



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense

UFF

Artículos Originales

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Complicaciones de las úlceras por presión en el paciente grave: estudio descriptivo-exploratorio

Anna Lívia de Medeiros Dantas¹, Patrícia Cabral Ferreira¹, Cecilia Nogueira Valença², Késsya Dantas Diniz¹, Jussara de Paiva Nunes³, Raimunda Medeiros Germano⁴

¹Hospital Universitario Onofre Lopes

²Universidad del Estado de Rio Grande del Norte

³Hospital Giselda Trigueiro

⁴Universidad del Estado de Rio Grande del Norte

RESUMEN

Objetivo: Identificar las complicaciones de las úlceras por presión en el paciente grave por la perspectiva de los enfermeros.

Método: Estudio descriptivo exploratorio, de abordaje cualitativo. Se les aplicó un cuestionario a los enfermeros de la unidad de terapia intensiva del Hospital Onofre Lopes, en Natal/RN. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido temático.

Resultados: De las declaraciones de los profesionales emergió la categoría Complicaciones de las úlceras por presión en el paciente grave, y las subcategorías infección, tiempo de internación, costos hospitalarios, mortalidad y sufrimiento.

Discusión: Las úlceras son puerta de entrada para infecciones y el aumento de la resistencia microbiana; aumentan el tiempo de internación y los costos de tratamiento debido a las complicaciones. La mortalidad está relacionada al agravamiento del cuadro clínico. El sufrimiento resulta del dolor y la dependencia.

Conclusión: Para los enfermeros, las úlceras por presión son complicaciones que ocasionan el empeoramiento del cuadro clínico del paciente grave, volviéndose necesaria la calificación del tratamiento.

Descriptor: Enfermería; Cuidados Intensivos; Úlcera por Presión

INTRODUCCIÓN

El paciente es considerado crítico cuando presenta alteraciones en uno o más órganos vitales, tienen riesgo o inestabilidad hemodinámica, evoluciona con disturbios graves, necesita controles rigurosos o hace uso de terapias de mayor complejidad. Este paciente, en especial, demanda cuidados del equipo multiprofesional, monitorización constante y muchas veces la realización de procedimientos invasivos. Además de esto, presentan un alto índice de dependencia relacionada al cuadro clínico, aumento en el tiempo y en el costo del tratamiento e innúmeras complicaciones, como la formación de úlceras por presión (UPs) e infección hospitalaria⁽¹⁾.

En el contexto de las posibles complicaciones a las que los pacientes graves están susceptibles en el ámbito de la terapia intensiva, las UPs todavía son un gran desafío para los servicios de salud.

Las UPs son lesiones localizadas en la piel y/o tejido subyacente, normalmente sobre una prominencia ósea, originado de una presión o de una combinación entre las fuerzas de fricción y cizallamiento; y también están asociadas a factores contribuyentes, como tabaquismo y los componentes intrínsecos, cuyo papel aún no se encuentra totalmente claro⁽²⁾.

Las úlceras por presión son clasificadas en cuatro categorías:

Categoría I: eritema no blanqueable, corresponde al apareamiento de eritema no blanqueable en la piel intacta, generalmente visualizada en prominencias óseas⁽²⁾.

Categoría II: pérdida parcial de la espesura de la piel o flictena, que es caracterizado por la pérdida de la espesura de la dermis, representado por una herida superficial con lecho rojo rosa. Puede también presentarse como abrasión, cratera rasa o flictena cerrada o abierta relleno por líquido seroso o sero-hemático⁽²⁾.

Categoría III: pérdida total de la espesura de la piel, representado por la pérdida total de la espesura del tejido, siendo posible visualizar el tejido subcutáneo⁽²⁾.

Categoría IV: pérdida total de la espesura de los tejidos, en el que ocurre la pérdida de la espesura de los tejidos con exposición de huesos y músculos, generalmente son cavitarias o fistulados. Puede ocurrir tejido desvitalizado o necrótico. El riesgo para desarrollar complicaciones como septicemia y osteomielitis son altos⁽²⁾.

