

N° 015 -2024-DG-INCEN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 25 de enero del 2024.

VISTOS:

El Expediente N° 24-000546-001, que contiene INFORME N° 0008-2024-DE-INCEN/MINSA, de fecha 10 de enero del 2024, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, INFORME N° 007-2024-UO-OEPE/INCEN, de fecha 11 de enero del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 008-2024-OEPE/INCEN, de fecha 11 de enero del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y con INFORME N° 30 -2024-OAJ/INCEN, de fecha 16 de enero del 2024, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 –Ley General de Salud, dispone que *“La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”; “La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla”*

Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, así como el acceso a la información y consentimiento informado.

Que, específicamente el numeral 15.3 del artículo 15° de la Ley precitada en el párrafo precedente, sobre la Atención y recuperación de la salud, dispone que toda persona tiene derecho a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo; así como: b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.

Que, el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad orgánica o servicios con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso, en tal sentido, el inciso s) del artículo 37° del citado Reglamento Interno establece que corresponde al Director Médico disponer la elaboración del Reglamento Interno, de



las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos referido a la atención de los pacientes, personal suministro, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios.

- Que, con INFORME N° 0008-2024-DE-INCN/MINSA, de fecha 10 de enero del 2024, la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, solicita a la Dirección General indicar a quien corresponda la revisión y posterior aprobación con acto resolutivo de la **GUIA TECNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"**.
- Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado*.
- Que, con el INFORME N° 007-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 11 de enero del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del proyecto de la **GUÍA TÉCNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"**, elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) estando en cumplimiento con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, que aprueba la Directiva Administrativa: "Lineamientos para la Formulación, Elaboración y aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas", informe que es refrendado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante el PROVEIDO N° 008-2024-OEPE/INCN, elevándolo con su opinión técnica favorable para la prosecución del trámite correspondiente.



Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos.

- Que, el numeral 6.1.3 de la VI Disposiciones Específicas del citado cuerpo normativo en el párrafo precedente, señala que la Guía Técnica *"Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operario seguir un determinado recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...)"*.



Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: **"LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS"**, ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación.



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 25 de enero del 2024.

- Que, el numeral 5.3 de la V Disposiciones Generales, define al Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda.
- Que, en concordancia a ello, el Subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V Disposiciones Generales, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros a la Guía Técnica.
- Que, en esa misma línea normativa, el Subnumeral 5.3.4. ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:



- **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
- **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente

La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.

- Que, la **GUÍA TÉCNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"**, tiene como finalidad de estandarizar y unificar criterios técnicos por parte del profesional de enfermería en el manejo de úlceras decúbito III, garantizando la seguridad del paciente hospitalizado en el INCN y como objetivo general de promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de curación de úlcera de decúbito III revirtiendo la lesión, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



- Que, mediante Hoja de Envío de Trámite General, el Director General solicita se proyecte el Informe y la Resolución Directoral, para la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"**,



- Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta



pertinente aprobar la **GUÍA TÉCNICA: “CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III”**.

- Que, estando a lo informado con Informe N° 30-2024-OAJ/INCN, de fecha 16 de enero del 2024, la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, considera viable la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: “CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III”**, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; mediante acto resolutivo;
- Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;
- De conformidad con, Ley N° 26842 –Ley General de Salud, Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;



SE RESUELVE:

Artículo 1°. – **APROBAR** la **GUÍA TÉCNICA: “CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III”**, que en dieciocho (18) folios formará parte integrante del acto resolutivo.

Artículo 2°. – **ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la **GUÍA TÉCNICA: “CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III”**, en el ámbito de su competencia.

Artículo 3°. – **DEJAR SIN EFECTO** todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

Artículo 4°. – **DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



INCN

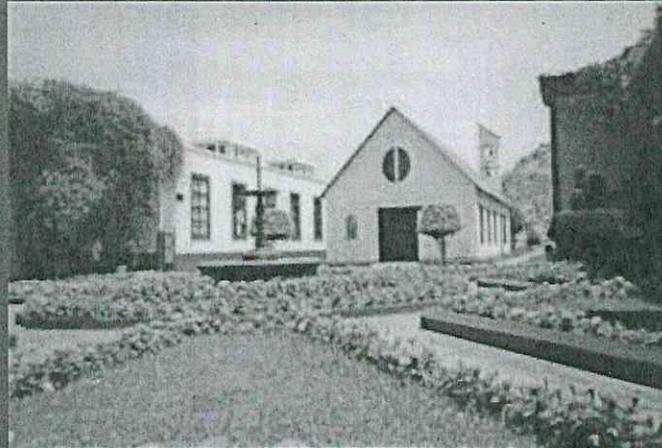


PERÚ Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"



2024



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA:

"CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

CPC. CÉSAR ARTURO DIAZ HUANGAL

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ENF. ANGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

