La enfermera hará una valoración integral del paciente.

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 25/10/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 25/10/2023

Fecha de próxima revisión: 2026



## Comisión De Cuidados de Enfermería

- Tanto enfermera como TCAE identificaran aquellos factores de riesgo de desarrollar lesiones por presión, ya sean extrínsecos o intrínsecos.
- La TCAE hará una valoración integral del paciente junto con la enfermera.
- Se utilizará la escala de Braden para evaluar el riesgo de presentar lesiones por presión.
- La enfermera realizará un plan de cuidados dirigidos al manejo de la presión.

### 7. Complicaciones

- Paciente sin acompañante y con déficit cognitivo o incapaz de contestar a las preguntas.
- Acompañante sin información sobre datos del paciente.

### 8. Precauciones

Contrastar bien la información y la valoración del paciente.

### 9. Criterios Normativos

- La enfermera valorará al paciente de forma integral.
- La enfermera preguntará al paciente y/o familia /acompañante.
- La TCAE hará una valoración minuciosa del paciente.
- La enfermera realizará la Escala de Braden al ingreso del paciente y ante cualquier cambio en su situación.

### 10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APPLICABLE
¿ La enfermera realizó una correcta entrevista?			
¿ La enfermera identificó los riesgos del paciente a presentar lesiones por presión?			
¿ La TCAE ha realizado una adecuada valoración del paciente?			
¿ La enfermera ha evaluado y registrado la Escala de Braden?			

Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 25/10/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 25/10/2023

Fecha de próxima revisión: 2026



## Comisión De Cuidados de Enfermería

### 12. Bibliografía Revisión v. 0.1

Guía y revisión de la valoración y el manejo de lesiones por presión para equipos interdisciplinares de RNAO. (3<sup>a</sup> edición)

GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE UPP DE OSAKIDETZA.

### 13. Autores

Beatriz Sáenz de Tejada Garrido

### 14. Autores Revisión v0.1