

ÚLCERAS POR PRESIÓN Y RIESGO DE CAIDAS.

INTRODUCCION

Las úlceras por presión constituyen un problema frecuente en el ámbito hospitalario, desarrollándose por lo general en forma secundaria a otras patologías y sobre todo en pacientes ancianos que permanecen inmóviles o postrados durante la internación o antes de ella. Es frecuente encontrar en este grupo etáreo un deterioro instalado y progresivo del estado nutricional que lleva a algún grado de desnutrición en el paciente hospitalizado. La desnutrición es causa y consecuencia de las úlceras por decúbito, generando de esta manera un círculo vicioso. Se debe tener en cuenta además, que estos pacientes tienen por lo general dificultades para consumir los alimentos por si mismos requiriendo asistencia, lo que implica un riesgo mayor en cuanto a lo nutricional.

El propósito de este estudio fue mejorar la cicatrización de las úlceras por presión en pacientes internados en el Hospital General de Agudos Parmenio T. Piñero mediante la administración de un suplemento hiperproteico, de sabor agradable, de bajo costo y que pueda ser consumido por estos pacientes por vía oral sin dificultad; evaluando su efecto sobre la cicatrización de estas lesiones.

La evaluación del riesgo de caídas permite determinar la probabilidad de caerse. Se suele hacer a personas mayores y por lo general incluye: Evaluación inicial: Consiste en una serie de preguntas sobre su salud general, si se ha caído antes o si ha tenido problemas con el equilibrio, para estar de pie o para caminar.

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se

forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro. Pueden constituir un problema para las personas en los centros de cuidados especializados.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño del estudio: Ensayo clínico a muestras relacionadas o a mediciones intrasujeto.

El tiempo de estudio fue de 15 días consecutivos, dividido en 2 fases: una inicial de 5 días sin la administración del suplemento hiperproteico y otra de 10 días con la incorporación del mismo. La evolución de las lesiones fue evaluada a diario con el equipo de salud a través del Método PUSH (que integra el largo y ancho de la lesión, la cantidad de exudado y el tipo de tejido existente). El estado nutricional de los pacientes bajo estudio se determinó utilizando la Valoración Global Subjetiva (VGS) y además se tuvieron en cuenta otras variables objetivas. La finalidad de incluir variables objetivas no fue la de compararlas con la VGS, sino la de completar la Valoración Nutricional. Se evaluó la aceptación y consumo del Suplemento, que fue administrado en función del estado nutricional, el grado de la úlcera y el porcentaje de consumo calórico registrado, pudiendo recibir de esta manera de uno a cuatro suplementos de 200 cc por día. Se utilizó un Instructivo para la recolección de datos y monitoreo de la evolución de las lesiones, diseñado por las autoras del trabajo.

El suplemento utilizado fue elaborado a base de albúmina de huevo en polvo con sabor a vainilla, leche entera en polvo y agua. Cada suplemento aporta 24 gramos de proteína, con un valor calórico de 200 kcal, y es de consistencia líquida para su mejor consumo por parte de estos pacientes.



Las caídas son comunes en las personas mayores de 65 años. En Estados Unidos, alrededor de un tercio de los adultos mayores que viven en sus hogares y la mitad de los que viven en residencias para adultos mayores se caen al menos una vez al año. Muchos factores aumentan el riesgo de las personas mayores de caerse, como dificultades de movilidad, trastornos del equilibrio, enfermedades crónicas y problemas de la vista. Muchas caídas causan como mínimo algún tipo de lesión, desde moretones leves hasta fracturas de huesos, lesiones en la cabeza e incluso la muerte. De hecho, las caídas son la causa principal de muerte en adultos mayores.

CONCLUSIONES

By. @ale.digitaal



Se ratificó la evidencia de que la desnutrición está ampliamente distribuida en esta población.

Ciertos factores afectaron el consumo alimentario (edad, mal estado general, abandono, patologías asociadas, dentadura incompleta, necesidad de asistencia alimentaria y de modificación de la consistencia de la dieta), impidiendo cubrir los requerimientos calóricos. Se cumplió con el propósito del estudio al mejorar la cicatrización de las úlceras por presión a través de la incorporación de un suplemento hiperproteico específico.

Las caídas pueden causar lesiones que provocan discapacidad y dar lugar a la pérdida de la aptitud física y, finalmente, a la fragilidad. Por otra parte, los adultos mayores frágiles o discapacitados pueden caerse debido a la falta de equilibrio o de resistencia.