

**Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de Gestión del Cuidado
Programa de Enfermería
Universidad del Cauca**



Nombre del proyecto

Implementar el ciclo de gestión en el cuidado humanizado de piel en paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital Universitario San José de Popayán, en el año 2022.

Estudiantes

Deisy Iorena Palechor Uni

Profesor que acompaña

Paola Andrea Vega Arias

Popayán, noviembre de 2022

Tabla de Contenido

| | |
|---|----|
| Nombre del proyecto | 3 |
| Introducción | 3 |
| Diagnóstico o descripción de la situación existente | 4 |
| Planteamiento del problema | 4 |
| Objetivo General | 6 |
| Objetivos Específicos | 6 |
| Matriz de marco lógico | 6 |
| Abordaje metodológico | 9 |
| Resultados del ejercicio | 11 |
| Conclusiones | 15 |
| Recomendaciones | 15 |
| Anexos | 16 |
| Cronograma | 20 |
| Bibliografía | 21 |

Nombre del proyecto

Implementar el ciclo de gestión en el cuidado humanizado de piel en paciente crítico de la unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital Universitario San José de Popayán, en el año 2022.

Introducción

La unidad de cuidados intensivos es un servicio para la atención de pacientes críticamente enfermos que requieren de la disponibilidad del personal asistencial capacitado para el tratamiento y cuidado de este tipo de pacientes, la atención en salud incluye diversos factores, que de no ser manejados conducen, a problemas graves como son los eventos adversos, los cuales no ocurren de manera intencional pero que ocasiona daño al paciente. Los más frecuentes están relacionados con la administración de medicamentos, caídas y lesiones de piel relacionadas al cuidado.

El mantenimiento de la piel integra es un estándar de calidad para las 7 metas internacionales de seguridad del paciente, la cual la incluye como “prevención de aparición de zonas de presión”, la alta evitabilidad de las mismas ha hecho que estén presentes en las políticas de seguridad de los pacientes, a pesar de la aplicación de estrategias estas las lesiones de piel se siguen desarrollando a nivel intrahospitalario y representan un problema de salud pública, el cual afecta a todos los grupos de edad, produce elevados costos tanto a nivel de padecimiento individual y familiar como a nivel socio-económico de consumo de recursos para los sistemas sanitarios.

Según el MINSALUD, Las Úlceras por Presión afectan al nivel de salud y la calidad de vida de los pacientes; reducen su independencia para el autocuidado y son causa de baja autoestima, repercutiendo negativamente en sus familias y cuidadores, ya que son el origen de sufrimientos por dolor y reducción de la esperanza de vida, pudiendo llegar incluso a ser causa de muerte. Se tiene descrito un aumento de incidencia de úlceras entre 1995 y el 2008 del 80%. (MINSALUD, 2018).

El cálculo de la incidencia mediante meta-análisis nos permite definir unas cifras de incidencia en todo tipo de UCI de adultos que van del 12 al 26% (Torra i Bou, 2016), las lesiones de piel son prevenibles en un 95%, lo que implica una responsabilidad por parte del personal asistencial como son auxiliares y profesionales de enfermería, ya que el cuidado y acompañamiento de atención en mayor parte son por ellos. Es importante tener capacitados a los profesionales asistenciales para que actúen ante estos eventos, en el tratamiento y prevención de lesiones, no solo estar capacitados, sino que tengan la disposición de cuidar a estos pacientes para reducir la incidencia de estos casos y estén informados de los insumos para la prevención y tratamiento de lesiones que hay en las instituciones.

Para finalizar, Las lesiones de piel son también un motivo de sufrimiento para quienes las padecen y para sus familiares. Cuidar a un paciente con lesiones de piel provoca desgaste y cansancio. Es normal que los familiares y cuidadores principales sientan tristeza, preocupación, irritabilidad, soledad y culpabilidad. Estas emociones, unidas al agotamiento, pueden provocar el cansancio en el desempeño del rol de cuidador. Por ello, es importante la función del personal asistencial para brindar un cuidado

humanizado, donde no solo es el cuidado de un cuerpo o herida, sino de un ser humano, con familia, con alma, con sentimiento, a pesar de estar sedado o inconsciente merece respeto y un cuidado de calidad e integro para mejorar su condición de salud y vida.

Diagnóstico o descripción de la situación existente

El hospital universitario San José empresa social del estado tiene como misión “presta servicios de salud de alta complejidad a usuarios, familias y comunidad con un enfoque de la calidad y mejoramiento continuo por medio de su talento humano comprometido con la integridad, seguridad y humanización del servicio, apoyado en proceso de docencia e investigación y la visión es “al año 2030, estar consolidado como Hospital Universitario acreditado en salud, reconocido a nivel nacional, con énfasis en prestación de servicios complementarios, mediante un modelo de atención integral, con enfoque de gestión sostenible por su efectividad, responsabilidad social, ambiental e innovación”.

Teniendo en cuenta la misión y visión del hospital universitario San José se une con la universidad del cauca, por medio del programa de enfermería través del convenio docencia y servicio, para la realización de un proyecto en el área de seguridad del paciente, con el enfoque al que pertenece como proceso transversal misional en el subproceso crítico, como resultado del aumento progresivo de lesiones de piel en la unidad de cuidados intensivos adulto durante el primer semestre de año 2022.

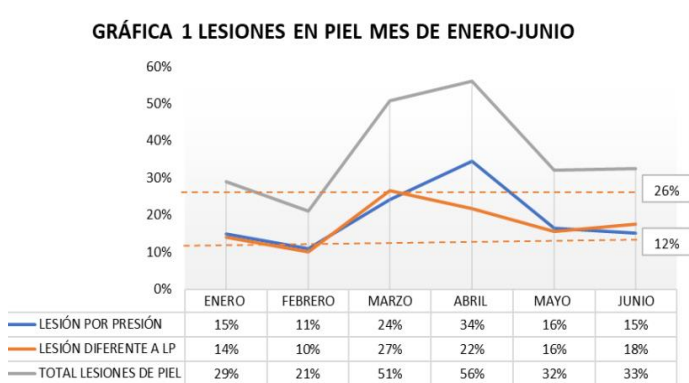
Planteamiento del problema

Desde que hace casi 30 años Pam Hibbs describiera el problema de las UPP como una “epidemia bajo las sábanas”, la tendencia general ha sido a disminuir su incidencia y a mejorar los resultados globales, pero el impacto de este problema continúa teniendo una gran magnitud. La prevalencia de las UPP, según los datos derivados de los diferentes estudios realizados a nivel internacional, se evidencia en los siguientes porcentajes: Canadá 23-29%, Australia 6-15%, Estados Unidos 8-15%, Estudio europeo (2007) Bélgica/Suiza/Inglaterra 21-23%, Italia 8%, Portugal 13%, en España el estudio español GNEAUPP (2005-2006) en todas las comunidades 8%. El cálculo de la incidencia mediante meta-análisis nos permite definir unas cifras de incidencia en todo tipo de UCI de adultos que van del 12 al 26% en estudios que incluyen lesiones de piel.