Un estudio muestra que la incidencia global de úlceras por presión en pacientes hospitalizados varía de 2,7 a 29%. Este número se eleva para 33% en pacientes internados en Unidades de Terapia Intensiva (UTI). En relación a la morbilidad, el tiempo de internación de un paciente que desarrolla úlcera por presión puede aumentar cerca de cinco veces; y el riesgo es aumentado cerca de 4,5 veces, cuando se compara a los enfermos con el mismo riesgo de muerte sin esta condición⁽³⁾.

Un estudio epidemiológico realizado en un hospital universitario de São Paulo mostró que la incidencia global del desarrollo de UPs en la institución es de 39,8%, aumentando para 41% cuando se trata de pacientes de la UTI⁽⁴⁾.

Las altas tasas de incidencia y prevalencia, morbilidad y costos señalan las UPs como una seria complicación en poblaciones de pacientes institucionalizados, lo que lleva a la imperiosa necesidad de conocer su etiopatogenia. Además de esto, frecuentemente son atribuidas al enfermero las mayores responsabilidades relacionadas al reconocimiento de los pacientes con riesgo de desarrollarlas⁽⁵⁾.

Las UPs son una importante causa de morbilidad, afectando la calidad de vida de los enfermos y de sus cuidadores y constituye una insustentable sobrecarga económica para los servicios de salud. Además es un importante indicador de la calidad de asistencia⁽³⁾.

Una investigación realizada en un hospital del Distrito Federal, que objetivó analizar el conocimiento de los enfermeros sobre las UPs, mostró que ellos están desactualizados cuando se trata de conocimiento acerca de la evaluación y de las etapas de las UPs. Solamente un 7% de los entrevistados conocían la clasificación correcta y actualizada de las lesiones. Esto evidencia que los enfermeros necesitan calificarse respecto al manejo de las UPs, para prevenir o minimizar la ocurrencia de complicaciones⁽⁶⁾.

Delante de lo expuesto, se justifica este estudio debido a su relevancia, ya que, tras la identificación de las complicaciones más comunes derivadas de las UPs en pacientes críticos, será posible calificar al equipo y sistematizar el cuidado en terapia intensiva. Y por consecuencia, mejorar la asistencia prestada, llevando a la reducción de la incidencia y a la disminución de las complicaciones, a la reducción de la permanencia del paciente internado y de los costos referentes al tratamiento.

En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo identificar las complicaciones de las úlceras por presión en el paciente grave por la perspectiva de los enfermeros.

Se trata de un recorte del trabajo de conclusión de curso de Residencia Integrada Multiprofesional en la Salud, en el área de enfermería en terapia intensiva, de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (UFRN). El referido trabajo defendido en 2011, fue intitulado *Prevención y tratamiento de úlceras por presión: conocimiento de los enfermeros de una unidad de terapia intensiva*.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado en el complejo de terapia intensiva del Hospital Universitario Onofre Lopes (HUOL), en Natal/RN.

El HUOL es un hospital vinculado a la UFRN, que integra el complejo hospitalario y de salud en el escenario del estado de Rio Grande del Norte, siendo uno de los mayores y más importantes hospitales públicos prestador de servicios al Sistema Único de Salud. Este hospital posee dos UTIs, una de las cuales tiene ocho camas destinadas al cuidado de pacientes clínicos generales y quirúrgicos; y la otra, comporta cuatro camas, destinadas a la atención de pacientes coronarios y quirúrgicos de las especialidades cardiología y neurología.

En este estudio, la población fue compuesta por los enfermeros de las UTIs del HUOL, totalizando 13 profesionales. La muestra fue del tipo intencional, siendo el criterio de

inclusión: ser enfermero de la UTI de este hospital. Y los criterios de exclusión comprendieron: a los profesionales que se encontraban de vacaciones en el período de la colecta de datos y a aquellos que se negaron a participar del estudio.