LIC. ESP. KATHERINE NAVARRO SULCA

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ESPECIALISTA Y ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2024





ÍNDICE

| N° | CONTENIDO | PÁG. |
|-------|---|------|
| | CUADRO DE CONTROL | 05 |
| I. | FINALIDAD | 06 |
| II. | OBJETIVO | 06 |
| | 2.1. OBJETIVO GENERAL | 06 |
| | 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 06 |
| III. | ÁMBITO DE APLICACIÓN | 06 |
| IV. | NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR | 06 |
| V. | CONSIDERACIONES GENERALES | 06 |
| | 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS | 06 |
| | 5.2. CONCEPTOS BÁSICOS | 06 |
| | 5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS | 09 |
| | 5.3.1. RECURSOS HUMANOS | 09 |
| | 5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS | 09 |
| | 5.3.3. EQUIPAMIENTO | 09 |
| | 5.3.4. RECURSOS MATERIALES | 09 |
| | 5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO | 10 |
| VI. | CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS | 10 |
| | 6.1. INDICACIONES | 10 |
| | 6.2. CONTRAINDICACIONES | 10 |
| | 6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO | 10 |
| | 6.3.1. REQUISITOS | 10 |
| | 6.3.2. TIEMPO | 10 |
| | 6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO | 10 |
| | 6.4. COMPLICACIONES | 12 |
| VII. | RECOMENDACIONES | 12 |
| VIII. | ANEXOS | 13 |
| | ANEXO 01: IMÁGENES | 14 |
| | ANEXO 02: FLUJOGRAMA | 17 |
| IX. | BIBLIOGRAFÍA | 18 |





GUÍA TÉCNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"

| ROL | ORGANO | FECHA | V° B° |
|--------------|--|-------------|---|
| ELABORADO | DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA | ENERO, 2024 | |
| REVISADO POR | OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN) | ENERO, 2024 |  |
| | OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA | ENERO, 2024 |  |
| APROBADO | DIRECCIÓN GENERAL | ENERO, 2024 | |


M. CRUZADO S.




M. CRUZADO S.


C. DIAZ M.





GUÍA TÉCNICA: "CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III"

I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar criterios técnicos por parte del profesional de enfermería en el manejo de úlceras de decúbito III, garantizando la seguridad del paciente hospitalizado en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de curación de úlcera de decúbito III revirtiendo la lesión, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Proporcionar oportunamente una atención de calidad y cuidados específicos en los pacientes que presentan úlcera de decúbito III.
- ✓ Evitar la extensión y complicaciones de úlceras de decúbito III.
- ✓ Contribuir en la recuperación de las lesiones por presión acortando su estadía hospitalaria.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Se aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y servicios neurocríticos del INCN.

NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

- Curación de Úlcera de Decúbito III.
 - Código CPMS: 15884
 - Tiempo: 40 minutos.

CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

Definición del procedimiento

Curación de úlcera de decúbito III: Es el conjunto de medidas y/o técnicas destinadas a la recuperación de la piel producto de las lesiones por presión (LPP) de decúbito III.

5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Definición de lesión por presión (Úlceras por presión):** Es aquella lesión de origen isquémico localizado en la piel y/o tejido subyacente, principalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión continua de las partes blandas sobre una prominencia ósea provocando isquemia y disminuyendo la irrigación sanguínea de la zona.





- **LPP de decúbito III:** Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente. Puede presentarse en forma de cráter, a menos que se encuentre cubierto por tejido necrótico.
- **Tejido necrótico:** Placa definida, de color parduzco o negro, espesa, sólida, seca, de textura correosa que aumenta su dureza a medida que se deseca.
- **Los apósitos de alginato de plata:** Tienen efecto antimicrobiano o bactericida sobre las heridas. Pueden ser utilizados ante heridas de evolución tórpida, con sospecha de infección o con evidencia de ella. Está demostrada su eficacia para preparar el lecho ulceral, controlan el exudado y el mal olor de la lesión. Los preparados con plata son tópicos útiles por su amplio espectro antibacteriano, antifúngico y antiviral, y por no tener efectos dañinos sobre la cicatrización.
- **La colagenasa:** Enzima de colagenasa ha sido aprobada para utilizarse como cicatrizante, se utiliza generalmente en úlceras, escaras, quemaduras y lesiones. La colagenasa medicinal es una enzima que se extrae del medio de cultivo del clostridium y se utiliza para eliminar los restos celulares y extracelulares del tejido necrosado. Contribuye en la formación del nuevo tejido y reepitelización de las úlceras y escaras dérmicas. El colágeno del tejido sano o recién formado no es atacado por la colagenasa.
- **Cuidado local de las lesiones en estadio III:** El cuidado de las UPP de grado III debe contemplar:
 - ✓ Las medidas preventivas para la zona perilesional,
 - ✓ La preparación del lecho de la herida y la cura de la misma
- **Desbridamiento:** Es el conjunto de mecanismos (fisiológicos o externos) dirigidos a la retirada de tejidos necróticos, exudados, colecciones serosas o purulentas y /o cuerpos extraños asociados presentes en el lecho de la lesión. Tiene como objetivo:
 - ✓ Eliminar el tejido desvitalizado.
 - ✓ Evitar la proliferación bacteriana e infección para facilitar el crecimiento de células y tejido sano.
 - ✓ Permite valorar la profundidad de la lesión.
 - ✓ Control del olor de la lesión.
- **Desbridamiento mecánico:** Es el desbridamiento del tejido necrótico y esfacelos, que se realiza mediante bisturí. Es la forma más rápida de eliminar escaras secas adheridas a planos más profundos o de tejido necrótico húmedo.



