

“SERIE 2008-2011 DE PREVALENCIAS DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL”

Pablo García Molina

Profesor Asociado Departamento Enfermería, Universidad de Valencia
Enfermero Servicio Pediatría Hospital Clínico Universitario Valencia
Miembro de la Comisión de Seguridad Clínica del Paciente HCUV

Evelin Balaguer López

Profesor Asociado Departamento Enfermería, Universidad de Valencia
Enfermero Servicio Pediatría Hospital Clínico Universitario Valencia

Mari Carmen Rodriguez Dolz

Enfermero Servicio Pediatría Hospital Clínico Universitario Valencia

Rafael Ortí Lucas

Servicio de Medicina Preventiva HCUV
Presidente Comisión de Seguridad Clínica del Paciente HCUV



Nuestro grupo de trabajo



Año 2005: creación del grupo de enfermería en pediatría del HCUV (GEMCP)

- 1. Aumentar la calidad de los servicios prestados por enfermería a los niños hospitalizados:**
 - a. Colaboración con otros servicios.
 - b. Dar visibilidad a las Úlceras por Presión (UPP).
 - c. Establecimiento sistema de vigilancia epidemiológica.

- 2. Colaborar con empresas (PYMES) y cooperativas:**
 - a. Investigación.
 - b. Adquisición de material preventivo.

- 3. Fomento de la formación sobre prevención efectos adversos.**

Año 2007: colaboración con el CATIC, el Servicio Preventiva y Calidad

Año 2010: Comisión de seguridad clínica del paciente del HCUV

Objetivo y Metodología

- **Objetivo**

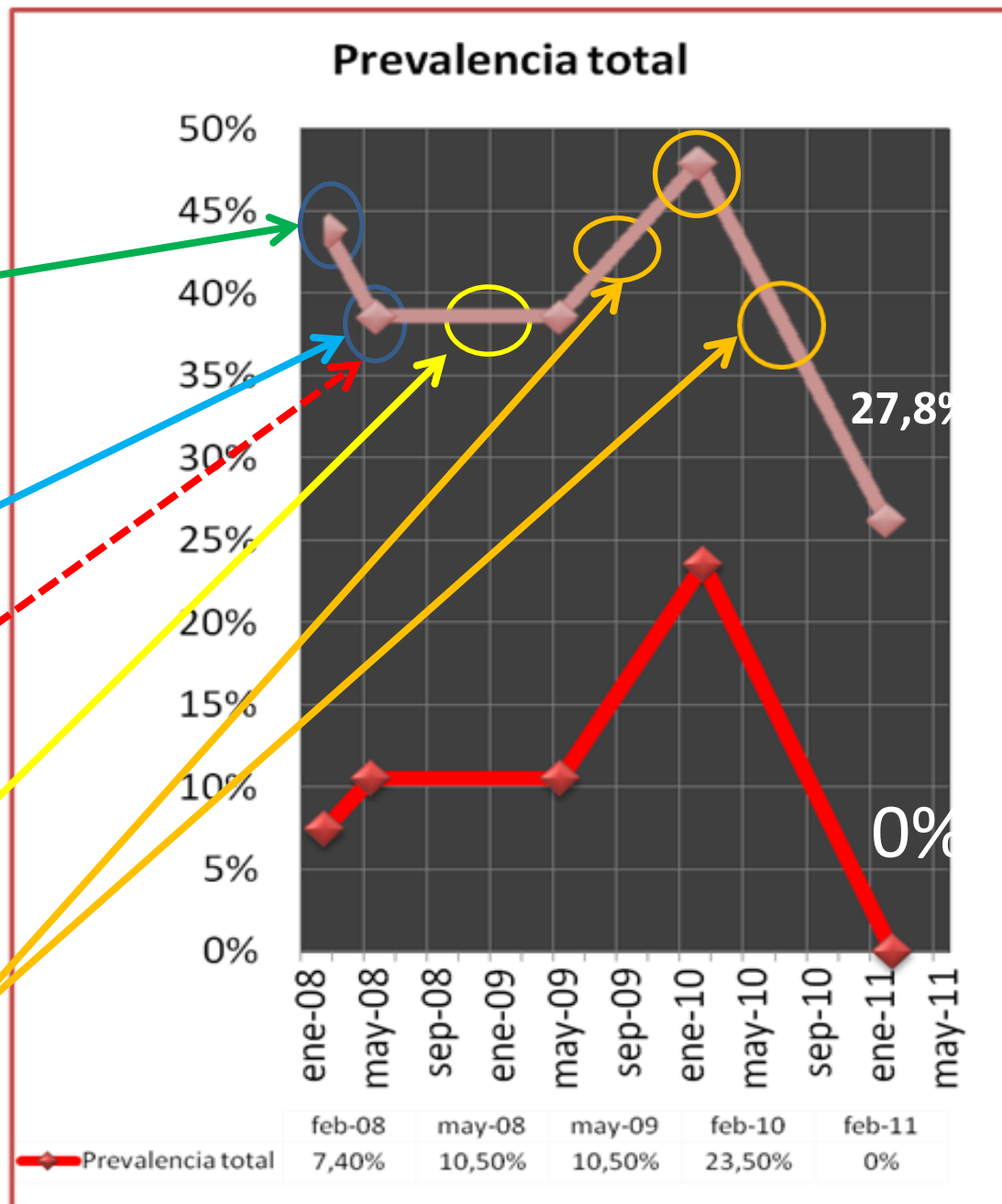
- Describir la evolución de la prevalencia de UPP en las unidades de neonatos, estudiar los factores de riesgo asociados y valorar las medidas de prevención.

