

PRONE TECT

PROTECCIÓN DE LA PIEL CONSIDERACIONES

para el paciente en decúbito prono

El paciente con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) suele colocarse en posición prona (PP) para mejorar la oxigenación y la supervivencia¹; sin embargo, la PP aumenta la vulnerabilidad de la piel a la ruptura, es decir, a la aparición de Lesiones por Presión (LP), lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos (LPRDM), y daño cutáneo asociado a la humedad (MASD).^{2,3}

La incidencia de lesiones por presión es mayor en PP que en decúbito supino⁴, por lo que es fundamental emplear estrategias preventivas.

CONSIDERACIONES:

Equipo PRONO Número suficiente de personal disponible (5-7). Expertos en la maniobra boca abajo.

Kits PRONO Prepare kits pre-empaquetados con dispositivos necesarios para la PP; disponerlos fácilmente en la cabecera. Lista de verificación disponible.

Paciente Sin contraindicaciones para la PP. Procedimiento explicado a la familia.

PREOCUPACIONES CLAVE:

Puntos de presión para el potencial desarrollo de LP relacionadas con dispositivos médicos

Lesiones por presión relacionadas a dispositivos médicos
Tubos endotraqueales y sondas nasogástricas.

Daño cutáneo asociado a la humedad
La posición boca abajo aumenta la saliva en el mentón / cara.

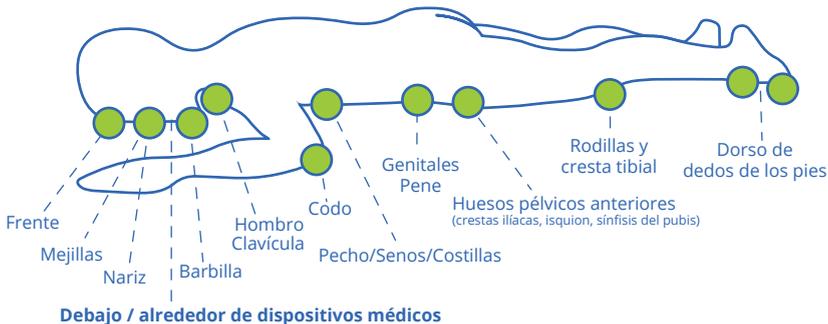
Manifestaciones cutáneas debidas a la infección por COVID-19⁵

Lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos

Desgarros de piel

Relacionados con adhesivos médicos y posibles traumatismos durante el giro del paciente.

PUNTOS DE PRESIÓN:



ENFOQUE DE 3 PASOS: 1 PREPARAR 2 POSICIÓN / REPOSICIÓN 3 GESTIONAR Y VERIFICAR

1 PREPARAR

1 CUIDADO DE OJOS

Aplicar ungüento lubricante oftálmico.
Cierre los párpados aplicando cinta microporosa / de silicona horizontalmente - pestañas hacia adelante

2 REEMPLACE EL SOPORTE DEL TUBO ET CON CINTA

Asegure el tubo endotraqueal (TET) con la cinta adecuada versus dispositivos que pueden causar más presión en la PP. Coloque espuma fina debajo de las amarras del TET. Asegúrese de que la lengua del paciente esté colocada en la boca. Considere un bloque de mordida suave para la lengua. Dejar sonda nasogástrica (SNG) flotando con técnica de vendaje en hamaca o considerar el cambio a sonda gástrica oral.

3 APLICAR BARRERA LÍQUIDA SIN ALCOHOL

- Debajo de todos los adhesivos (cinta y apósitos adhesivos sin silicona).
- Todas las áreas expuestas a secreciones y humedad. (boca, mejillas, pliegues cutáneos, zonas de estomas...).
- Se pueden aplicar alginatos / hidrofibras para una mayor absorción de secreciones.

4 LÍNEAS DE SUTURA

Las vías centrales y arteriales deben suturarse en vez de solo fijarse en la piel con un dispositivo de aseguramiento. Verifique que las líneas no estén torcidas o desconectadas.

5 PROTEGER LAS ZONAS DE ALTO RIESGO

Aplice apósitos de espuma adhesiva de silicona multicapa sobre prominencias óseas y áreas de piel vulnerables.

- Coloque almohadillas alrededor de los drenajes y los sitios de los estomas.
- Coloque el pene entre las piernas, la sonda Foley hacia los pies y asegúrese de que la sonda no esté presionando contra la parte interna de los muslos.
- Use hidrocoloides para las áreas de fricción, las mejillas y el puente de la nariz si no hay apósitos de espuma de silicona disponibles.⁶

6 SUPERFICIES DE SOPORTE

Aplicar un dispositivo especializado para la redistribución de la presión diseñado para el manejo de cargas tisulares, microclima y / u otras funciones terapéuticas (por ejemplo, superficies de soporte reactivo, baja pérdida de aire, presión alterna).⁷

HIDRATAR LA
PIEL DOS VECES
AL DÍA

1 5-7 PERSONAS

Un especialista dedicado al manejo de la vía aérea.