El desbridamiento mecánico se realiza por planos y en diferentes sesiones, siempre comenzando por el área central, procurando llegar hasta uno de los bordes de la lesión.

- **Desbridamiento enzimático:** Es el desbridamiento mediante el uso de enzimas exógenas colagenasa. Favorece el desbridamiento y crecimiento de tejido de granulación. Es un método a utilizar cuando el paciente no tolera el desbridamiento mecánico.

Se realiza mediante la aplicación diaria de pomada enzimática solo en el centro de la herida, sin sobrepasar los límites de la misma.

- **Desbridamiento autolítico:** Es una forma de desbridamiento selectivo y atraumático. Se basa en el principio de la cura húmeda (ablandar la UPP y mantenerla húmeda).

Utiliza enzimas endógenas para rehidratar y licuar. Los productos existentes en el mercado favorecen la humedad en la úlcera, la fibrinólisis y la autodigestión del tejido desvitalizado por las enzimas propias del organismo.

Se realiza mediante la aplicación de hidrogel más apósito secundario hidrocélular que se debe mantener durante 3-4 días sin levantar. Si hay exceso de exudado, colocar además un apósito de alginato.

- **Uso de Superficies Especiales del Manejo de la Presión (SEMP):** Las SEMP dan nombre a un conjunto de dispositivos diseñados específicamente para reducir o aliviar la presión de toda la superficie corporal del paciente que contacta con una superficie de apoyo (cama, silla). Incluyen camas, colchones, sobre colchones o colchonetas, cojines de asiento, etc. El uso de SEMP no sustituye a los cambios posturales ni otras medidas de prevención.

- **Cambios posturales:** Permiten reducir el tiempo y la cantidad de presión ejercida sobre las zonas más vulnerables del cuerpo.

Los cambios posturales (siempre que no esté contraindicado) los realizaremos cada 2 - 3 horas a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada. Cuando esté sentado las movilizaciones deben ser horarias.

En los cambios posturales es necesario tener en cuenta:

- ✓ Evitar en lo posible que el paciente se apoye sobre sus zonas de riesgo.
 - ✓ Mantener la alineación corporal, la distribución del peso y el equilibrio del paciente, ya sea sentado o acostado.
 - ✓ Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí, usando cojines, almohadas u otras superficies blandas.
- Utilizar superficies blandas para eliminar la presión sobre los talones.





- ✓ Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales y la fricción utilizando para ello diferentes elementos como sábanas, traveseras o grúas.
- ✓ En decúbito lateral, no sobrepasar los 30° de giro para evitar apoyar.

5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico(a) de enfermería.

5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y servicios de neurocríticos.

5.3.3. EQUIPAMIENTO

- Unidad de la atención del paciente.
- Cama clínica articulada.
- Colchón antiescaras.

5.3.4. RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Coche de procedimiento.
- Biombo de 3 cuerpos.
- Contenedor para biocontaminados.
- Dispositivos: (SEMP)
 - Colchón anti-escaras.
 - Colchonetas.
 - Cojines de asiento, almohadas.
- Hoja de bisturí N° 20.
- Paquetes de gasa estéril 10 x 10.
- Equipo de curación simple (cirugía menor).

B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- Equipos de protección:
 - Mandil descartable 01
 - Mascarilla N95 01
 - Gorro 01
 - Gafas de protección 01
- Guantes de barrera 02
- Guantes estériles 01
- Gasas 10 x 10 04





C. MEDICAMENTOS

- Jabón glicerina u otros 01
- Apósito hidrocoloide 01
- Alginato de plata 01
- CINA al 9% 01

D. OTROS

- Historia clínica (indicación médica).
- Anotaciones de enfermería.
- Formato de LPP.
- Kardex de enfermería.
- Lapicero azul y rojo.

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. INDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- Todo paciente que presente características de una lesión por presión en estadio III.

6.2. CONTRAINDICACIONES

- No existe contraindicación.

