

El uso de la tecnología como herramienta de identificación y tratamiento de las heridas de presión: un aliado en la seguridad del paciente

O uso da tecnologia como ferramenta na identificação e tratamento das Lesões por Pressão: um aliado da Segurança do Paciente

The use of technology as a tool in the identification and treatment of Pressure Injury: an ally of Patient Safety

Janine Koepp¹, Mari Ângela Gaedke¹, Daiana Klein Weber Carissimi¹, Adilson Ben da Costa¹, Marcelo Carneiro².

¹Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

²Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Submissão: 01/08/2018

Aceite: 13/09/2018

marceloc@unisc.br

Las heridas por presión (HPP) son consecuencia de la presión acumulada entre prominencias de los huesos y de los tejidos de la piel, por periodos prolongados, resultando en mudanza del flujo normal de la sangre a través del área comprometida y, por tanto no hay descomposición progresiva de los tejidos. Es un problema importante para los servicios de salud, debido a la alta incidencia, prevalencia y al aumento de la morbilidad y mortalidad, así como el aumento de los gastos con las medidas profilácticas y terapêuticas.¹ Los adultos mayores y pacientes acamados son los que tienen mayores riesgos de desarrollar una HPP en las primeras semanas de hospitalización.²

En el área de la salud las heridas por presión (HPP) levantan cuestionamientos cuanto a la identificación de los tejidos heridos, perjudicando muchas veces la clasificación, lo que puede resultar en un diagnóstico tardío.

Las HPP pueden ser clasificadas en cuatro fases. En la primera fase ocurre mudanzas en la coloración, la piel queda rojiza o de color castaño, pero hay pérdida de tejidos. En la segunda fase, la pérdida de piel se hace presente, en la tercera fase, la piel pierda su espesor, y los tejidos subcutáneos se vuelven visibles. Ya en la cuarta fase, es posible observar otros tejidos

corporales como tendones y, en algunos casos extremos, estructuras de huesos.³

Estas heridas están directamente relacionadas a la calidad de la asistencia ofrecida al paciente, tanto en el ámbito domiciliario como en el sistema de atendimento (primario, secundario y terciario). Su aparición tiene carga financiera (directa e indirectas) y carga de sufrimiento para el paciente, familiares y para el sistema de salud. Además de cuestiones citadas anteriormente, son comunes los pasivos judiciales por procesos e indemnizaciones.⁴

Los pacientes con poca o ninguna movilidad que desarrollan HPP presentan mayor probabilidad de osteomielitis, sepsis o muerte.⁵ Según datos americanos del *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), las heridas de piel en pacientes crónicos tienen una frecuencia de 15% a 25%, en pacientes sobre cuidados domiciliarios de 7% a 12% en hospitales generales de 3% a 15%.^{6,7}

En 2013, el Ministerio de la Salud de Brasil, instituyó por medio del Despacho n° 529. El Programa Nacional de Seguridad del Paciente, el cual posee seis protocolos, y uno de ellos es la reducción al máximo posible de casos de HPP. De esa manera, uno de los objetivos de los Núcleos de Seguridad del Paciente en colaboración con los Comités de Control de Infecciones Hospitalarias, es el de elaborar estrategias de identificación precoz de las HPP, así como implementar medidas para reducir los casos de las mismas y utilizar el tratamiento más adecuado para cada fase de la herida.^{5,9}

La pérdida de la integridad cutánea, además de causar incómodo físico y estético al paciente, puede causar infecciones ocales y ser foco para infecciones generalizadas (sepsis de foco cutáneo) lo que replete en el aumento del tiempo de hospitalización, tratamientos y de mortalidad. Las HPP se convierten, de esta manera, en indicadores negativos de calidad de asistencia en salud, y seguridad del paciente.^{1,9,10}

En este contexto es necesario desarrollar una manera más eficaz de prevenir, diagnosticar y tratar las HPP, que disminuya el grado de subjetividad de la evaluación de las heridas, lo que está directamente relacionado al comprometimiento de los resultados. El buen uso de la tecnología hace que

aumente la gama de herramientas que ayudan en la prevención y en el tratamiento de las heridas por presión.