Coloque una almohadilla absorbente debajo de la cara del paciente para la absorción de secreciones.

2 POSICIONAMIENTO

Utilice dispositivos para girar y posicionar al paciente. Gire primero al paciente en una posición de 90° de lado para asegurarse de que todas las líneas estén seguras y la posición/alineación correcta para el movimiento final para la PP. Verifique el TET y la SNG para asegurarse de que estos dispositivos no ejerzan presión en la boca, los labios o la nariz. Retire los cables del ECG del pecho y colóquelos en la espalda.

▲ Sabanillas o sábanas de transferencia.

3 REDISTRIBUCIÓN DE PRESIÓN

Descarga con posicionadores fluidizados o dispositivos de aire inflables.



Almohadillas de gel y posicionadores.



Use cuñas suaves para elevar los pies. Compruebe que los dedos de los pies no toquen alguna superficie.

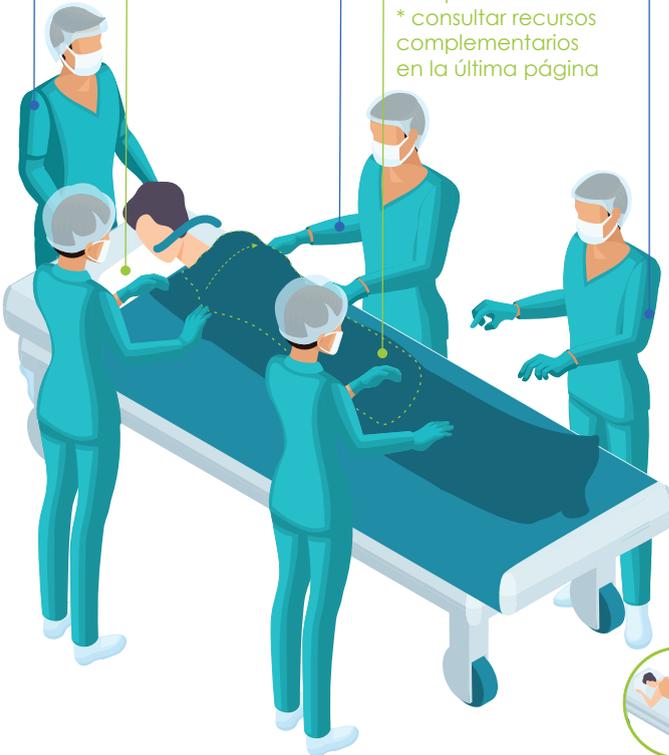
▲ Almohadas: 3-4 dependiendo del tamaño del paciente.

4 GIRO

Girar al paciente hacia el ventilador. Asegúrese de que no haya tensión en las líneas / catéteres.

5 AJUSTE LA POSICIÓN

Paciente en posición de natación / estilo libre. Cabeza mirando al brazo en abducción (brazo no posicionado en abducción más allá de 70°). Evite la lesión del plexo braquial



1 REPOSICIÓN DE LA CABEZA

Cada 2-4 horas o según sea la indicación clínica.
Apoye la cabeza y cuello en posición neutra.

- Asegúrese de que los ojos estén libres de presión directa.
- Valore la lengua en busca de edema.
- Revise debajo del TET, valore la boca para detectar daños por presión.
- Vuelva a aplicar la barrera líquida sin alcohol en las comisuras de la boca y en todas las áreas expuestas a secreciones.
- Asegúrese de que las orejas no estén dobladas ni comprimidas

2 CAMBIAR LA POSICIÓN DEL CUERPO

Evite la hiperextensión del brazo.

Cambie la posición de la pierna a medida que cambia la dirección del brazo. Revise el área del tobillo en busca de daños por presión. Asegúrese de que los posicionadores / almohadas estén colocados debajo del pecho y la pelvis para reducir la presión intraabdominal. Realice turnos de cambios de posición cada dos horas o más a menudo si es posible para liberar la presión. Posición de la cama en Trendelenburg invertido 30° para minimizar el edema facial.

3 EVALUAR LA PIEL

Asegúrese de que los dispositivos médicos no estén causando presión y cizallamiento; verificar la piel circundante.

Vuelva a verificar las prominencias óseas y áreas vulnerables para una correcta posición y acolchado.

