

11 Recomendaciones claves para prevenir UPP en el paciente crítico

Si COMHON \geq 5:

1. Valorar la piel al ingreso y diariamente identificando lesiones, eritema, edema o exceso de humedad, tanto en prominencias óseas como en áreas de apoyo del decúbito prono. Prestar también atención a zonas con dispositivos clínicos.

2. Ante eritema no blanqueante (identificado por palpación o diascopia) extremar las medidas preventivas y la vigilancia



3. Lavar la piel con jabón neutro, aclarar, secar sin friccionar (por empapamiento) e hidratar.

4. Proteger la piel expuesta a humedad con productos barrera (por ejemplo, cremas a base de óxido de Zinc).

5. Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en zonas sometidas a presión (zonas de apoyo y zonas con dispositivos clínicos)



6. Situar a la persona sobre una superficie especial de manejo de la presión dinámica. Tanto en decúbito como en sedestación.

7. Realizar cambios de posición cada 4 horas salvo contraindicación médica. En las lateralizaciones no superar los 30° para evitar la presión en los trocánteres.

8. No elevar el cabecero más de 30° (si la situación clínica lo permite) para evitar concentrar la presión en sacro/coxis/glúteos.

9. En el decúbito prono, descargar la presión de la cara y zonas corporales de apoyo mediante dispositivos específicos y espumas.

10. Disminuir la presión en los talones con apósitos de espuma y/o colocando dispositivos bajo las pantorrillas.



11. Evaluar el estado nutricional y ante estado de riesgo o desnutrición desarrollar un plan nutricional individualizado.

