

## Formación Continuada y Autoevaluación «Revisión de conocimientos sobre cuidados en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión»

M. C. Asiain Erro\* y B. Marín Fernández\*\*

\* Supervisora de la Unidad de Cuidados Intensivos. Clínica Universitaria.  
Profesora Asociada de la Escuela Universitaria de la Universidad de Navarra.

\*\* Profesora titular de Enfermería Médico-Quirúrgica. Departamento de Ciencias de la Salud.  
Universidad Pública de Navarra. Pamplona. España.

161

ENFERMERÍA INTENSIVA incorpora un sistema anual de autoevaluación y acreditación dentro de un Programa de Formación Continuada, sobre la revisión de conocimientos para la atención de enfermería al paciente adulto en estado crítico. Uno de los objetivos de ENFERMERÍA INTENSIVA es que sirva como instrumento educativo y formativo en esta área y estimule el estudio continuado.

Las personas interesadas en acceder a la obtención de los créditos de Formación Continuada que a través de la SEEIUC otorga la Comisión Nacional de Formación Continuada, deberán remitir cumplimentada la hoja de respuestas adjunta (no se admiten fotocopias), dentro de los 2 meses siguientes a la aparición de cada número, a la *Secretaría de la SEEIUC. Vicente Caballero, 17. 28007 Madrid.*

- 1 Los siguientes factores pueden afectar a la piel y a su funcionamiento, excepto:
  - ☐ A) Envejecimiento y exposición a radiaciones ultravioleta.
  - ☐ B) Utilización de jabones neutros y no abusar de jabones y detergentes.
  - ☐ C) Utilización de jabones alcalinos.
  - ☐ D) Llevar una dieta poco equilibrada.
  - ☐ E) Algunos fármacos: corticoides, antibacterianos, antihipertensores, antidepresivos, anticonceptivos, etc.
- 2 Identifique los 3 principales factores mecánicos que contribuyen al desarrollo de úlceras por presión (UPP):
  - ☐ A) Desnutrición, diabetes y piel delicada.
  - ☐ B) Inmovilidad, fricción y humedad.
  - ☐ C) Debilidad, compresión y enfermedad crónica.
  - ☐ D) Compresión, fricción y fuerzas tangenciales.
  - ☐ E) Inmovilidad, diabetes y demencia.
- 3 ¿Cuál es la presión máxima que soporta un tejido corporal sin que se vea comprometida la circulación capilar?
  - ☐ A) Igual o menos de 14 mmHg.
  - ☐ B) Menor de 20 mmHg.
  - ☐ C) Igual a 32 mmHg.
  - ☐ D) Más de 38 mmHg.
  - ☐ E) Ningun dato es correcto.

162

**4** La relación compresión-tiempo juega un papel determinante en el desarrollo de las UPP. ¿Cuál de las siguientes opciones no interviene en la intensidad de la compresión?

- ☐ A) La postura del paciente.
- ☐ B) Tipo de colchón utilizado.
- ☐ C) La nutrición del paciente.
- ☐ D) La constitución del paciente.
- ☐ E) Todas son ciertas.

**5** Los siguientes factores influyen en la duración de la compresión aplicada sobre una zona corporal, excepto:

- ☐ A) Capacidad del paciente para percibir los estímulos dolorosos.
- ☐ B) Capacidad del paciente para modificar su postura.
- ☐ C) De las intervenciones de enfermería.
- ☐ D) De la estancia del paciente.
- ☐ E) Opciones b y c.

**6** La escala ideal para valorar el riesgo de desarrollar UPP debería:

- ☐ A) Tener un buen valor predictivo.
- ☐ B) Tener una alta sensibilidad.
- ☐ C) Tener alta especificidad.
- ☐ D) Ser fácil de utilizar.
- ☐ E) Todas son ciertas.

**7** ¿Cuál de las siguientes escalas no mide el riesgo de desarrollar úlceras por presión?:

- ☐ A) Escala de Norton.
- ☐ B) Escala de Gosnell.
- ☐ C) Escala de Walt.
- ☐ D) Escala de Braden.
- ☐ E) Escala de Waterlow.

**8** El mejor momento para hacer una valoración del riesgo de desarrollar UPP en UCI es:

- ☐ A) En el ingreso.
- ☐ B) A las 48 h del ingreso.
- ☐ C) A las 72 h del ingreso.
- ☐ D) Después de un suceso clínico significativo.
- ☐ E) Son correctas las opciones b, c y d.