6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1. REQUISITOS

- Paciente hospitalizado que presente úlcera de decúbito III.

6.3.2. TIEMPO

- 40 minutos.

6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

Evaluación y preparación del paciente

1. Compruebe identidad del paciente.
2. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
3. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar.
4. Infórmese diagnóstico de paciente y medicación actual.

Realice escala de Barthel (grado de dependencia). y escala Norton (riesgo a desarrollar LPP).





6. Coloque al paciente en la posición más adecuada y cómoda, tanto para el propio paciente como para el profesional que va realizar el procedimiento.
7. Realice aseo corporal y brinde apoyo emocional.
8. Preserve su intimidad en la medida de lo posible a través de biombos.

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Lavado de manos clínico según Norma Técnica N°RM N°255-2016/MINSA.
2. Colóquese guantes estériles.
3. Realice la valoración de la herida considerando: aspecto, extensión, profundidad, cantidad y características del exudado, tejido necrótico, esfacelo, tejido de granulación.
4. Utilice solución salina al 0.9% para la limpieza de la lesión a presión continua, favoreciendo el arrastre de tejido desvitalizado y microorganismos
5. Secar la piel perilesional y dejar húmedo el lecho de la herida.
6. Si la lesión se encuentra con tejido necrótico o esfacelo realice desbridamiento autolítico y/o cortante o en combinación.
7. Aplique sobre la lesión gel desbridante autolítico en cantidad suficiente que permita cubrir la lesión estimulando la autólisis y la angiogénesis a través de la humedad, favoreciendo la cicatrización.

- Si existe lesión infectada con exudado moderado o alto colocar apósito de alginato de plata junto al gel desbridante autolítico y se cubrirá con un apósito hidrocelular Para lesiones que presentan tunelizaciones o trayectos fistulosos utilizar apósitos de plata o plata nanocristalina en lecho de la herida y dentro de la lesión cavitada además del gel desbridante autolítico.
- En caso de heridas con exudado mínimo o escaso coloque apósito hidrocoloide que brinde humedad a la lesión.
- El cambio de apósito hidrocelular debe cubrir de 2 a 3 cm de los bordes de la lesión por presión, el cambio estará determinada por la cantidad de exudado.
- Verificar el sellado completo de los apósitos de protección.

8. Segregue los residuos comunes y biocontaminados respectivamente.
9. Retire los guantes estériles y realice el lavado de manos.

C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice cambios posturales cada dos horas mediante el uso de reloj.
2. Uso de SEMP como colchones viscoelásticos, colchón neumático alternante, superficies de polímeros en cojines acorde al área.
3. Indique y supervise al personal técnico el cumplimiento de la movilización cada 2 horas y protección de las zonas de riesgo.
4. Comunicar a la supervisión de enfermería: paciente con LPP para su registro.





5. Registre y reporte el procedimiento, evolución y hallazgos significativos en Kardex, notas de enfermería.
6. Elabore los diagnósticos de enfermería, según corresponda:

- ✓ 00312* Lesión por presión en adultos.
- ✓ 00313* Lesión por presión infantil.

***Fuente: Diagnósticos NANDA.**

| PROCESO O PROCEDIMIENTO | | | |
|--|---|---|-----------|
| CÓDIGO | RESPONSABLE | ACTIVIDAD | DURACIÓN |
| | | GUÍA TÉCNICA: CURACIÓN DE ÚLCERA DE DECÚBITO III | MINUTOS |
| 15884 | - Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista. | A: Previo al procedimiento | 5 |
| | | B: Durante el procedimiento | 30 |
| | | C: Después del procedimiento | 5 |
| Tiempo total de Duración (Aproximada) | | | 40 |

6.4. COMPLICACIONES

Si progresa:

- Celulitis.
- Infecciones óseas y articulares.
- Reducción de la calidad de vida del paciente.
- Aumento de la estancia hospitalaria y costo hospitalario.



VII. RECOMENDACIONES

Recomendaciones antes de realizar un desbridamiento:

- ✓ Valorar paciente en su conjunto teniendo en cuenta situación de salud, posibilidades de curación, expectativas de vida, problemas y beneficios que le aportamos.
- ✓ Antes y después del procedimiento, considerar pauta analgésica y /o anestesia local.
- ✓ Valorar la vascularización del área lesional.
- ✓ Áreas anatómicas de especial atención. Localizaciones como cara, manos, dedos, genitales, mamas, mucosas, tendones expuestos y capsulas articulares.
- ✓ En las lesiones por presión localizadas en talones que presentan necrosis secas (escara) sin edema, eritema, fluctuación o drenaje, puede no ser necesario el desbridamiento inmediato. Debe someterse a vigilancia continua c/24 horas y si en





algún momento aparecen los signos descritos antes, iniciar el desbridamiento. Esto es una excepción de que toda escara debe ser desbridada.

