

## Pauta de implementación de la actualización de la Norma Técnica sobre Seguridad del Paciente y Calidad de la Atención: Respecto de Prevención de Lesiones por Presión en Establecimientos de Atención Cerrada

### Introducción:

Dado que las Lesiones por Presión (LPP) constituyen la primera causa de aquellos eventos adversos asociados a los cuidados, es que, resulta necesario realizar una implementación y monitoreo efectivo de la normativa, como estrategia que permita dar respuesta oportuna y minimizar el riesgo, a través de acciones, tales como: identificación del riesgo o implementación de medidas preventivas, por ejemplo.

Por lo anterior, y con el fin de estandarizar los criterios e instrumentos aplicados por el/la profesional responsable, es que se presenta y se solicita la aplicación de la presente pauta de chequeo, con el fin de dar cumplimiento con los requisitos establecidos por la Norma de prevención por presión en los Establecimientos de Salud de Atención Cerrada.

### Objetivo:

Estandarizar los criterios establecidos en la Norma Técnica de LPP para una efectiva implementación contribuyendo a la seguridad y calidad de la atención.

### Desarrollo (aplicación de la Norma):

1. Definición estructural de la Norma:		SI	NO	NA
1.1	Se cuenta con un documento de carácter institucional que designa a un profesional de enfermería o matronería (y subrogante) según corresponda como responsable de la estrategia			
1.2	Se evidencia la participación clínico-técnica del profesional responsable de la estrategia en los programas de adquisición o reposición de implementos (equipos o insumos) relacionados con la norma			
1.3	Se tiene documento de carácter institucional que describe:			
	1.3.1	Un plan de formación y capacitación continua sobre prevención de LPP		
	1.3.2	La participación interdisciplinaria en la prevención de LPP		
	1.3.3	Un plan de fortalecimiento de la pesquisa precoz y notificación oportuna de LPP		
	1.3.4	El cumplimiento de la supervisión sistemática sobre la adherencia a prácticas preventivas		

	1.3.5	La definición de las escalas de valoración de riesgo de LPP a aplicar, de acuerdo a grupo etario y de riesgo <sup>1</sup>			
	1.3.6	La periodicidad de aplicación de la escala de valoración de riesgo LPP			
	1.3.7	Los responsables de aplicación de la escala de valoración de LPP			
	1.3.8	Las medidas preventivas a aplicar según valoración del riesgo			

*Implementación de la Práctica Clínica:*

2. Aplicación de la práctica clínica					
2.1	Se cuenta con evidencia que la aplicación inicial de la escala fue realizada por profesional de enfermería o matronería, según corresponda				
2.2	La escala de valoración fue aplicada conforme a la oportunidad, según servicio de hospitalización o permanencia en donde estuvo el paciente:				
	2.2.1	Hospitalizados en Unidad de Paciente Crítico <sup>2</sup> , tiempo máximo de 6 horas.			
	2.2.2	En servicios de hospitalización <sup>3</sup> , al momento del ingreso al servicio y con un tiempo máximo de 6 horas.			
	2.2.3	Ingreso Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH):			
		2.3.3.2	Pacientes con un tiempo de atención o tratamiento, igual o mayor a 6 horas		
		2.3.3.3	Pacientes con espera de cama de hospitalización, dentro de las primeras 6 horas desde la indicación de hospitalización		
		2.3.3.4	Pacientes categorizados 1 y 2 según escala de triage utilizada <sup>4</sup>		
	2.2.4	La aplicación de la escala de valoración del riesgo, en pacientes hospitalizados o UEH, está acompañada de una valoración completa de la piel.			
2.3	Se tiene registro asociado a la valoración del riesgo en ficha clínica sobre:				
	2.3.1	El estado de la piel con énfasis en zonas vulnerables y de cualquier signo de alarma que pueda ser indicador temprano de daño por presión <sup>5</sup>			

<sup>1</sup> Tales como: pacientes adultos, pediátricos y neonatos hospitalizados; pacientes sometidos a intervención quirúrgica; pacientes con dispositivos médicos; pacientes atendidos en Unidad de Emergencia Hospitalaria y; pacientes especiales, como los de posición prono y/o contraindicación de cambio de postura.