Los aplicativos para dispositivos móviles (APP) hacen parte de la vida de las personas. Son parte de las facilidades del mundo moderno. El ambiente de atendimento a la salud absorbió esta tecnología, pero necesita mejorar y optimizar su uso. La practicidad y la accesibilidad a los dispositivos móviles vienen a favorecer la práctica profesional, pues permite fácil alcance a las informaciones.

La utilización de imágenes térmicas adquiridas por cámaras de infrarrojo, pasibles de ser adaptadas a dispositivos móviles, tienen como objetivo el de mejorar la precisión del diagnóstico y así facilitar el plan de conductas en tiempo real. Estudios previos vienen demostrando que imágenes térmicas, asociada a técnica de procesamiento de imágenes, favorecen a la identificación precoz de HPP en comparación con la identificación visual del profesional de la salud.²

Se resalta que la profundidad o el carácter del daño de una herida profunda del tejido puede no ser determinado por la inspección visual, además de eso, variaciones de dolor y temperatura pueden preceder a alteraciones visualmente detectables en el color de la piel. El beneficio de la utilización del infrarrojo es señalar áreas en proceso inflamatorio de la piel que podrán ayudar a diagnosticar precozmente y dar mayor tiempo de intervención preventiva en los pacientes sobre riesgo de HPP.³

Los comités de Control de Infecciones Hospitalarias y el Núcleo de Seguridad del Paciente actúan en un mismo sentido, determinando medidas necesarias a la mejoría de los procesos. El compromiso del equipo multiprofesional aliado a las capacitaciones sectoriales en servicio, son estrategias importantes en la búsqueda de buenos resultados. Además de eso, es necesario que la seguridad del paciente sea una meta institucional, por sobre las metas financieras y operacionales.

De esta manera, créese que el uso de esta tecnología pueda identificar preventivamente las áreas del cuerpo humano más propensas a desarrollar HPP contribuyendo también para el diagnóstico, tratamiento y recuperación más efectiva de las HPP, siendo una herramienta importante para la seguridad del paciente.

Sin embargo, es necesario la intensificación de la investigación e inversiones de recursos en tecnologías de prevención, diagnóstico y tratamiento de HPP. Pues, aunque estén bien establecidas las recomendaciones para la prevención de las HPP, las mismas no han sido suficientemente efectivas.

REFERÊNCIAS

1. Pissaia LF, Silva F, Costa AEK. Análise bibliográfica das iniciativas de prevenção da lesão por pressão em adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva [Internet]. Res, Society Develop 2018 [citado 2018 set 10]; 7 (5): 01-14. Disponível em: <https://doaj.org/article/62380a52dd6b42b7b3a943c1c2963860?gathStatIcon=true>
2. Bennett SL, Goubran R, Knoefel F. Long term monitoring of a pressure ulcer risk patient using thermal images. 2017 39th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society (EMBC) 2017: 1461-1464. doi: 10.1109/EMBC.2017.8037110
3. Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, et al. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. J Wound Ostomy Continence Nurs 2016; 43 (6): 585-597. doi: 10.1097/WON.0000000000000281
4. Fialho LMF, Baron MV, Brandenburg C, et al. Úlceras por Pressão, Prevenção Primária e Educação: Revisão Integrativa de Estudos. Holos 2017; 33 (02): 409-423. doi: 10.15628/holos.2017.2356
5. Costa RC, Caliri MHL, Gamba MA. Fatores associados à ocorrência de úlcera por pressão em lesados medulares. Rev Neurociência 2013; 21 (1): 60-68. doi: 10.4181/RNC.2013.21.796.9p
6. Valles JHH, Monsivais MGM, Guzman MGI, et al. Nursing care missed in patients at risk of or having pressure ulcers. Rev Latino-Am Enfermagem 2016; 24 (e2817). doi: 10.1590/1518-8345.1462.2817
7. NPUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure Ulcer Stages Revised., Washington: NPUAP, 2016 [citado em 2018 jul 11]. Disponível em: <http://www.npuap.org/about-us/>
9. Brasil. 2016. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e

Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa.

10. Souza RF, Alencar IGM, Alves AS. Adverse events in the intensive care unit. Rev Enferm 2018; 12 (1): 19-27. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i1a25205p19-27-2018>

AHEAD OF PRINT