- ✓ Esta cubierta actúa como una capa protectora en una zona de alto riesgo de osteomielitis debido a la cercanía del hueso calcáneo.
- ✓ Se debe evitar el desbridamiento cortante en pacientes con trastornos de coagulación /tratamiento anticoagulante a largo plazo, tejido necrótico cercano o que afecte a los vasos sanguíneos, tendones de los nervios.

VIII. ANEXOS

ANEXO 01: IMÁGENES

ANEXO 02: FLUJOGRAMA



M. CRUZADO S.



C. DIAZ H.

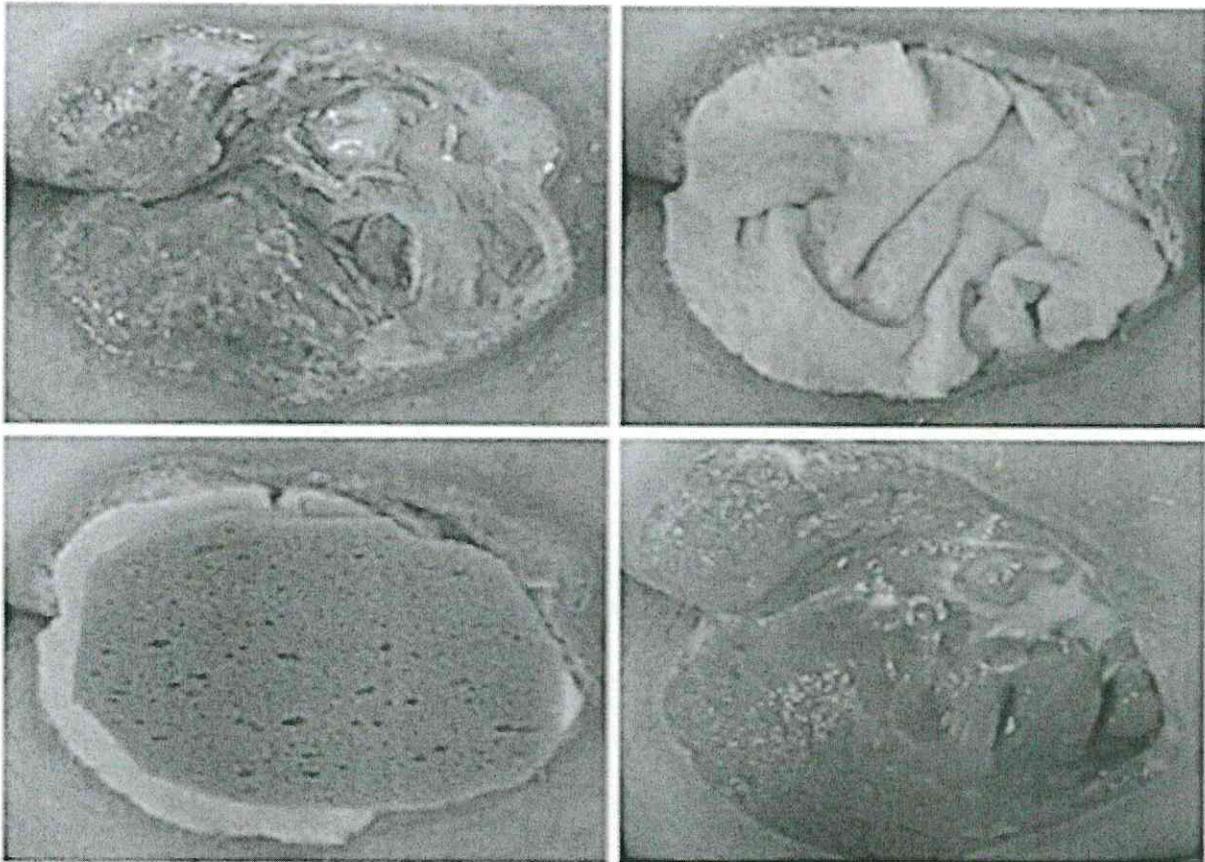


ANEXO 01: IMÁGENES

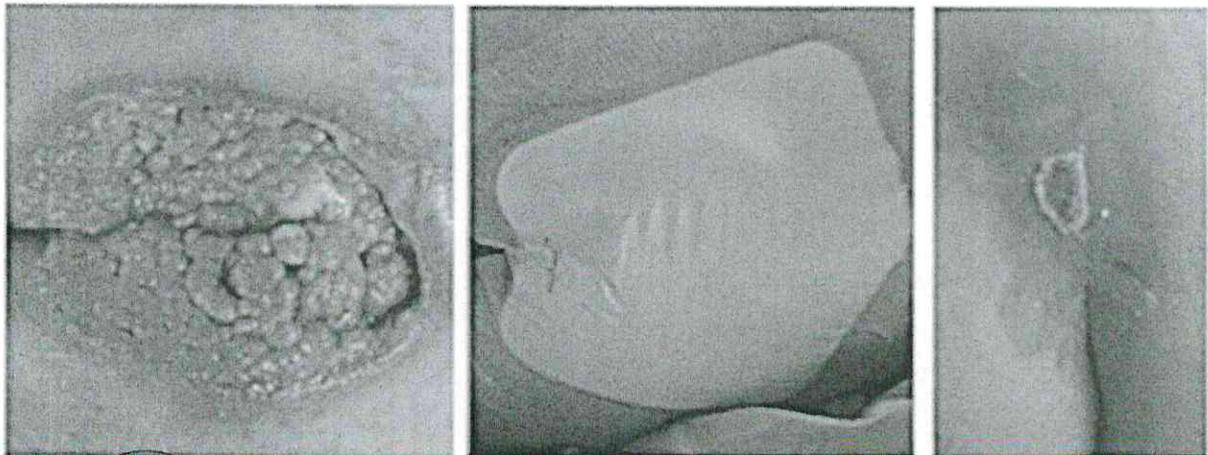


Cura húmeda: desbridamiento autolítico con alginato de calcio + esponja de polietileno estéril

Luego muchas gasas: dejar hasta 72 h

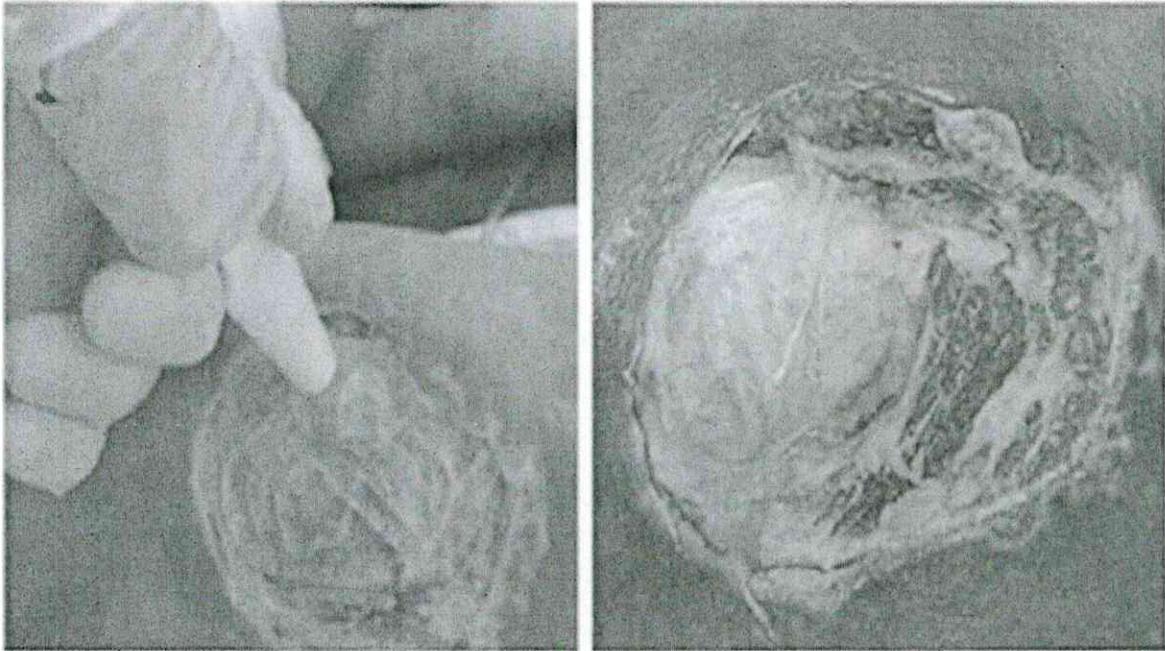


Misma lesión. Continuar con apósito de poliuretano, o espuma. Dejar hasta 72 h.