Como instrumento metodológico, fue utilizado un cuestionario estructurado, compuesto de preguntas abiertas y cerradas, con el objetivo de averiguar el conocimiento de estos profesionales sobre la asistencia dada a los portadores de UPs en Terapia Intensiva, con énfasis en la identificación de las complicaciones.

Las preguntas cerradas del cuestionario tenían como objetivo investigar datos profesionales de los enfermeros, relacionados a su formación, experiencia profesional y actuación en la práctica. Las preguntas abiertas abordaban sobre el manejo clínico y la identificación de complicaciones de pacientes portadores de UPs.

La recolecta de datos fue realizada en los meses de Junio y julio de 2011.

Tras la recolecta de los datos fue realizada la transcripción seguida del análisis de los datos. Las respuestas obtenidas a partir de los cuestionarios fueron transcritas integralmente, y los datos fueron analizados y consolidados, comparados con base en literaturas existentes sobre el tema y agrupados en las diferentes categorías.

El análisis fue realizado en tres momentos: pre-análisis (lectura fluctuante de los datos transcritos de las grabaciones); exploración del material (selección de las declaraciones de los participantes y organización de las categorías o núcleos temáticos) y; tratamiento de los resultados (interpretación). De esta forma, realizamos la lectura del material empírico y la constitución del corpus, que se da a partir de sus criterios de validación, exhaustividad, representatividad y pertinencia⁽⁷⁾.

Del análisis de los datos emergió la siguiente categoría: Complicaciones de las úlceras por presión en el paciente grave.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa (CEP) de la UFRN mediante el CAAE nº 0240.0.051.000-10. Todos los participantes firmaron el término de consentimiento libre y aclarado. Para garantizar su anonimato, utilizamos seudónimos de dioses romanos.

RESULTADOS

En el complejo de Terapia Intensiva del HUOL actúan 13 enfermeros a nivel asistencial, siendo 10 enfermeros exclusivos del sector y tres profesionales designados en otros sectores que trabajan en la UTI haciendo guardias eventuales. Todos los funcionarios hacen parte del cuadro efectivo de la Institución.

Complicaciones de las UPs en el contexto del paciente grave

Referente al potencial que complica las úlceras por presión en el paciente grave, emergieron subcategorías: infección, aumento del tiempo de internación, costos hospitalarios, mortalidad y sufrimiento.

Fue unánime la concordancia de los profesionales acerca del potencial complicador de las UPs en el paciente crítico. El aumento del riesgo de infección relacionado a la presencia de úlceras por presión surgió como subcategoría:

Sí, la piel es el mayor órgano del cuerpo y tiene función de protección, cuando está herida contribuye para la entrada de microorganismos desencadenadores de infecciones. (Justicia)

La piel íntegra evita la selección de microorganismos. (Baco)

Los enfermeros afirman que las lesiones sirven de puerta de entrada para microorganismos que pueden causar infecciones importantes, lo que lleva al desarrollo de infecciones generalizadas, teniendo en vista que el paciente grave presenta el sistema inmunológico fragilizado. Reportan incluso la resistencia antimicrobiana como factor complicador de la salud del enfermo, ya que las úlceras se presentan como un foco mantenedor y demandan un largo período de tiempo para cicatrizar.

Es importante porque las úlceras por presión constituyen una puerta de entrada para microorganismos. (Apolo)

Esas infecciones de heridas pueden ser recurrentes y los pacientes utilizan muchos antibióticos, lo que promueve la resistencia antimicrobiana. (Bellona)

El aumento de los costos hospitalarios se tiene en consideración como factor complicador de la situación de la salud. Los entrevistados asocian el aumento de los gastos al uso de productos especializados para tratar las lesiones, a las evaluaciones del equipo multiprofesional, a la posible necesidad de realizar procedimientos como desbridamiento, y también al tratamiento de las posibles complicaciones derivadas de la aparición de las úlceras. Importante señalar que estos productos no están siempre disponibles en el servicio.

