

AUTORS: Impulsors de la guia “Valoració del risc i prevenció de les Nafres Per Pressió”

RECOMANACIÓ 1.1

A tots els pacients, a l'ingressar, se'ls realitzarà una valoració completa de la pell des del cap fins als peus i posteriorment tots els dies a aquells que tinguin risc de deteriorament de la integritat cutània. Es prestarà una atenció especial a les zones vulnerables com les prominències òssies i la pell en contacte amb dispositius

RECOMANACIÓ 1.2a

El risc de presentar NPP per part de l'usuari es determina combinant els criteris clínics i l'ús d'una eina fiable de valoració del risc. Es recomana utilitzar una eina estructurada amb provada validesa i fiabilitat com l'Escala de Braden, l'Escala Norton i l'Eina de valoració del risc de NPP Waterlow

RECOMANACIÓ 1.2 b

La valoració es basarà en els factors de risc intrínsecs i extrínsecs que estan associats amb el desenvolupament de les NPP

RECOMANACIÓ 1.5

Tots els sectors del sistema de salut, els programes i els serveis han de realitzar valoracions del risc inicials i continuades per planificar les estratègies de prevenció que minimitzen el risc de desenvolupament de NPP

RECOMANACIÓ 1.6a

Totes les NPP han de ser identificades i descrites utilitzant un sistema i un llenguatge estandarditzats (per exemple, sistemes de classificació de les NPP de la National Pressure Ulcer Advisory Panel i de l'European Pressure Ulcer Advisory Panel)

RECOMANACIÓ 2.1

S'ha de desenvolupar un pla de cures en col·laboració amb el pacient, familiars i l'equip interdisciplinari, incloent la consulta a professionals de la salut, segons procedeixi. L'equip utilitza les dades de la valoració inicial i continuada combinada amb el criteri clínic per a identificar els factors de risc i recomanar un pla de cures. Les cures centrades en la persona es conjuguen juntament amb les recomanacions i els objectius escollits pel pacient

RECOMANACIÓ 3.1a

Els pacients amb risc de desenvolupar una NPP han de descansar en una superfície amb control de pressió, com per exemple un matalàs d'escuma amb redistribució de la pressió

RECOMANACIÓ 3.1b

Un programa de canvis posturals, almenys cada 2h, s'ha d'aplicar el més aviat possible en cas que s'utilitzi un matalàs estàndard, una llitera o una taula quirúrgica. Quan s'utilitza una superfície per al maneig de la pressió (matalàs o sobrematalàs de distribució de la pressió) s'ha d'utilitzar un horari de canvis posturals almenys cada 4h o segons ho requereixi el pacient. S'han de tenir en compte altres factors del pacient com per exemple el desenvolupament de zones envermellides per augmentar la freqüència dels canvis posturals

RECOMANACIÓ 3.2

Els talons han d'estar descarregats de pressió en totes les posicions. Si no és possible, s'ha de documentar la raó o raons. Els talons han d'estar monitorats i s'han d'aplicar estratègies de prevenció

RECOMANACIÓ 3.3

S'han d'utilitzar de forma correcta les tècniques de canvis posturals i trasllats. Consultar amb un terapeuta ocupacional o un fisioterapeuta en relació a les tècniques i estratègies per al seu trasllat i canvis posturals, així com els dispositius per a reduir la fricció i les forces de cisalla en totes les posicions, i com afavorir la independència del pacient

RECOMANACIÓ 3.5

S'ha d'evitar el massatge sobre les prominències òssies i zones envermellides

RECOMANACIÓ 3.8

S'ha de protegir la pell de l'excessiva humitat i de la incontinència per mantenir la integritat de la pell