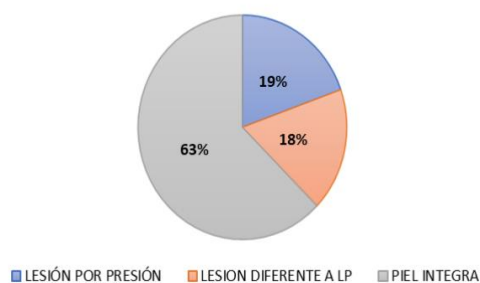
En Colombia, cuatro estudios institucionales dentro del ámbito hospitalario reportaron un predominio de lesiones de la piel en Bogotá, Bucaramanga, Cartagena y Medellín de 18%, 5.27%, 24% y 26,7% respectivamente. También, se dice que en el país se presenta una alta incidencia de este evento, a pesar de la aplicación de las estrategias existentes para su prevención, como la Política de Seguridad del paciente, que se ajusta a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la creación de la alianza en pro de la

seguridad del paciente y el lanzamiento del primer reto mundial para la promoción de seguridad del paciente, iniciativas mundiales que señalan el impacto del problema, e identifican que es posible prevenirlo.

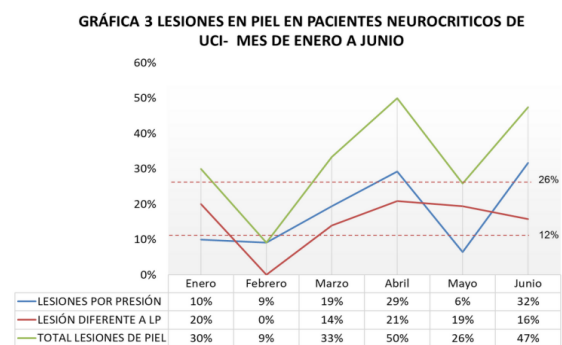
La incidencia de lesiones de piel en el HUSJ, se logró identificar mediante el cruce de base de datos de los eventos adversos de la unidad y la base de datos de estadísticas sobre el total de ingresos a UCI. Entre enero y junio del año 2022 ingresaron 731 pacientes de los cuales: 143 o 19% presentaron lesiones por presión y 130 o 18% presentaron lesiones diferentes a presión; lo que representa el 37,4% de lesiones de piel entre enero y junio, resultado que esta fuera de las metas. Durante eso 6 meses solo un mes (febrero) estuvo dentro de las metas. (gráfica 1 y 2)



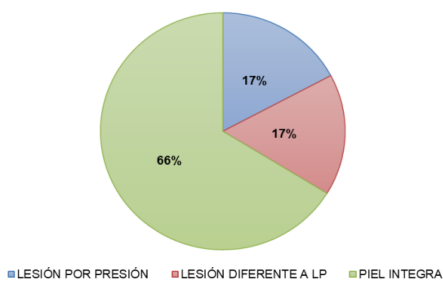
GRÁFICA 2 LESIONES EN PIEL EN LA UCI- I SEMESTRE



La incidencia de lesiones de piel en pacientes neurocríticos en el HUSJ, se logró identificar entre enero y junio del año 2022 ingresaron 151 pacientes de los cuales: 26 o 17% presentaron lesiones por presión y 25 o 17% presentaron lesiones diferentes a presión; lo que representa el 34% de lesiones de piel entre enero y junio, resultado que esta fuera de las metas. Durante eso 6 meses solo los meses febrero y mayo están dentro de las metas.

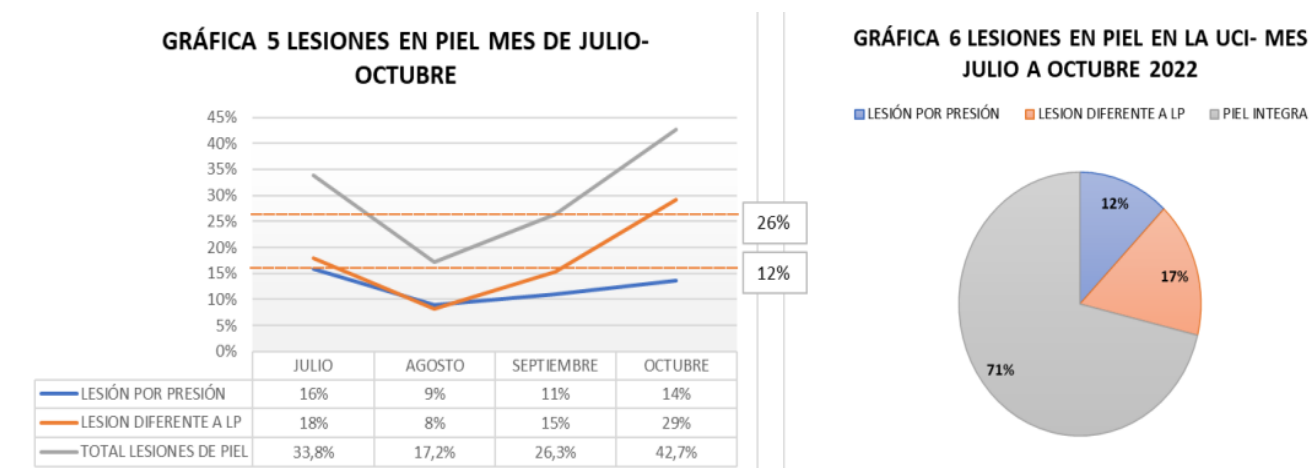


GRÁFICA 4 LESIONES EN PIEL EN PACIENTES NEUROCRITICOS DE UCI- I SEMESTRE



La incidencia de lesiones de piel en el HUSJ, se logró identificar entre mes de julio a octubre del año 2022 ingresaron 517 pacientes de los cuales: 63 o 12% presentaron lesiones por presión y 86 o 17% presentaron lesiones diferentes a presión; lo que representa el 29% de lesiones de piel entre julio y octubre, resultado que esta fuera de las metas. Durante eso 4

meses solo un mes (agosto) estuvo dentro de las metas y hay una elevación de la incidencia en el mes de Octubre a 42,7%. (gráfica 1 y 2)