Son importantes en ese contexto porque aumentan la permanencia en el hospital, los costos y agrava el cuadro clínico del paciente. (Baco)

El aumento del tiempo de internación de los pacientes portadores de UPs está relacionado al hecho de que el enfermo crítico ya se encuentra debilitado, con baja inmunidad y usa diversas terapias, y cuando presenta una úlcera por presión, la recuperación acontece de forma más lenta, aumentando el tiempo de internación en el hospital.

El agravamiento del cuadro clínico del paciente y el consecuente aumento de la mortalidad también fueron mencionados como relevantes. Los enfermeros reportan en sus declaraciones que los pacientes con UPs tienen mayor riesgo de muerte por causa de las diversas complicaciones asociadas, principalmente a la infección.

Sí, porque el paciente está debilitado y la piel sufre las consecuencias. Cuando tiene úlceras por presión, el riesgo de muerte aumenta debido a las infecciones y al aumento de la permanencia en el hospital. (Minerva)

Finalmente, un profesional mencionó el dolor y el sufrimiento del paciente y la familia como factor importante en el proceso salud-enfermedad. La asociación fue realizada teniendo en consideración el dolor relacionado a la herida cuando se cambia los curativos y en el posicionamiento del paciente. El entrevistado comprende el sufrimiento del paciente, relacionado al aumento de la dependencia de éste con los profesionales y

familiares. En relación a los familiares, el sufrimiento adviene de la preocupación con la cicatrización de las lesiones, de la preocupación de no saber cuidar de la herida y del dolor que ésta pueda traer para el enfermo.

Todo cuidado seguro debe considerar la minimización de daños que puedan llevar al agravamiento del estado general del paciente, y una úlcera puede traer muchas consecuencias al cliente y también a su familia. (Apolo)

Nosotros notamos que la familia siempre cuestiona cuando el paciente desarrolla escaras. Muchos de los familiares y el paciente cuando está consciente, se preocupan y preguntan si ellas tienen tratamiento y si la herida puede curarse. (Minerva)

DISCUSIÓN

En este estudio, todos los profesionales participantes consideraron las úlceras por presión relevantes en el contexto del paciente grave. De acuerdo con el relato de esos profesionales, fue posible seleccionar los principales aspectos considerados relevantes por ellos: infección, tiempo de internación, costos hospitalarios, mortalidad y sufrimiento. El apareamiento de infecciones relacionadas con las úlceras por presión fue la complicación más evidenciada por la investigación. Esto se da por la pérdida de la integridad de la piel, la selección de microorganismos y la resistencia antimicrobiana.

La importancia de las infecciones de heridas crece en la actualidad, debido al aumento de la prevalencia, de la gravedad, de las consecuencias clínicas e epidemiológicas, de la amenaza creciente de los microorganismos resistentes y del uso racional de antibióticos. Por eso presentan fuerte impacto en la vida del enfermo y la comunidad⁽⁸⁾.

En relación a los costos hospitalarios, los profesionales afirman que los pacientes portadores de úlceras por presión son más caros, debido a la utilización de curativos especializados, cuidado multiprofesional y el aumento del tiempo de internación hospitalaria.

Un estudio realizado en un hospital general en Recife/PE evaluó los gastos con curativos industrializados utilizados en úlceras por presión en las unidades de internación. El estudio evidenció que 68% de los gastos con curativos en la unidad son referentes al cuidado solamente de las úlceras por presión⁽⁹⁾.

Un estudio nacional, que buscó caracterizar el perfil de los portadores de UPs en la institución, mostró que las lesiones prolongan el tiempo de internación, dificultando la recuperación del enfermo y aumentando el riesgo de complicaciones como las infecciones⁽¹⁰⁾.

El dolor y el sufrimiento fueron mencionados de forma puntual y en menor frecuencia. Los profesionales asocian el sufrimiento con el dolor relacionada a la presencia de la lesión y a la dependencia del enfermo en relación al cuidador.