9 Entre los cuidados para prevenir las UPP están todos los siguientes, excepto:

- ☐ A) Valorar el riesgo periódicamente mediante una escala específica.
- ☐ B) Realizar higiene escrupulosa de la piel con jabón neutro, secado cuidadoso y protección de ésta con cremas hidratantes.
- ☐ C) Realizar masaje profundo sobre las prominencias óseas.
- ☐ D) Cambios de postura cada 2 h.
- ☐ E) Administrar una nutrición adecuada.

10 Según la clasificación de las UPP por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión (GNEAUP), la presencia de eritema cutáneo que no palidece en piel intacta se refiere a:

- ☐ A) Úlcera, estadio I.
- ☐ B) Úlcera, estadio II.
- ☐ C) Úlcera, estadio III.
- ☐ D) Úlcera, estadio IV.
- ☐ E) Ninguna es cierta.

11 En presencia de eritema cutáneo que no desaparece, además de los cuidados de prevención de UPP instaurados, hay que añadir todos los siguientes excepto:

- ☐ A) Incrementar la periodicidad de los cambios de postura.
- ☐ B) Realizar los posicionamientos con un mayor cuidado y proteger la zona de presión con un apósito hidrocoloide.
- ☐ C) Evitar el decúbito sobre el lado afectado o disminuir el tiempo de apoyo.
- ☐ D) Disminuir la presión que ejerce el plano sobre el que está acostado el paciente.
- ☐ E) Determinar el peso del paciente para saber con exactitud el compromiso del flujo capilar.

12 La prevalencia de las UPP se basa en:

- ☐ A) El número de casos nuevos en un grupo de pacientes durante un período determinado.
- ☐ B) El número total de casos de una población en un momento determinado.
- ☐ C) El número total de casos nuevos en un mes.
- ☐ D) El número de casos nuevos aparecidos en una semana en una población determinada.
- ☐ E) Ninguna es cierta.

13 La incidencia de las UPP se define como:

- ☐ A) Número de casos nuevos durante un período determinado, en relación con el número de pacientes.
- ☐ B) Número de casos nuevos que se diagnostican cada día.
- ☐ C) Número total de pacientes con UPP en el momento del ingreso.
- ☐ D) Número de casos que han desarrollado UPP registrados al alta de la UCI.
- ☐ E) Todas son ciertas.

**14** Según la clasificación de las UPP establecida por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión (GNEAUP), la úlcera que implica la pérdida total del grosor de la piel con lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo, pero no por la fascia subyacente se refiere a:

- ☐ A) Úlcera, estadio I.
- ☐ B) Úlcera, estadio II.
- ☐ C) Úlcera, estadio III.
- ☐ D) Úlcera, estadio IV.
- ☐ E) Ninguna es cierta.

**15** En cuidados intensivos el riesgo de desarrollar UPP, con frecuencia se ve incrementado por el déficit de oxígeno tisular que produce una mayor vulnerabilidad de los tejidos. ¿En cuál de las siguientes situaciones se produce alteraciones en la demanda o aporte de oxígeno?

- ☐ A) Elevación de la temperatura.
- ☐ B) Alteración circulatoria.
- ☐ C) Alteración respiratoria.
- ☐ D) Administración de fármacos vasoactivos.
- ☐ E) Todas las anteriores.

**16** En relación con la morbilidad debida a las UPP, indique cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones son ciertas:

- ☐ A) El aumento de la mortalidad en pacientes con UPP se debe exclusivamente a la presencia de UPP.
- ☐ B) Cuanto más crítico es el estado del paciente, mayor vulnerabilidad existe para el desarrollo de UPP.
- ☐ C) Existe asociación entre la presencia de UPP y el incremento de la mortalidad.
- ☐ D) Son correctas b y c.
- ☐ E) Ninguna de las anteriores es correcta.

**17** Como consecuencia de la presencia de UPP, son ciertos todos los enunciados siguientes excepto:

- ☐ A) Dolor e incomodidad para el paciente.
- ☐ B) Prolongación de la hospitalización del paciente.
- ☐ C) Aumento de la carga de trabajo de la enfermera.
- ☐ D) Disminuye el riesgo de infección y sepsis.
- ☐ E) El tratamiento es más caro que su prevención.

**18** Señale cuál de los sistemas que se citan a continuación para aliviar la presión a la que está sometido el paciente, está contraindicado:

- ☐ A) Almohadas debajo de los gemelos para facilitar que los talones estén libres de presión.
- ☐ B) Cojines de silicona cuando el paciente está sentado en un sillón.
- ☐ C) Colocación de flotadores (cojín circular) debajo de las nalgas.
- ☐ D) Utilización de colchones de foam de baja presión.
- ☐ E) Utilización de colchones de aire.