<sup>2</sup> Adultos, pediátricos o neonatología

<sup>3</sup> Medicina, cirugía, pediatría, ginecobstetricia u otra estadia de pacientes hospitalizados.

<sup>4</sup> Considerar como paciente de riesgo alto desde el momento del ingreso, sin necesidad de aplicar escala de valoración.

<sup>5</sup> Tales como eritema no blanqueable, cambios en la temperatura de la piel o edema, entre otros

	2.3.2	Nivel de riesgo identificado <sup>6</sup>			
2.4	De las medidas preventivas según valoración de riesgo. Se aplicaron:				
	2.4.1	El uso de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) <sup>7</sup>			
	2.4.2	Los cambios de posición, según lo indicado en la letra b) del punto 7.3 de la norma.			
	2.4.3	Otras medidas preventivas, tales como cuidado de la piel, manejo de humedad y disminución de fricción y cizalla.			
	2.4.5	Pacientes con moderado y alto riesgo de LPP se realizó una valoración e intervención nutricional.			
2.5	De las medidas preventivas asociadas a dispositivos médicos:				
	2.5.1	Giro y reposicionamiento del dispositivo <sup>8</sup>			
	2.5.2	Protección de la piel en contacto con el dispositivo <sup>9</sup>			
2.6	De las medidas preventivas a pacientes en Pabellón				
	2.6.1	Los pacientes categorizados de alto riesgo cuentan con las medidas preventivas, según escala de riesgo			
	2.6.2	Se identificaron con riesgo alto a los pacientes con más de 2 horas en cirugía <sup>10</sup> , no categorizados o con valoración de mediano y bajo riesgo.			
	2.6.2	Está el uso de SEMP			
	2.6.3	Se valoro la piel antes de la cirugía y se vigilo la aparición de LPP al menos 72 horas post operación,			
2.7	De las medidas preventivas en pacientes UEH a los pacientes con riesgo moderado o alto				
	2.7.1	Se aplicó el uso de SEMP			
	2.7.2	Cambio de posición según frecuencia, según valoración de riesgo			

*Monitoreo o seguimiento de la Normativa:*

3. Supervisión de la Adherencia a la Práctica Clínica					
3.1	Se cuenta con un programa de supervisión local				
3.2	Este Programa considera a:				
	3.2.1	Pacientes Hospitalizados			
	3.2.2	Pacientes en pabellón			
	3.2.3	Pacientes en UEH			
3.4	El Programa evalúa el cumplimiento de				
	3.4.1	Aplicación de escala de valoración de riesgo según corresponda			

<sup>6</sup> Al menos: puntaje (total y subfactores), nivel de riesgo identificado, oportunidad de aplicación (fecha y hora) y responsable.

<sup>7</sup> Seleccionar la más adecuada según el nivel de riesgo.

<sup>8</sup> Sujeto a la condición clínica del paciente, considerar intervalos rutinarios establecidos localmente, según materialidad y tipo de dispositivo y recomendaciones de fabricante.

<sup>9</sup> Utilizando apósito o protector cutáneo que actué como barrera entre el dispositivo y la piel.

<sup>10</sup> Desde el posicionamiento en la mesa quirúrgica hasta su egreso del quirófano.

	3.4.2	Indicación de medidas preventivas según valoración de riesgo			
	3.4.3	Ejecución de medidas preventivas según valoración de riesgo			

Medidas a implementar de los requisitos en incumplimiento, indicando:

- a) N° requisito en incumplimiento
- b) Medidas o estrategias a ejecutar:
- c) Responsable de la ejecución de la/las medidas a ejecutar
- d) Responsable del monitoreo o seguimiento de la medida a ejecutar, si corresponde.
- e) Plazo estimado de subsanación de brecha