

		VALORACIÓN DEL RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN										Código: DIN-FT-53																																					
												Creación: 14/09/2023																																					
												Versión: 01																																					
												Página 1																																					
Nombre del paciente:							N° identificación:																																										
Fecha de ingreso:				Procedencia			Edad:		Programa:																																								
Diagnostico principal:																																																	
FECHA																																																	
SERVICIO																																																	
CAMA																																																	
CONDICIONES	PERCEPCIÓN SENSORIAL																																																
	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD																																																
	ACTIVIDAD																																																
	MOVILIDAD																																																
	NUTRICIÓN																																																
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO																																																	
PUNTUACIÓN																																																	
RIESGO																																																	
NOMBRE DEL EVALUADOR																																																	
¿Paciente ingresa a la Clínica con Ulceras por Presión? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">N°</th> <th style="width: 85%;">Sitio anatómico:</th> <th style="width: 10%;">Grado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>												N°	Sitio anatómico:	Grado																																			
N°	Sitio anatómico:	Grado																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">PUNTAJE</th> <th style="width: 15%;">RIESGO</th> <th style="width: 10%;">VALORACIÓN INICIAL</th> <th style="width: 10%;">RE VALORACIÓN</th> <th style="width: 10%;">EXAMEN DE PIEL</th> <th style="width: 10%;">HIGIENE DE PIEL</th> <th style="width: 10%;">CAMBIOS POSTURALES</th> <th style="width: 10%;">PROTECCIÓN TALONES</th> <th style="width: 10%;">SUPERFICIE DE APOYO</th> <th style="width: 15%;">SEDESTACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">≥ 19</td> <td style="text-align: center;">BAJO</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Ingreso al servicio</td> <td style="text-align: center;">cada 120 hrs</td> <td style="text-align: center;">Diario</td> <td style="text-align: center;">Diario</td> <td style="text-align: center;">Cada 2 horas</td> <td style="text-align: center;">No requiere</td> <td style="text-align: center;">Estáticas</td> <td style="text-align: center;">Según requerimiento</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">≥ 15 Y ≤ 18</td> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">Cada 72 hrs</td> <td style="text-align: center;">Diario</td> <td style="text-align: center;">Diario</td> <td style="text-align: center;">Cada 2 horas</td> <td style="text-align: center;">Talonera con algodón laminado</td> <td style="text-align: center;">Dinámicas</td> <td style="text-align: center;">Cojín < 2 horas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">≤ 14</td> <td style="text-align: center;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">cada 24 hrs</td> <td style="text-align: center;">Diario</td> <td style="text-align: center;">Diario</td> <td style="text-align: center;">Cada 2 horas</td> <td style="text-align: center;">No requiere</td> <td style="text-align: center;">Estáticas</td> <td style="text-align: center;">Según requerimiento</td> </tr> </tbody> </table>												PUNTAJE	RIESGO	VALORACIÓN INICIAL	RE VALORACIÓN	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCIÓN TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACIÓN	≥ 19	BAJO	Ingreso al servicio	cada 120 hrs	Diario	Diario	Cada 2 horas	No requiere	Estáticas	Según requerimiento	≥ 15 Y ≤ 18	MODERADO	Cada 72 hrs	Diario	Diario	Cada 2 horas	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 horas	≤ 14	ALTO	cada 24 hrs	Diario	Diario	Cada 2 horas	No requiere	Estáticas	Según requerimiento
PUNTAJE	RIESGO	VALORACIÓN INICIAL	RE VALORACIÓN	EXAMEN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCIÓN TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACIÓN																																								
≥ 19	BAJO	Ingreso al servicio	cada 120 hrs	Diario	Diario	Cada 2 horas	No requiere	Estáticas	Según requerimiento																																								
≥ 15 Y ≤ 18	MODERADO		Cada 72 hrs	Diario	Diario	Cada 2 horas	Talonera con algodón laminado	Dinámicas	Cojín < 2 horas																																								
≤ 14	ALTO		cada 24 hrs	Diario	Diario	Cada 2 horas	No requiere	Estáticas	Según requerimiento																																								
<p>El personal de enfermería debe aplicar al ingreso del paciente a la Institución, al ingreso a cada servicio y cada vez que su condición clínica cambie Una vez se establezca el riesgo con la puntuación, se debe establecer un plan de cuidados en el Kardex de enfermería</p> <p>Explicar el procedimiento al paciente y mantener su privacidad, los cambios de posición/presión se deben registrar en la sabana de enfermería</p> <p>Retirar sábanas y/o cobijas que cubran el paciente, Valorar el estado de la piel.</p> <p>Realice el cambio de posición siempre en compañía de un compañero (s) dependiendo del peso del paciente.</p> <p>Si la persona tiene una lesión, hay que procurar siempre evitar el apoyo sobre ella, si es grado II o mas se debe interconsulta con TEO</p> <p>Hidratar la piel con cremas que no contengan alcohol, mediante masajes (no se aplicará donde exista ya herida), debe procurarse su completa absorción y no utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes</p>																																																	