Verifique que los genitales no estén comprimidos entre las piernas y los senos descargados y protegidos.



Documentar la evaluación de la piel con cada ronda; antes, durante y después de las sesiones de prono.

Acrónimo en Español	Acrónimo extendido en Español	Acrónimo en Español	Acrónimo extendido en Español
PP	Posición Prona	LP/UP	Lesiones/Úlceras por presión
SDRA	Síndrome de dificultad respiratoria aguda.	TET	Tubo Endotraqueal
LPRDM	Lesiones por Presión relacionadas a Dispositivos Médicos	SNG	Sonda Nasogástrica
MASD	Daño cutáneo asociado a la humedad	ECG	Electrocardiograma

Referencias:

- Guérin C, et al. PROSEVA Study Group. Prone positioning in severe acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med* 2013; 368: 2159–2168.
- Gattinoni L, et al. Effect of prone positioning on the survival of patients with acute respiratory failure. *N Engl J Med* 2001; 345 (8): 568–573.
- Gefen, A, et al. Critical biomechanical and clinical insights concerning tissue protection when positioning patients in the operating room: A scoping review. *Int Wound J* 2020; 17: 1405–1423.
- Munshi L, et al. Prone position for acute respiratory distress syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Ann Am Thorac Soc* 2017; 14 (4): S280–288.
- Cansas CG, et al. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *Br J Dermatol* 2020; 183: 71–77.
- Lucchini A, et al. Prone Position in Acute Respiratory Distress Syndrome Patients. *Dimens Crit Care Nurs* 2020; 39 (1): 39–46 doi: 10.1097/DCC.0000000000000393
- Support Surface Standards Initiative (S3I). <https://www.npuap.org/resources/educational-andclinical-resources/support-surface-standards-initiative-s3i/>

Recursos complementarios:

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

Faculty of Intensive Care Medicine (FICM). *New guidance launched for Prone Positioning in Adult Critical Care*. Available at https://www.ics.ac.uk/ICS/News_Statements/Prone_Positioning_in_Adult_Critical_Care_.aspx

Gefen A, Alves P, Ciprandi G, Coyer F, Milne CT, Ousey K, Ohura N, Waters N, Worsley P. Device-related pressure ulcers: SECURE prevention. *J Wound Care*. 2020 Feb 1;29(Sup2a):S1–S52.

LeBlanc K, Heerschap C, Bresnai-Harris J, Butt B, Chaplain V, Wiesenfeld L. 2020. *NSWOCC Best Practice Recommendations for Skin Health Among Critically Ill Patients: with an emphasis on critically ill patients suffering from COVID-19*. Available from: www.nswoc.ca

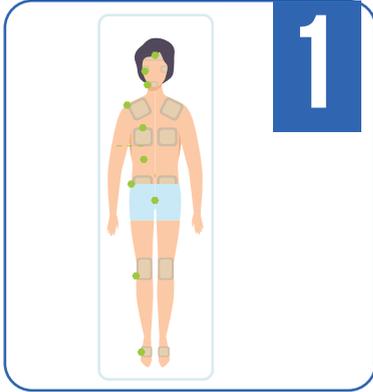
Mobility is Medicine: Joyce Black & Kathleen Vollman: *The pursuit of HAPI-less. Proning safely - pressure injury prevention*. <https://www.youtube.com/watch?v=AXd1q6C9dko>

National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP): *Pressure Injury Prevention (PIP) tips for proning*. Available at https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/press_releases/NPIAP_PIP_Tips_for_Proning.pdf

Rush University Medical Center: *Prone Positioning for ARDS*.

<https://www.youtube.com/watch?reload=9&v=lcBPahQUvXY>

Declaración de responsabilidad: este documento de orientación está destinado únicamente a fines educativos. Para superficies de soporte, siga las recomendaciones del fabricante. Siga las políticas institucionales y las buenas prácticas clínicas de acuerdo con las necesidades de cada paciente.



1

PREPARE

1. Cuidado de los ojos e hidratación de la piel ---
2. Reemplace el soporte del tubo ET con cita ----
3. Aplicar barrera líquida sin alcohol-----
4. Suture las líneas-----
5. Acolche las áreas de alto riesgo-----
6. Equipos / dispositivos especializados -----



2

POSICIONAMIENTO Y REPOSICIONAMIENTO

1. 5 - 7 personas -----
2. Posicione usando dispositivos -----
3. Redistribuya la presión -----
4. Gire -----
5. Posición -----



3

GESTIONAR Y COMPROBAR

1. Reposicionar la cabeza -----
2. Cambiar la posición del cuerpo -----
3. Evaluar la piel -----
4. Documentar la valoración de la piel -----