Mediante el filtro y cruce de las bases de datos se logró identificar la problemática que presenta la unidad de cuidados intensivos, a pesar de realizar estrategias para prevenir las lesiones de piel, siguen teniendo picos altos de incidencia de este evento lo cual afecta los indicadores de calidad y la atención integral al paciente y su familia; además los paciente más afectados son los neurocríticos ya que según la información de la gráficas nos muestra un aumento de la incidencia progresivo de estos eventos. Por medio del seguimiento y aplicación de 4 listas de verificación a 8 auxiliares permitieron evidenciar incumplimiento al orden del protocolo de baño del paciente y se verifico en el servicio el diligenciamiento del formato de registro de las condiciones de piel que han permitido mayor reporte del evento.

Objetivo General

Implementar el ciclo de gestión en el cuidado humanizado de piel en paciente crítico de la UCI adultos del HUSJ

Objetivos Específicos

- Identificar la incidencia de lesiones por presión y diferente a presión, en la UCI adultos durante los meses de enero a diciembre del 2022.
- Realizar un plan de mejora para la detección temprana y atención humanizada ante lesiones de piel por parte del personal de enfermería
- Evaluar la funcionalidad del protocolo de baño en seco en pacientes hospitalizados

Matriz de marco lógico

| | | | | |
|--|-------------------|-------------|-----------|-----------|
| | Resumen narrativo | Indicadores | Medios de | Supuestos |
|--|-------------------|-------------|-----------|-----------|

| | | Objetivamente Verificables | Verificación | |
|-----------------------|--|--|--------------------------------------|--|
| Objetivo General | Implementar el ciclo de gestión en el cuidado humanizado de piel en paciente crítico de la UCI adultos del HUSJ . | Número de personal asistencial del servicio de UCI que fue educado sobre humanizando el cuidado de la piel / Número total del personal asistencial del servicio de UCI *100 | Lista de asistencia Pretest -Postest | Falta de interés por parte del personal asistencial de UCI. Falta de compromiso por parte del personal asistencial para asistir a la presentación |
| Objetivos específicos | Identificar la incidencia de lesiones por presión y diferente a presión, en la UCI adultos durante enero a octubre | Número de lesiones de piel de UCI que fue reportado en eventos adversos/ Número total de los pacientes ingresados a UCI | ----- | Falta seguimiento de la incidencia de lesiones de piel en la UCI |
| | | Número de personal auxiliar de enfermería del servicio de UCI que fue evaluado sobre protocolo de prevención de lesiones de piel / Número total del personal auxiliar de enfermería del servicio de UCI *100 | Lista de verificación | Incumplimiento en el orden del protocolo del baño del paciente |

| | | | | |
|-------------|---|--|------------------|--|
| | Realizar un plan de mejora para la detección temprana y atención humanizada ante lesiones de piel por parte del personal de enfermería. | Número de actividades realizadas/ Numero de actividades que se plantearon. | | Falta de interés por parte del personal asistencial de UCI. |
| | Evaluar la funcionalidad del protocolo de baño en seco en pacientes hospitalizados | Número de personal enfermería del servicio de UCI que fue evaluado sobre el protocolo de baño seco/ Número total del personal de enfermería del servicio de UCI *100 | Pretest -Postest | Desconocimiento del protocolo de baño seco en paciente hospitalizado |
| Actividades | <p>Crear una base de datos para el seguimiento y detección temprana de lesiones de piel por semestre.</p> <p>Aplicar las listas de verificación de lesiones por presión, por presión relacionadas a dispositivos, asociadas al uso de adhesivos y asociadas a la humedad en baño al paciente</p> <p>Verificar el diligenciamiento y actualizar el formato de registro</p> | | | Falta de interés por parte del personal asistencial de UCI. |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>de las condiciones de piel</p> <p>Presentación expositiva con el fin de concientizar al personal de enfermería sobre el cuidado humanizado de piel.</p> <p>Se solicita y entrega de monogafas al personal auxiliar de enfermería.</p> <p>Socialización mediante el aplicativo E-learning el protocolo de baño seco mediante una presentación y un video</p> <p>Evaluar lista de verificación de baño seco</p> | | | |
|--|--|--|--|--|

Abordaje metodológico

Teniendo en cuenta la problemática que presenta el HUSJ con el aumento de incidencia de lesiones de piel hasta el mes de octubre, es importante reconocer en el equipo asistencial la necesidad del cuidado humanizado de la piel en paciente crítico de la UCI adultos del HUSJ, por lo cual se creó una base de datos con gráficos, en la cual se podrá medir las incidencias de lesiones de piel por mes y por semestre de la unidad, fue revisada y aprobada por la jefe líder de calidad Yissel Ospino y el medico coordinador Hector Londoño. Esta base de datos contiene como eventos adversos: las lesiones por presión y lesiones diferentes a lesión por presión, y el número por mes y total de ingresos hospitalarios a la unidad de cuidados intensivos. Permite sacar el porcentaje de incidencia de lesiones de presión y lesiones diferentes a lesiones por presión, además de representaciones gráficas con las líneas de meta

por mes y semestral de lesiones de piel en la UCI, lo que permite realizar plan de mejora para alcanzar la meta ya que es importante este indicador para calidad del cuidado del paciente

Se realiza una presentación titulada “humanizando el cuidado de piel en la UCI del HUSJ”, la cual tiene frases de reflexión, una breve educación sobre lesiones de piel como son. Lesiones por presión, lesiones cutáneas asociadas a la humedad, lesiones por fricción y lesiones de piel por adhesivos cutáneo; socialización de observaciones sobre el seguimiento y aplicación de 4 listas de verificación las cuales fueron: lesiones por presión, lesiones por presión relacionadas con el uso de dispositivos, lesiones asociadas al uso de adhesivos y lesiones cutáneas asociadas a la humedad, además de verificar en el servicio el diligenciamiento del formato de registro de las condiciones de piel; algunos cuidados de enfermería y insumos para prevención y tratamiento de lesiones de piel disponibles en el HUSJ; en 30 minutos y se evalúa el conocimiento mediante un pretest y Postest y paso de lista de asistencia. Como resultado de una de las sugerencias por parte del personal auxiliar de enfermería se gestionó, solicitó y entregó 34 monogafas para realizar procedimiento que impliquen salpicadura y exposición a aerosoles.