- **Metodología**

- Estudio descriptivo transversal seriado entre 2008 y 2011 (n= 100 sujetos, en cinco cortes)
- Estimación de OR de prevalencia ajustada por otros factores de riesgo mediante regresión logística.
- Se tuvieron en cuenta las UPP categoría I y las UPP blanqueantes.
 - **Justificación:** ambas son lesiones que se han de prevenir en las edades más tempranas. Su visualización permitirá que se prevengan.

Úlceras por presión

- MAPA de RIESGO 2008
- Estudio necesidades (SEMP, AGHO, etc) 2008
- Coste-efectividad 2008-2009
- Provisión:
 - SEMP 2009.
 - Formación 2010



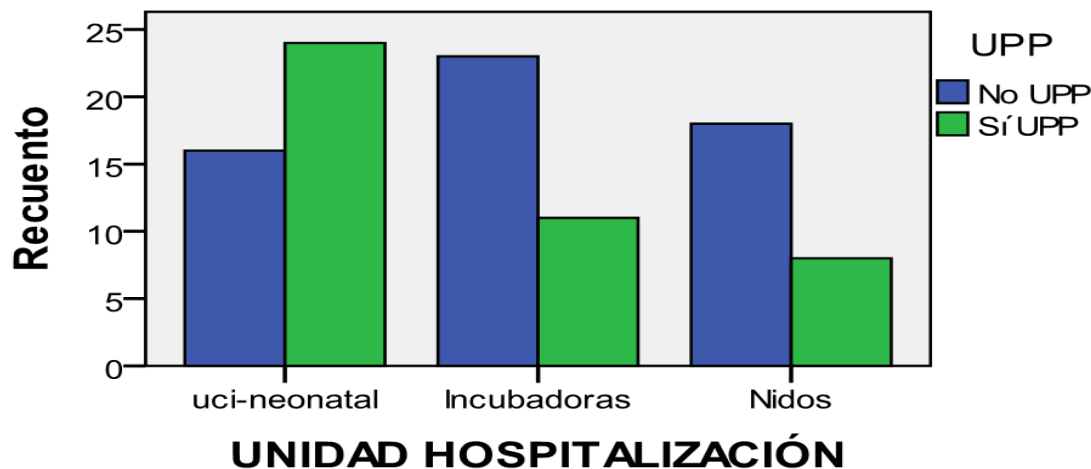
Serie de Prevalencias 2008-2011

- MAPA de RIESGO

Factor extrínseco	Odds Ratio	IC 95%	Significación
Pertenecer GRUPO Riesgo	7,73	2,96 – 20,19	,000
Ventilación Mecánica No Invasiva	4,11	1,01 – 16,57	,047
Sonda orogástrica	5,95	2,17 – 16,29	,001

