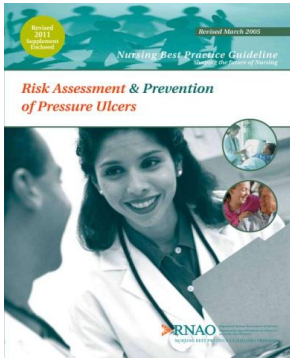


Buenas Prácticas de RNAO: Impulso de Evidencia

Implementación de la Guía de Buenas Prácticas para Reducir la Tasa de Incidencia de Lesiones por Presión

Evaluación de riesgos y prevención de las úlceras de presión

Esta guía ayuda a las enfermeras que trabajan en diversos entornos de práctica para identificar a los adultos que están en riesgo de úlceras de presión (la terminología actual utilizada es las lesiones por presión). La dirección se proporciona a las enfermeras en la definición de intervenciones tempranas para la prevención de lesiones por presión y para controlar las lesiones de presión de la Etapa I.



Las lesiones por presión pueden tener un impacto importante en la calidad de vida y el estado de salud de una persona. Aunque la prevalencia de lesiones por presión oscila entre el 0,4 y el 14,1 por ciento en Canadá, existe una fuerte indicación de que las lesiones por presión están bajo notificación¹.



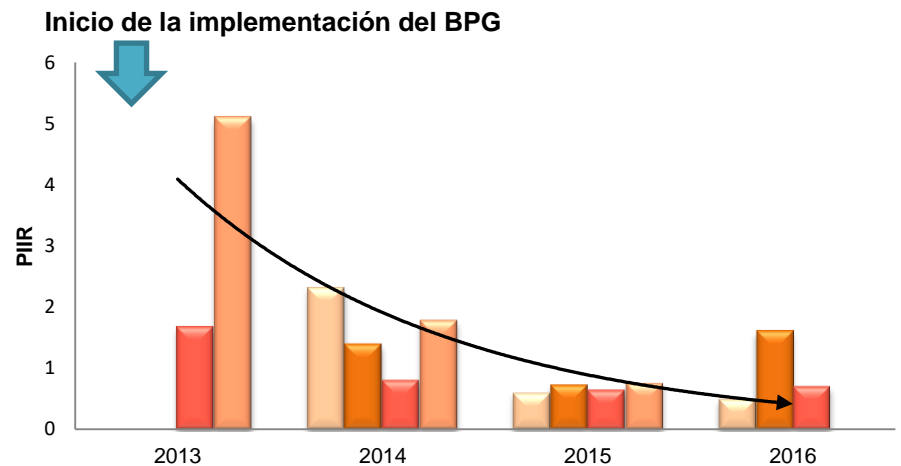
El costo económico de tratar una sola lesión por presión oscila entre CAD \$ 26,800 a \$ 231,000 [en 2017] y el tratamiento de lesiones por presión puede aumentar las horas de atención de enfermería hasta en un 50%². En Canadá, un mes de atención en la comunidad por una lesión por presión cuesta CAD \$ 9,000³.

Objetivo: Examinar los cambios en los resultados de salud asociados con la implementación de la guía de buenas prácticas de la RNAO (BPG), Evaluación de Riesgo y Prevención de Úlceras de Presión (2011), en dos BPSOs[®] hospitalarios.

Medida: Índice de incidencia de lesiones por presión de 2013 a 2016 basado en el sistema de datos NQuIRE[®].

Mejoramiento Clínico: Disminución del número de pacientes que desarrollaron una o más lesiones de presión nuevas de estadios II a IV después de la admisión a BPSO hospitalarias, como porcentaje del número de pacientes evaluados con lesiones por presión.

Figura 1: Promedio trimestral de la tasa de incidencia de lesiones por presión (PIIR) para el Hospital Internacional BPSO-I, 2013 a 2016



Impacto: La tasa de incidencia de lesiones por presión disminuyó en un 86% (5.1 a 0.7) de 2013 a 2016 en el hospital internacional BPSO-I (vea la figura 1).