Mediante un video educativo “baño seco de paciente hospitalizado” incluye las diferencias entre el baño tradicional y los beneficios del baño seco, el video fue representado por la auxiliar de enfermería Tatiana Valencia ya que obtuvo la mejor puntuación en las listas de verificación evaluadas y realizado en el hospital universitario San José en el UCI-II con un paciente neurocríticos al cual se oculta identidad como nombre, rostro y genitales; fue revisado por la jefe líder de calidad Yissel Ospino y Comité de infecciones, Jefe Jesús Quelal.

El video, la presentación y evaluación de conocimiento (pretest y Postest) de “protocolo de baño en seco en paciente hospitalizado”, es subida en la plataforma E-Learning para los procesos PACAS, dirigido a los enfermeros y auxiliares de enfermería, donde se les permitirá presentar el pretest, visualizar la presentación y video, seguidamente realización del Postest, a partir del 23 noviembre hasta el 2 de diciembre de 2022. La presentación del protocolo de baño seco, se dividió en 4 momentos con sus criterios de calidad correspondientes al momento y la diferencia entre baño tradicional y baño seco; el pretest y Postest consta de 4 preguntas de selección de selección múltiple con única respuesta. Para finalizar, se realizará seguimiento y evaluación del cumplimiento del protocolo de “baño seco” por parte de personal auxiliar de enfermería de UCI adultos, si es el caso realizar plan de mejora mediante una capacitación presencial por grupos de personal auxiliar de enfermería sobre el protocolo de baño seco en paciente hospitalizado.

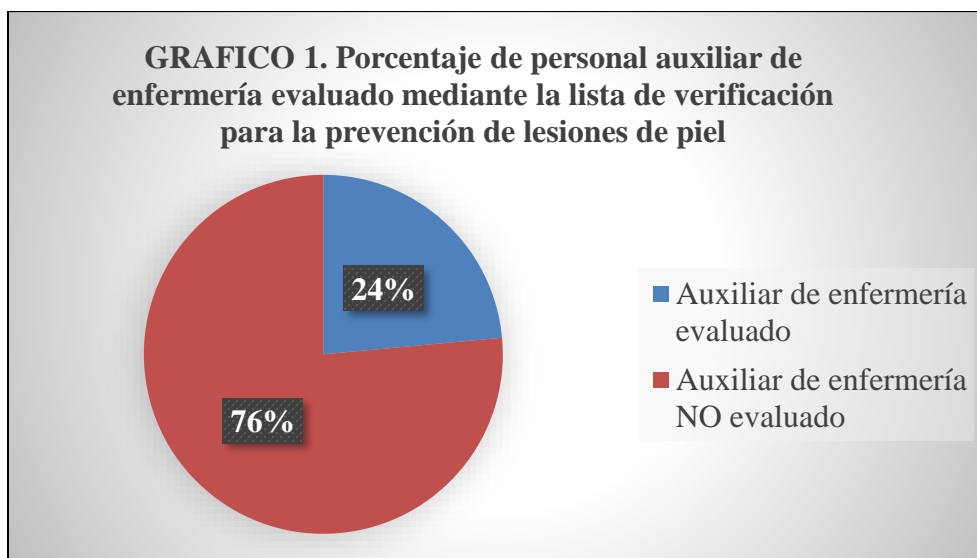
El diligenciamiento, seguimiento y evaluación de los cuidados humanizados al paciente crítico en UCI adultos del HUSJ, debe continuar con las estrategias ya propuesta para medir los indicadores mediante la base de datos, el formato de registro actualizado de condiciones piel y adherencia a protocolo de baño seco, a su vez permitirá reconocer por parte del personal de enfermería la importancia del cuidado de piel ya que hace parte de las metas internacionales de la seguridad del paciente y es un indicador de calidad de cuidado.

Resultados del ejercicio

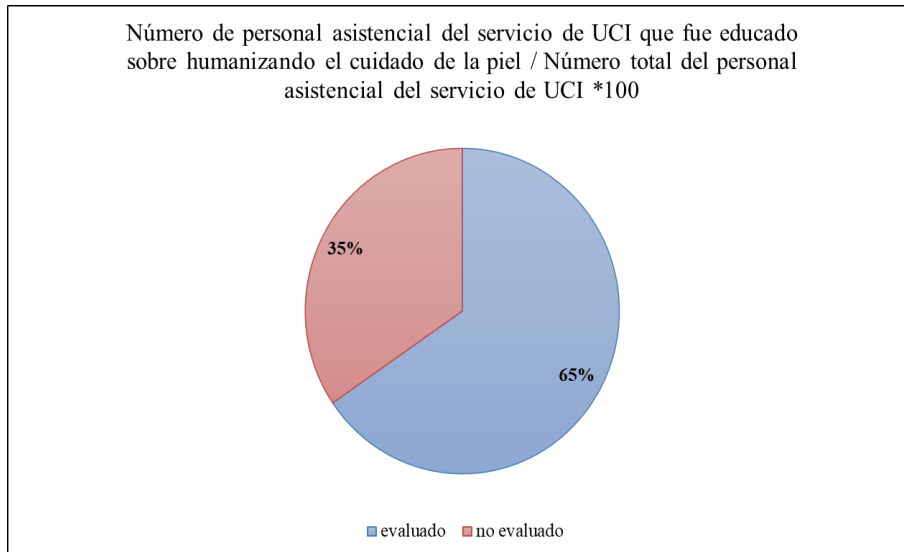
la Unidad de Cuidados Intensivos adultos del HUSJ se divide en dos UCI 1 Y UCI 2, que presentan 15 y 14 cubículos correspondientemente. Además, esta conformado con el personal asistencial de la siguiente manera:

- **Jefes de enfermería 21**
- **Auxiliares de enfermería 34**
- Médicos generales 13
- Médicos especialistas 9
- Terapia respiratoria 14
- Terapeuta físico 5
- Fonoaudiólogos 3