- Estudio Necesidades

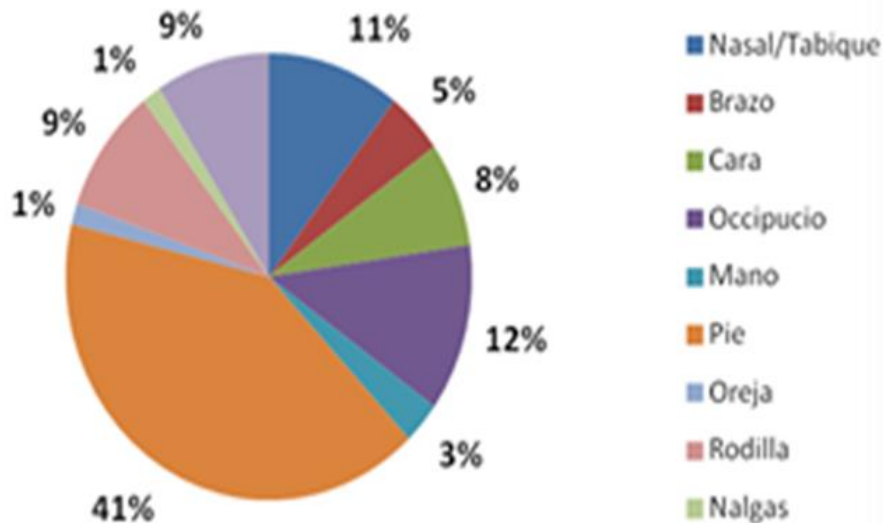
Gráfico de barras



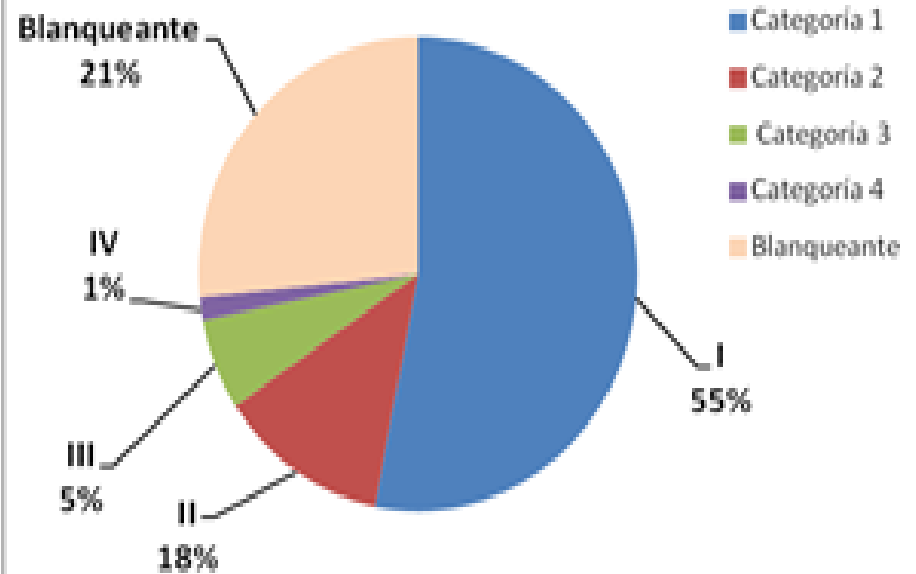
Serie de Prevalencias 2008-2011

- Estudio Necesidades

% UPP localización



% de UPP por categoría



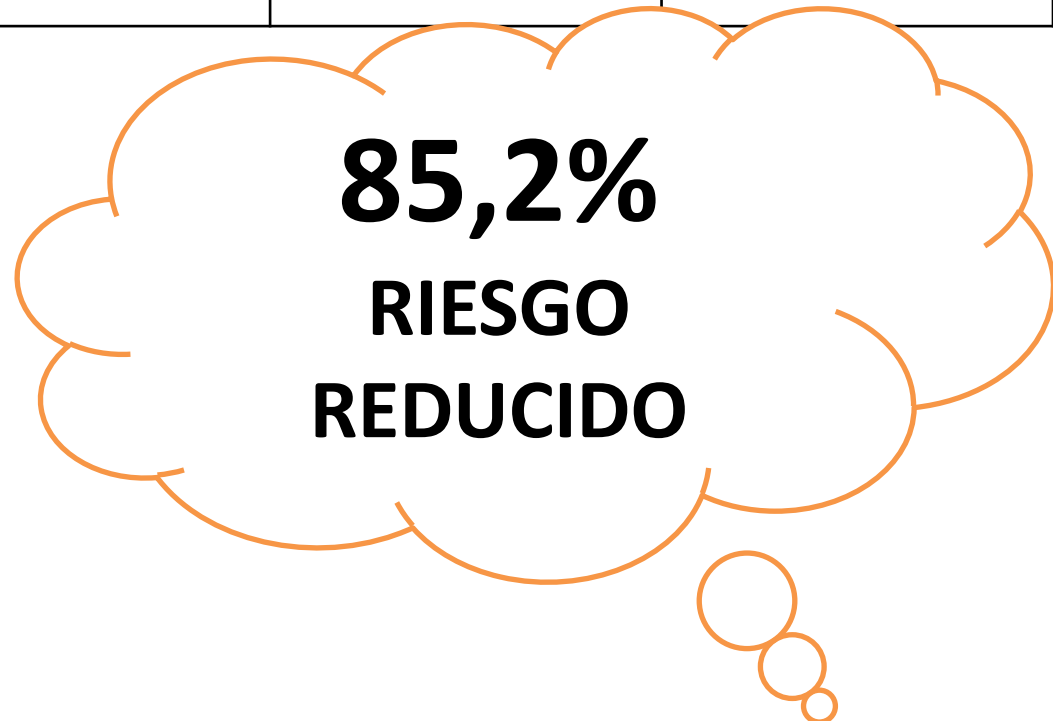
Serie de Prevalencias 2008-2011

- Efectividad Prevención

Intervenciones preventivas	Odds Ratio	IC 95%	Significación
SEMP mixta frente a colchón normal	0,44	0,19-1,01	,054
Cambio sensor SatO2 (c/4h frente a a/8h)	0,23	0,09-0,61	,003

Ingresar en UCI en 2011 frente a ingresar en 2008 (ajustada por riesgo)

Odds Ratio	,148
IC 95%	,029-,74
Significación	,021





Conclusiones

- En las Unidades Neonatales es más seguro ingresar en el 2011 que en el 2008.
- Si el 98% de las UPP en adultos se puede prevenir, en neonatos es el 85,2%.
- Las medidas preventivas se llevan a cabo a partir de la categoría I.
- La vigilancia epidemiológica y el uso de escalas de valoración de riesgo (NSRAS) son esenciales para prevenir UPP.
- Enfermería debe apostar por la formación e investigación en el campo de los cuidados.

An aerial photograph of a vast, shimmering ocean under a bright, hazy sky. The water is a deep blue with a sunlit path reflecting light across its surface. The horizon is visible in the distance, and the sky is filled with soft, white clouds.

Gracias por su atención

«No hay más ciego que el que no quiere ver»

Pablo García Molina