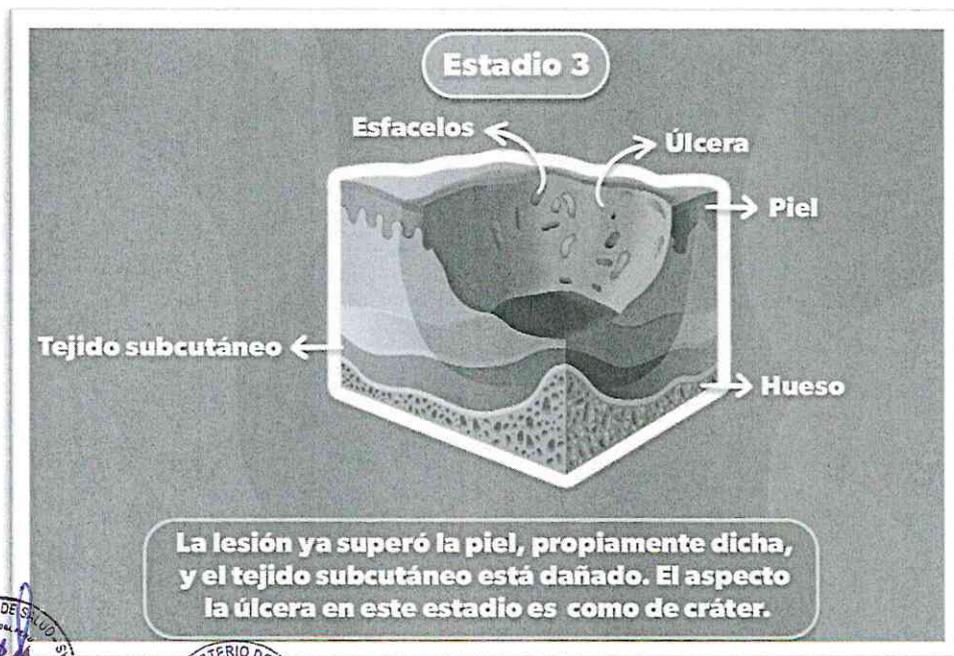
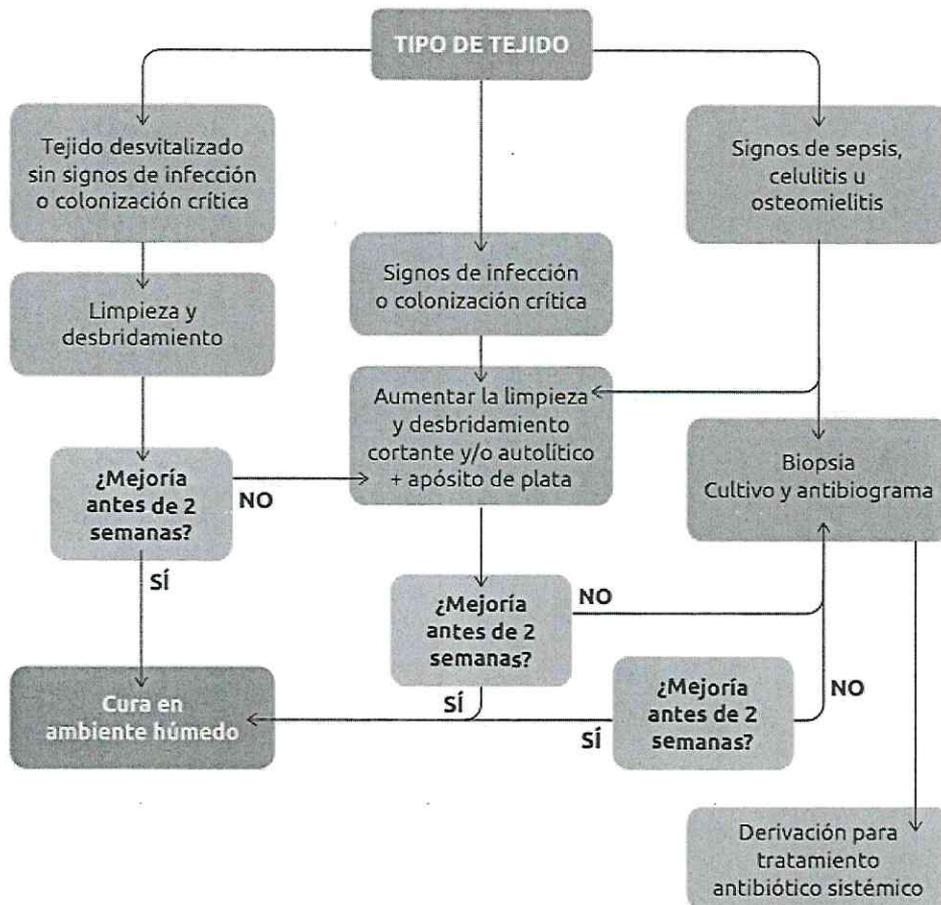


- Se basa en el principio de cura húmeda con productos que favorecen la humedad de la lesión, la fibrinólisis y autodigestión del tejido desvitalizado por enzimas propias del organismo. Este tratamiento presenta una acción más lenta en el tiempo.