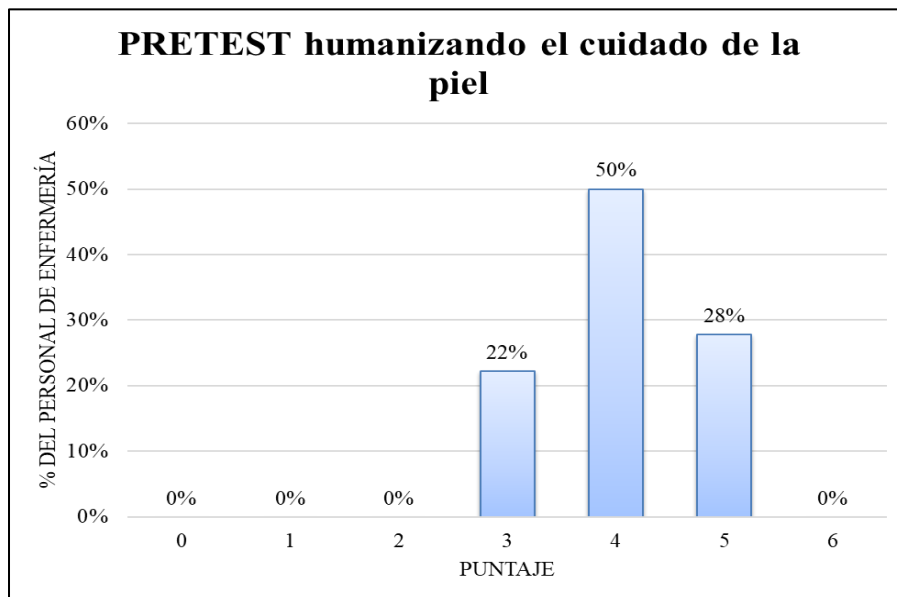
Para la realización del proyecto se tiene en cuenta al personal directamente responsable del cuidado de piel, el cual es el personal asistencial de enfermería. Cada jefe de enfermería en un turno se encarga de 5 pacientes y cada auxiliar de enfermería se encarga de 3 pacientes. Para lograr el primer objetivo “Identificar la incidencia de lesiones por presión y diferente a presión, en la UCI adultos” se hace un acompañamiento al personal auxiliar de enfermería durante el baño en cama y se aplica de 4 lista de verificación: lesiones por presión, lesiones por presión relacionadas con el uso de dispositivos, lesiones asociadas al uso de adhesivos y lesiones cutáneas asociadas a la humedad.



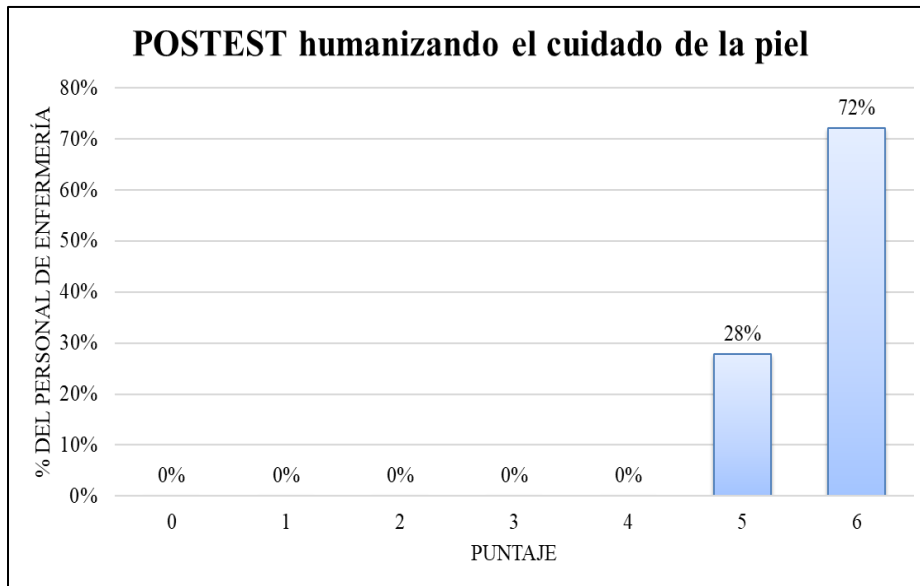
Teniendo en cuenta el gráfico 1, el personal auxiliar de enfermería evaluado 8 personas (24%) sobre la prevención de lesiones de piel relacionadas con el cuidado y 26 personas (76%) no fueron evaluados sobre la prevención de lesiones de piel relacionadas con el cuidado.



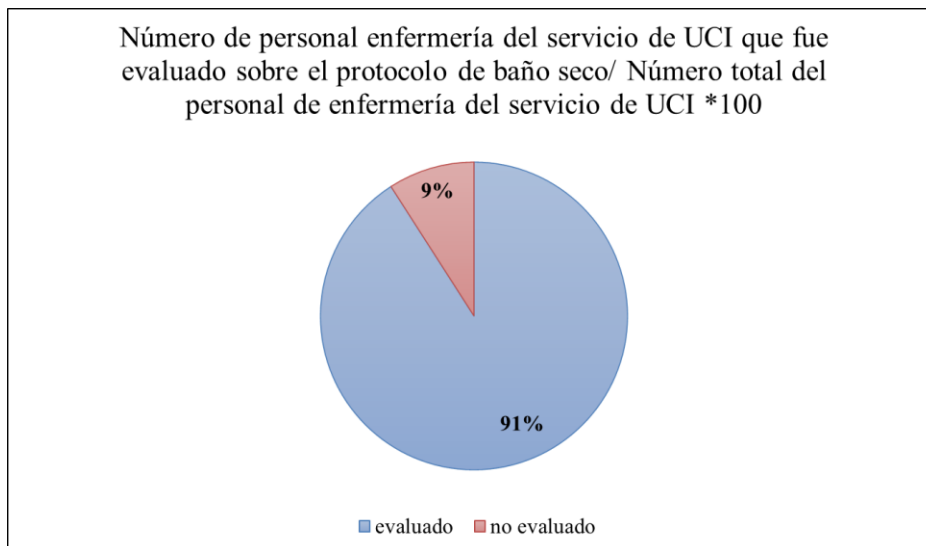
El personal de enfermería educado sobre humanizando el cuidado corresponde al 55% los cuales fueron 36 personas y los no evaluados fueron el 35% los cuales fueron 19 personas. Al grupo que no participo de la actividad se la envió a un plan de mejora ya que este tema hacia parte de la reunión mensual.