El dolor es un fenómeno complejo y subjetivo, influenciado por factores sociales, emocionales, psicológicos y fisiológicos. Menciona aun, que los pacientes portadores de úlceras crónicas generalmente son sometidos a procedimientos que pueden exacerbar el dolor, como por el ejemplo el cambio de curativos. El estudio evidencia que el momento que los pacientes más refieren dolor es en el procedimiento relacionado a la retirada de la cobertura del local de la lesión⁽¹⁰⁾.

Las UPs representan un incremento del sufrimiento físico y emocional de estos pacientes, aumentando su dependencia y reduciendo su funcionalidad para realizar las actividades de la vida diaria⁽¹⁰⁾.

Como vimos, varios estudios corroboran con las afirmaciones de los profesionales, aunque investigaciones muestren que el conocimiento científico de los enfermeros es deficiente y que la alta incidencia de UPs es una realidad nacional.

Tenemos que considerar que el factor psicosocial fue poco explorado, a pesar de las investigaciones mostrar que las UPs generan dolor físico, malestar emocional, sentimiento de incapacidad, dependencia física de los cuidadores, deformidades y sufrimiento para la familia, retardando el proceso de cicatrización y recuperación del enfermo.

CONCLUSIÓN

El cuidado dado al paciente grave demanda esfuerzos de todos los profesionales envueltos en la dinámica de la asistencia a la salud. Como principal responsable por la implementación del proceso de cuidado ofrecido a este paciente, el enfermero debe apropiarse de conocimientos que fornezan base para prevenir complicaciones.

Considerando las informaciones obtenidas en la investigación, las UPs son potencialmente perjudiciales, originando el agravamiento del cuadro clínico del paciente, pudiendo causar infecciones, aumento de la permanencia y gastos hospitalarios y el aumento de la mortalidad, además del sufrimiento atribuido al paciente y a la familia.

En este sentido, consideramos importante la calificación del equipo de enfermería de la UTI acerca de la prevención y el tratamiento de las UPs, así como la sistematización del cuidado por medio de la construcción de protocolos que permitan la uniformización de la asistencia, con énfasis en la educación en la salud y en la prevención de complicaciones.

También es relevante estimular al equipo multiprofesional para que trabaje de forma integrada, a través del compartimiento de saberes, discusión de casos y actuación conjunta, para suministrar un cuidado de calidad a los pacientes.

CITAS

1. Fernandes NCS. Úlceras de pressão: um estudo com pacientes de unidade de terapia intensiva [dissertação]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.
2. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Soldevilla-Ágreda JJ, Blasco García C. Escalas e instrumentos de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP n. 11. Logronho: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento em Úlceras por Pressión y Heridas Crónicas; 2009.
3. Rocha JA, Miranda MJ, Andrade MJ. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão: intervenções baseadas na evidência. Acta med port [Internet]. 2006 [Cited 2012 Feb 15]; 19(1):19-28. Available from: <http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2006-19/1/029-038.pdf>.
4. Rogenski NMB, Santos VLCG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Rev latino-am enferm [Internet]. 2005 [cited 2011 aug 10]; 13(4):474-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a03.pdf>
5. Jorge SA. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo: Editora Atheneu; 2003.

6. Faustino A, Reis P, Jesus C, Kamada I, Izidorio S, Ferreira AS. The knowledge of nurses about new descriptors for classification of pressure ulcers: descriptive study. *Online braz j nurs*. 2010 [cited 2012 Feb 15]; 9(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2800>
7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
8. Moffat CJ, Ágreda JJS. *Identificación de los critérios de infección em heridas. Documento de Posicionamiento*. Grã-Bretanha: European Wound Management Association; 2005.
9. Beck ACL, Guerra DM. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. *Ciênc saúde coletiva*. [Internet]. 2011[cited 2011 oct 30]; 16(2):267-77. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100029&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000100029>
10. Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. *Rev assoc med bras* [Internet]. 2004 [cited 2011 oct 30]; 50(2):182-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20781.pdf>

Recibido: 23/02/2012

Aprobado: 26/02/2013