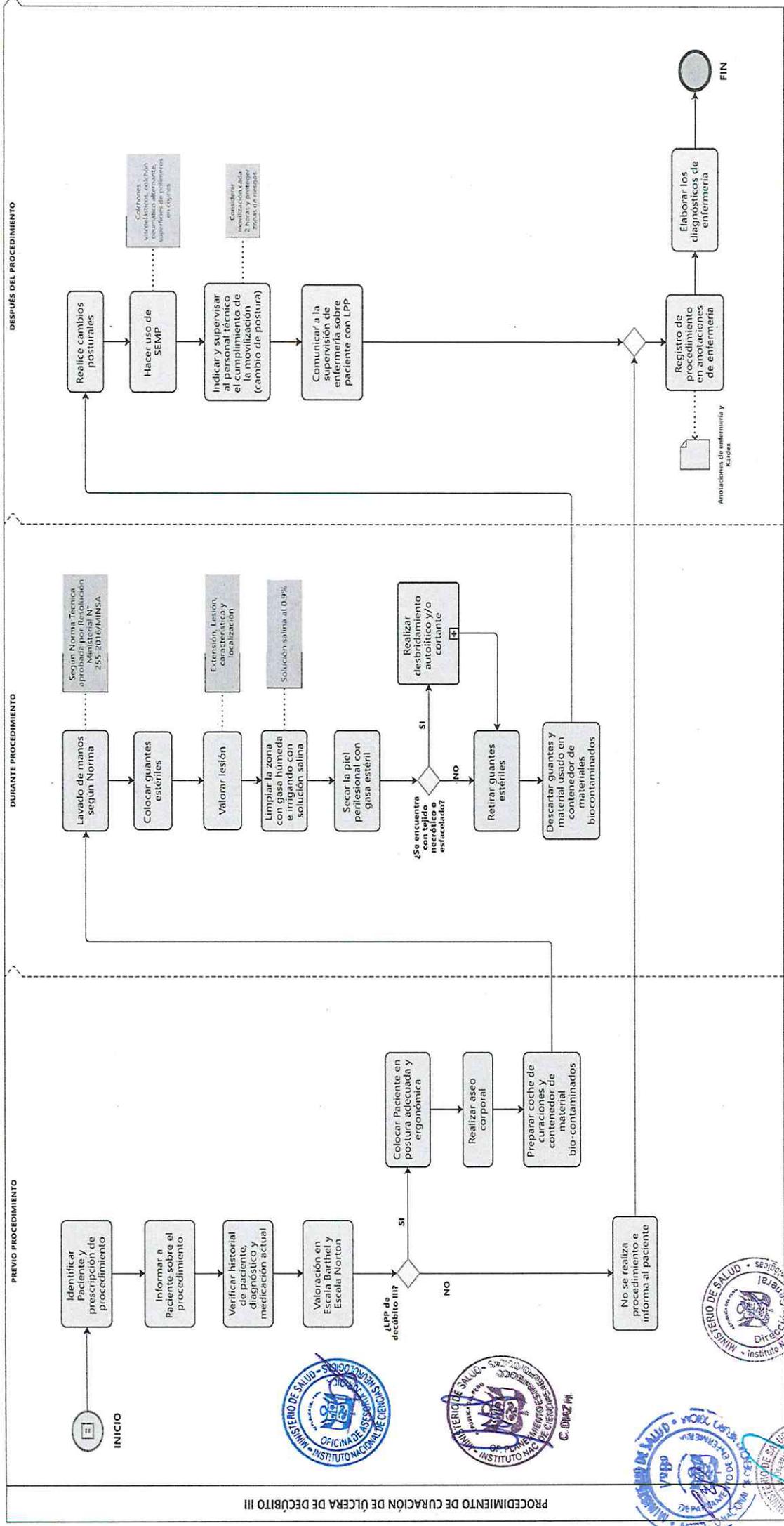


ALGORITMO PARA EL MANEJO DE LA CARGA MICROBIANA





ANEXO 02: FLUJOGRAMA





IX. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Abad García R, Aguirre Aranz RM. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión [Internet]. 2017 [citado 10 abril 2022]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicli/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
- 2) Guía de procedimiento de enfermería "Prevención y cuidados de úlceras por presión". Instituto Nacional de salud del niño .2021 .Disponible en : <https://www.insnsb.gob.pe/guia-de-procedimientos/>
- 3) Guia de procedimiento Asistencial de enfermería para el tratamiento de la lesión por presión Categoría I,II,III,IV."Hospital Nacional Peruana Cayetano Heredia".2020 .Disponible en : https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_305-2018-HCH-DG.pdf
- 4) Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad .Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas. España 2015. Disponible en : https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2015/10/Guia_Preencion_UPP.pdf
- 5) Guía técnica : "Gestion del cuidado en valoración y manejo de lesiones por presión para equipos interprofesionales en el paciente oncológico". Instituto Nacional de enfermedades neoplásicas .2019. Disponible en : <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/05/RJ-182-2019.pdf>
- 6) [ulceras.net > articuloApósitos con plata para el tratamiento de heridas. Revisión es.wikipedia.org > wiki > Colagenasa](https://es.wikipedia.org/wiki/Colagenasa) - Wikipedia, la enciclopedia libre