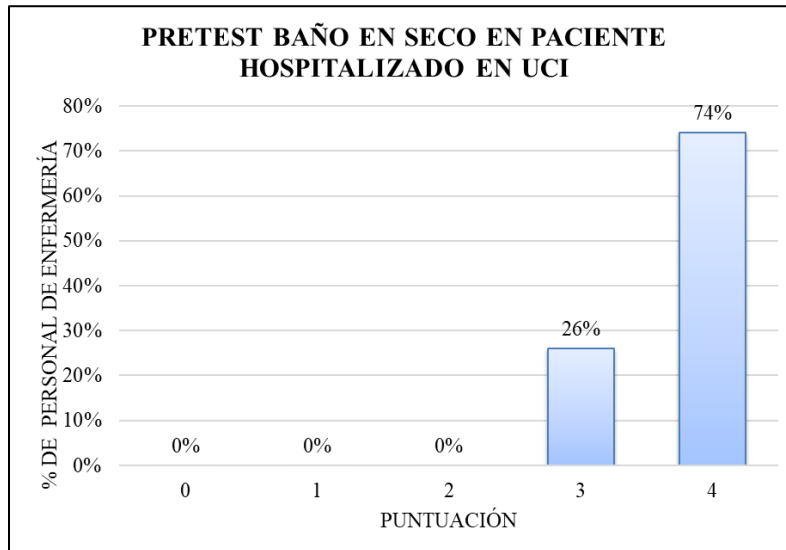
Se realizo un pretest con 6 preguntas sobre la clasificación de las lesiones de piel como son las lesiones por presión, la lesión asociadas al uso de adhesivos, la lesión asociado a humedad y la lesión por roce o fricción. De las 36 personas evaluadas el 22% tuvo 3 respuestas correctas, el 50% tuvo 4 respuestas correctas y el 28% obtuvo 5 respuestas correctas.



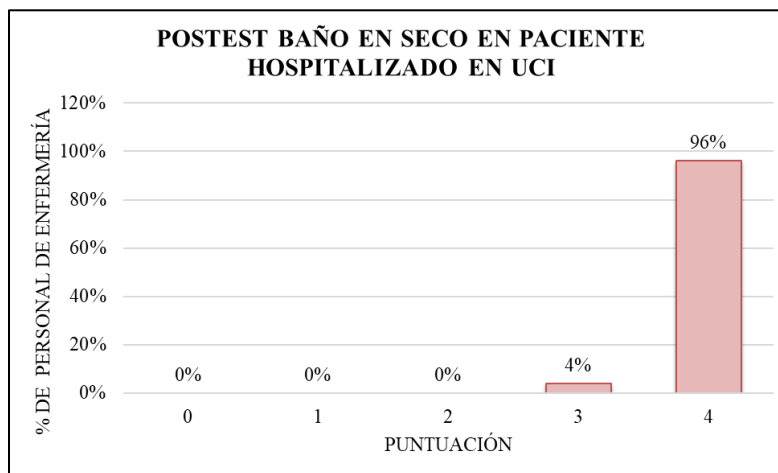
Después de la actividad educativa sobre humanizando el cuidado de piel desarrollada el 28% obtuvo 5 respuestas correctas y el 72% obtuvo todas las respuestas correctas. Es decir, la actividad tuvo un excelente resultado ya que la mayoría de los participantes obtuvo las respuestas correctas y la pregunta en la que fallaron fue en la clasificación de las lesiones por presión.



Teniendo en cuenta “pretest baño en seco en paciente hospitalizado en UCI”, se obtuvo que 55 el total de personal de enfermería del HUSJ del servicio UCI, presentaron 50 personas el pretest lo cual corresponde al 91% de los evaluados y 3 enfermeros - 2 auxiliares no ingresaron a la actividad educativa lo cual corresponde al 9%. Por lo cual los que no participaron deben realizar esta prueba de forma presencial.



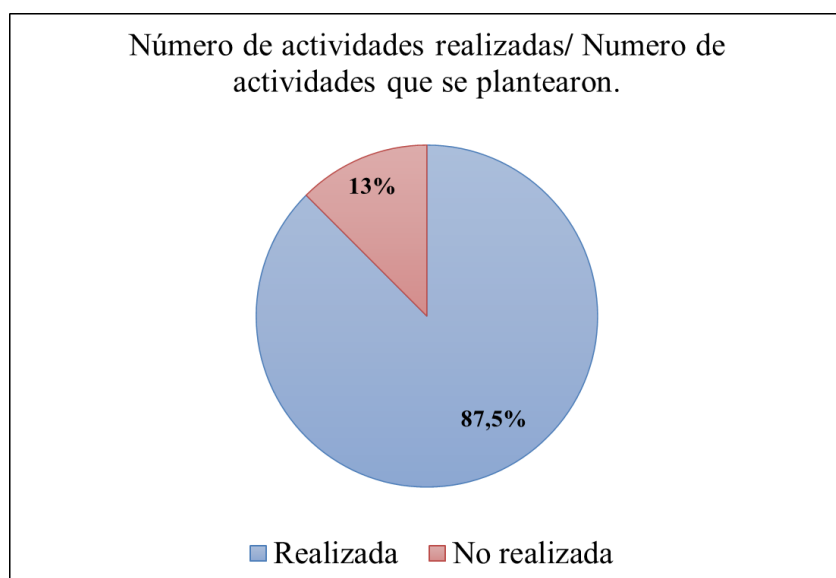
Teniendo en cuenta “pretest baño en seco en paciente hospitalizado en UCI”, se obtuvo que 55 el total de personal de enfermería del HUSJ del servicio UCI, presentaron 50 personas el pretest, de los cuales 37 (74%) personas obtuvieron correcta todas las respuestas, 13 (26%) personas obtuvieron 3 respuestas correctas y ninguna persona obtuvo 2, 1 y 0 respuestas correctas.



Con los resultados obtenidos en el “postest baño en seco en paciente hospitalizado en UCI” podemos decir que la actividad educativa tuvo un impacto significativo en el personal, ya que se obtuvieron excelentes resultados, donde el 48 (96%) de educados acertó en todas las preguntas, 2 (4%) obtuvieron 3 preguntas correctas.

Con base a los anteriores resultados, los cuales fueron favorables y permiten demostrar que la actividad realizada tuvo un impacto en el personal de enfermería, generando conocimiento

acerca del protocolo de baño en seco en paciente hospitalizado, contribuyendo así a la disminución de la incidencia de las lesiones de piel asociadas a la humedad en el servicio de UCI Adultos.