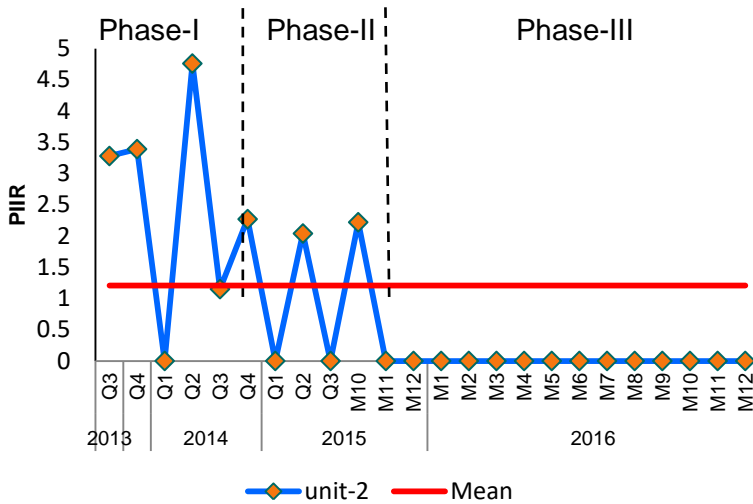
Cambios en la práctica

Este hospital BPSO-I implementó la guía entre 2012 y 2015. Las actividades de implementación incluyeron: políticas y procedimientos alineados con las recomendaciones de la guía; orientación estandarizada y talleres para el personal con materiales de aprendizaje; cambios consistentes en las prácticas en toda la organización para admisiones, transferencias y egresos; y redondeo por hora.

Desde la implementación de esta guía, BPSO-I ha mantenido las actividades de implementación y los resultados permanecen estables.

Buenas Prácticas de RNAO: Impulso de Evidencia

Figura 2: Índice de Incidencia de Lesiones por Presión (PIIR) en el Hospital Canadiense BPSO-II, 2013 a 2016



Impacto: En la Fase I, el PIIR disminuyó en un 63% (3.28 a 1.21) y tuvo la mayor variación en los datos. En la Fase II, el PIIR tuvo variaciones consistentes en los datos. En la Fase III, el PIIR disminuyó en un 100% (3.28 a 0) entre 2013 y 2016 y se ha mantenido en cero lesiones por presión (vea la Figura 2).

Cambios en la práctica

Este hospital BPSO-II implementó la guía de 2012 a 2015. Las actividades de implementación incluyeron: herramientas estandarizadas de evaluación, educación y materiales relacionados para el personal y los pacientes, cambios en la documentación y superficies terapéuticas estándar para reducir la presión para todos los pacientes. Since implementation of this guideline, BPSO-II has sustained the implementation activities and outcomes remain at zero.

Desde la implementación de esta guía, BPSO-II ha mantenido las actividades de implementación y los resultados permanecen cero.

Conclusión: Este análisis demuestra una disminución de las nuevas lesiones por presión de la Etapa II-IV en dos BPSOs (canadienses e internacionales) que implementaron la guía de buenas prácticas de RNAO, Evaluación de riesgos y prevención de las úlceras por presión (2011).



RNAO lanzó el Programa BPG en 1999⁴ con fondos del Ministerio de Salud y Atención a Largo Plazo en Ontario, Canadá. Los 53 BPG basados en la evidencia desarrollados hasta la fecha están transformando el cuidado de enfermería y los entornos de trabajo interprofesional en todos los sectores de los sistemas de salud en todo el mundo. Las BPSO son organizaciones de salud y académicas que implementan y evalúan estos BPGs. Actualmente, hay 105 BPSOs en Canadá y alrededor del mundo, representando más de 500 sitios de implementación.

NQUIRE⁵, un sistema único de datos de enfermería ubicado en el Centro de Orientación de Asuntos Internacionales y Buenas Prácticas, permite a las BPSOs medir el impacto de la implementación de BPG por parte de BPSOs en todo el mundo. El sistema de datos NQUIRE recopila, compara e informa sobre la estructura de los recursos humanos, el proceso sensible a la enfermería basado en directrices y los indicadores de resultados.

Referencias

- ¹Canadian Institute for Health Information. (2013). Compromised wounds in Canada. Retrieved from http://secure.cihi.ca/free_products/AiN_Compromised_Wounds_EN.pdf.
- ²Clarke, H.F., Bradley, C., Whytock, S., Handfield, S., van der Wal, R., & Gundry, S. (2005). Pressure ulcers: Implementation of evidence-based nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6): 578-590.
- ³Allen, Jill, and Pamela E. Houghton. "A case study for electrical stimulation on a stage III pressure ulcer." *Wound Care Canada* 2.1 (2003): 34-6.
- ⁴Grinspun, D., Virani, T., & Bajnok, I. (2002). Nursing best practice guidelines: The RNAO (Registered Nurses' Association of Ontario) project. *Hospital Quarterly*, 5(2): 56-60.
- ⁵VanDeVelde-Coke, S., Doran, D., Grinspun, D., Hayes, L., Sutherland Boal, A., Velji, K., White, P., Bajnok, I., Hannah, K. (2012). Measuring outcomes of nursing care, improving the health of Canadians: NNQR (C), C-HOBIC and NQUIRE. *Nursing Leadership*, 25(2): 26-37.

Para obtener más información sobre el Centro IABPG de RNAO, visite RNAO.ca/bpg. Este trabajo es financiado por el Ministerio de Salud y Atención a Largo Plazo de Ontario. Todo el trabajo producido por la RNAO es editorialmente independiente de su fuente de financiación. Comuníquese con nquire@RNAO.ca para más detalles.