**19** Respecto a los microorganismos más frecuentes que causan infección de las úlceras en la piel, se encuentran:

- ☐ A) *Staphylococcus aureus*.
- ☐ B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- ☐ C) *Proteus*.
- ☐ D) Enterococos.
- ☐ E) Todos los anteriores.

**20** Cuando se selecciona una superficie de apoyo para la prevención de las UPP, son posibles criterios a considerar:

- ☐ A) El estado clínico del paciente.
- ☐ B) Eficacia, durabilidad y facilidad de uso del dispositivo.
- ☐ C) Mantenimiento y facilidad para la limpieza del equipo.
- ☐ D) Todas las anteriores.
- ☐ E) Sólo son correctas las respuestas b y c.

**21** Son indicadores de resultado para valorar la calidad de los cuidados de enfermería en la prevención de las UPP:

- ☐ A) La valoración del riesgo de desarrollar UPP se ha realizado con precisión.
- ☐ B) La incidencia del desarrollo de UPP está documentada.
- ☐ C) Las estrategias y acciones para prevenir la lesión de la piel están planificadas y desarrolladas.
- ☐ D) Existe un programa educativo diseñado y dirigido a todo el personal que cuida al paciente.
- ☐ E) Todas las anteriores son correctas.

**22** Respecto a la valoración del dolor que puede provocar una UPP, no es cierto que:

- ☐ A) Las heridas pequeñas y profundas son más dolorosas que las de gran tamaño y superficiales.
- ☐ B) Puede existir dolor aunque el paciente no pueda expresarlo.
- ☐ C) En el anciano puede estar disminuida la sensación dolorosa.
- ☐ D) Probablemente el dolor más intenso se experimenta en el momento de los cambios de apósito.
- ☐ E) El dolor varía de acuerdo a la localización y extensión de la úlcera.

**23** En posición de decúbito lateral, las localizaciones más frecuentes donde se desarrollan UPP son:

- ☐ A) Oreja, nunca, omoplato y cadera.
- ☐ B) Nuca, omoplato, codo, región lumbar y talón.
- ☐ C) Oreja, hombro, codo, cadera, entre las rodillas y los tobillos.
- ☐ D) Omoplato, pelvis, cadera y planta del pie.
- ☐ E) Nuca, hombro, pelvis y talón.

- 24 Son pasos básicos de la cura local de una UPP:
- ☐ A) Retirada del apósito.
  - ☐ B) Limpieza de la herida.
  - ☐ C) Desbridamiento de restos necróticos.
  - ☐ D) Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección.
  - ☐ E) Todos los anteriores.

- 25 Respecto al desbridamiento de una UPP, no es cierto que:
- ☐ A) El apósito sintético oclusivo o semioclusivo posibilita un desbridamiento autolítico.
  - ☐ B) El desbridamiento autolítico está contraindicado si la úlcera está infectada.
  - ☐ C) El desbridamiento enzimático es más efectivo cuando se combina con el desbridamiento mecánico o quirúrgico.
  - ☐ D) El desbridamiento quirúrgico es el procedimiento de mayor rentabilidad y rapidez.
  - ☐ E) El desbridamiento mecánico es una técnica muy selectiva utilizada con mucha frecuencia.

### BIBLIOGRAFÍA. Fuentes consultadas y recomendadas para el estudio del tema

1. Courtney H, Lyder ND. Pressure ulcer prevention and management. JAMA 2003;289:223-6.
2. Hill MJ. Atlas en color de la piel. En: Trastornos cutáneos. Madrid: Mosby/Doyma Libros, 1996; p. 1-11.
3. Keller PJA, Wille J, Ramshorst B, Werken Ch. Pressure ulcers in intensive care patients: a review of risks and prevention. Intensive Care Med 2002;28:1379-88.
4. Kidd PS, Wagner KD. Enfermería clínica avanzada. Atención a pacientes agudos. Madrid: Síntesis, 1992.
5. Lee Cheng Tiew, editor. Prediction and prevention of pressure ulcers in adults. Moh nursing clinical practice guidelines 1/2001. Disponible en: <http://www.ahcpr.gov/clinic/cpgonline.htm>
6. Lubisch K. Wound care: management of peripheral vascular disease and pressure ulcers. Disponible en: <http://www.nursingceu.com/NCEU/courses/wound>
7. Soldevilla Ágreda JJ. Guía práctica en la atención de las úlceras de piel. 4.ª ed. Madrid: Grupo Masson, Editorial Garsi S.A., 1998.