Se planeo 8 actividades de las cuales 7 se cumplieron lo que corresponde al 87,5% y 1 actividad queda faltando el cual es evaluar lista de verificación de baño seco.

Conclusiones

- Incumplimiento en el orden del protocolo del baño del paciente
- No hay uso de los insumos para prevención y tratamiento de lesiones de piel disponibles en el HUSJ
- El diligenciamiento del formato de registro de las condiciones de piel ha permitido mayor reporte de los eventos
- Se logró fortalecer el conocimiento del personal de enfermería del servicio de UCI mediante la actividad educativa: humanizando el cuidado de piel y socialización del protocolo de baño seco

Recomendaciones

- A quien corresponda, realizar la gestión de los insumos con los servicios de almacén y farmacia para garantizar la existencia permanente de los mismos y así dar cumplimiento al protocolo de baño seco en paciente hospitalizado, ya que se evidencio que el servicio de UCI no cuenta con la disponibilidad de insumos que son indispensables para la correcta realización del procedimiento.
- Insistir en capacitaciones permanentes del personal profesional de enfermería con el fin de prevenir lesiones de piel

- Realizar Lista de verificación de protocolo de baño en seco al personal auxiliar de enfermería
- Mantener informado al personal de enfermería de los resultados de las bases de datos. Monitorización de lesiones de piel y eventos adversos e incidentes

Anexos

1. Base de datos “lesiones de piel UCI”

| INDICADORES INGRESOS EN LA UCI | | | | | | |
|--------------------------------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| SERVICIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
| U.C.I | 82 | 76 | 76 | 46 | | |
| U.C.I II | 57 | 69 | 61 | 50 | | |
| TOTAL DE INGRESOS | 139 | 145 | 137 | 96 | 0 | 0 |
| TOTAL DE INGRESOS POR I | 517 | | | | | |

| INDICADORES HOSPITALARIOS DE LESIONES DE PIEL EN LA UCI- MES | | | | | | |
|--|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| LESIONES EN PIEL POR MES | | | | | | |
| MES | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
| LESIÓN POR PRESIÓN | 22 | 13 | 15 | 13 | - | - |
| LESION DIFERENTE A | 25 | 12 | 21 | 28 | - | - |
| TOTAL LESIONES DE PIEL INTEGRA | 47 | 25 | 36 | 41 | - | - |
| TOTAL | 139 | 145 | 137 | 96 | - | - |

| PORCENTAJE DE LESIONES EN PIEL POR MES | | | | | | |
|--|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| MES | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
| LESIÓN POR PRESIÓN | 16% | 9% | 11% | 14% | #DIV/0! | #DIV/0! |
| LESION DIFERENTE A | 18% | 8% | 15% | 29% | #DIV/0! | #DIV/0! |
| TOTAL LESIONES DE PIEL INTEGRA | 33,8% | 17,2% | 26,3% | 42,7% | #DIV/0! | #DIV/0! |
| TOTAL | 66% | 83% | 74% | 57% | #DIV/0! | #DIV/0! |

GRÁFICA 3 LESIONES EN PIEL MES DE JULIO-DICIEMBRE

| MES | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
|------------------------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| LESIÓN POR PRESIÓN | 16% | 9% | 11% | 14% | 0% | 0% |
| LESION DIFERENTE A LP | 18% | 8% | 15% | 29% | 0% | 0% |
| TOTAL LESIONES DE PIEL | 33,8% | 17,2% | 26,3% | 42,7% | 0% | 0% |

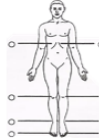
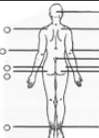
| INDICADORES HOSPITALARIOS DE LESIONES EN PIEL EN LA UCI- II SEMESTRE | | | | | | | |
|--|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------|
| LESIONES EN PIEL EN LA UCI- II SEMESTRE | | | | | | | |
| MES | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL |
| LESIÓN POR PRESIÓN | 22 | 13 | 15 | 13 | - | - | 63 |
| LESION DIFERENTE A | 25 | 12 | 21 | 28 | - | - | 86 |
| PIEL INTEGRA | 92 | 120 | 101 | 55 | - | - | 368 |
| TOTAL | 139 | 145 | 137 | 96 | - | - | 517 |

| PORCENTAJE DE LESIONES EN PIEL EN LA UCI- II SEMESTRE | | | | | | | |
|---|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------|
| MES | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | TOTAL |
| LESIÓN POR PRESIÓN | 4,3% | 2,5% | 2,9% | 3% | 0,0% | 0 | 12,2% |
| LESION DIFERENTE A | 4,8% | 2,3% | 4,1% | 5,4% | 0,0% | 0,0% | 16,6% |
| PIEL INTEGRA | 17,8% | 23,2% | 19,5% | 10,6% | 0,0% | 0,0% | 71,2% |
| TOTAL | 26,9% | 28,0% | 26,5% | 18,6% | 0,0% | 0,0% | 100,0% |

GRÁFICA 6 LESIONES EN PIEL EN LA UCI- MES JULIO A OCTUBRE 2022

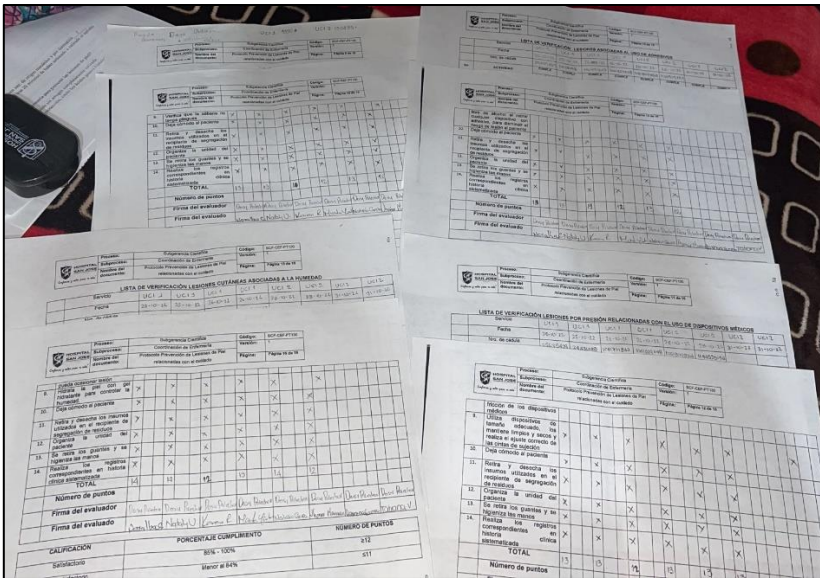
2. Actualización de formato de registro de condiciones de piel

Hospital Universitario San José
Unidad de Cuidados Intensivos
Formato de registro de condiciones de piel

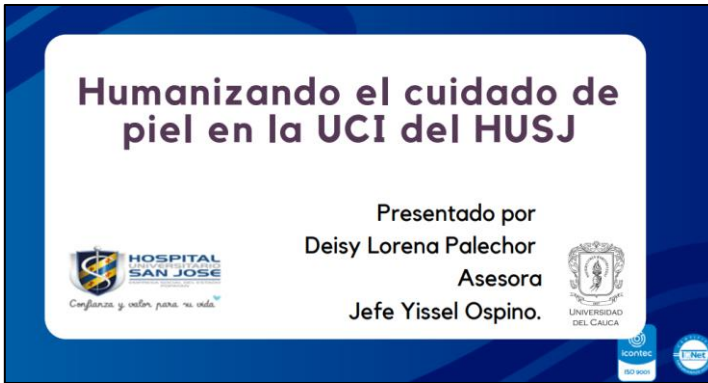
| Nombre y apellidos: | | | N.º Identificación | Cubículo: | N.º de reporte: | | |
|--------------------------------------|---|---|---------------------------|---------------------------------------|------------------------|---|---|
| Estado de la piel al ingreso: | | | | | | | |
| Fecha | Condiciones de piel al recibir el turno | | | Condiciones de piel al entregar turno | | | Ubicación de la lesión de piel |
| | M | T | N | M | T | N | |
| Firma | | | | | | |  |
| Firma | | | | | | | |
| Firma | | | | | | | |
| | | | | | | | Otra localización |
| Firma | | | | | | |  |
| Firma | | | | | | | |
| Firma | | | | | | | |
| Firma | | | | | | | Otra Localización |

Este formato es exclusivo para los pacientes que por su condición clínica requieran seguimiento diario.
 Los hallazgos de lesiones traumáticas solo se deben describir en el ingreso.

3. Hallazgos de la lista de verificación



4. Actividad educativa: sesión educativa (9 /11/22-16/11/22)



5. Lista de asistencia

| LISTA DE ASISTENCIA ASESORA | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------------------|----------|----------------|-----------|------------|---------------|--|--|--|
| FECHA: 09/11/2022 - 16/11/2022 | | | | | | | | | |
| Lugar: UCI - HUSJ | | | | | | | | | |
| Nº | Nombre y Apellido | Apellido | Identificación | Profesión | Asistencia | Observaciones | | | |
| 1 | Andrés Camacho | Andrés | 12345678 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 2 | Yessy Carolina | Yessy | 87654321 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 3 | María Alejandra | María | 98765432 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 4 | Diego Alejandro | Diego | 10987654 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 5 | Yessy Carolina | Yessy | 11223344 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 6 | Diego Alejandro | Diego | 55667788 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 7 | Yessy Carolina | Yessy | 99001122 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 8 | Diego Alejandro | Diego | 33445566 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 9 | Yessy Carolina | Yessy | 77889900 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 10 | Diego Alejandro | Diego | 11223344 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 11 | Yessy Carolina | Yessy | 55667788 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 12 | Diego Alejandro | Diego | 99001122 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 13 | Yessy Carolina | Yessy | 33445566 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 14 | Diego Alejandro | Diego | 77889900 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 15 | Yessy Carolina | Yessy | 11223344 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 16 | Diego Alejandro | Diego | 55667788 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 17 | Yessy Carolina | Yessy | 99001122 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 18 | Diego Alejandro | Diego | 33445566 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 19 | Yessy Carolina | Yessy | 77889900 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 20 | Diego Alejandro | Diego | 11223344 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |

| LISTA DE ASISTENCIA ASESORA | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------------------|----------|----------------|-----------|------------|---------------|--|--|--|
| FECHA: 09/11/2022 - 16/11/2022 | | | | | | | | | |
| Lugar: UCI - HUSJ | | | | | | | | | |
| Nº | Nombre y Apellido | Apellido | Identificación | Profesión | Asistencia | Observaciones | | | |
| 1 | Andrés Camacho | Andrés | 12345678 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 2 | Yessy Carolina | Yessy | 87654321 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 3 | María Alejandra | María | 98765432 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 4 | Diego Alejandro | Diego | 10987654 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 5 | Yessy Carolina | Yessy | 11223344 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 6 | Diego Alejandro | Diego | 55667788 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 7 | Yessy Carolina | Yessy | 99001122 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 8 | Diego Alejandro | Diego | 33445566 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 9 | Yessy Carolina | Yessy | 77889900 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 10 | Diego Alejandro | Diego | 11223344 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 11 | Yessy Carolina | Yessy | 55667788 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 12 | Diego Alejandro | Diego | 99001122 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 13 | Yessy Carolina | Yessy | 33445566 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 14 | Diego Alejandro | Diego | 77889900 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 15 | Yessy Carolina | Yessy | 11223344 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 16 | Diego Alejandro | Diego | 55667788 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 17 | Yessy Carolina | Yessy | 99001122 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 18 | Diego Alejandro | Diego | 33445566 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |
| 19 | Yessy Carolina | Yessy | 77889900 | Enfermera | UCI | Asistió | | | |
| 20 | Diego Alejandro | Diego | 11223344 | Enfermero | UCI | Asistió | | | |

6. Presentación del protocolo de baño seco en paciente hospitalizado

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Planeación | | | | | | | | | | | | |
| Diseño y elaboración del documento | | | | | | | | | | | | |
| Corrección y aprobación | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución | | | | | | | | | | | | |
| Análisis de resultados | | | | | | | | | | | | |
| Preparación de la presentación | | | | | | | | | | | | |
| Sustentación | | | | | | | | | | | | |
| Entrega del informa final | | | | | | | | | | | | |

Bibliografía

- <https://gneaupp.info/seccion/biblioteca-alhambra/publicaciones-biblioteca-alhambra/manuales-y-protocolos/>
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
- <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a944593598674c90a587c5c23dcd8ee9.pdf>