

Creado por



**epuap**

EUROPEAN  
PRESSURE  
ULCER  
ADVISORY  
PANEL



# ALGORITMO DEL PACIENTE PARA LA AUTOEVALUACIÓN DE LAS LESIONES POR PRESIÓN

## EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LESIONES POR PRESIÓN: ¿SE APLICA ALGUNA DE ESTAS RECOMENDACIONES A SU CASO?

- Enrojecimiento de la piel sobre la zona de prominencia ósea
- Restricción de la movilidad/actividad
- piel expuesta a la humedad
- Déficit nutricional
- Deshidratación

**NO:  
NO HAY RIESGO  
DE DESARROLLO  
DE LESIONES  
POR PRESIÓN**

**SÍ: EXISTE RIESGO DE DESARROLLO DE LESIONES  
POR PRESIÓN / HAY DAÑOS EN LA PIEL**

### PASOS SIGUIENTES

- Póngase en contacto con su enfermera o médico de cabecera
- Siga las recomendaciones de los profesionales en materia de prevención y cuidados

### PONGA EN MARCHA UN PLAN DE PREVENCIÓN Y CUIDADOS PLANIFICADOS si existe:

#### Movilidad/actividad restringida:

- Cambie de posición con regularidad
- Utilice ayudas preventivas para descargar la presión/cizalla/fricción
- Utilice un colchón/cojín especial para el manejo de la presión

#### Exposición de la piel a la humedad:

- Controlar la incontinencia
- Mantener la piel limpia y seca
- Utilizar ropa de cama y de materiales naturales
- Utilizar productos protectores en la piel sobre las zonas de prominencias óseas
- Utilizar apósitos preventivos sobre las zonas de prominencias óseas si está recomendado

#### Déficit nutricional:

- Asegúrese de tener una nutrición adecuada rica en proteínas, vitaminas y minerales
- Utilice suplementos nutricionales según las indicaciones

#### Deshidratación:

- Asegúrese de tener una ingesta adecuada de líquidos
- Controle su ingesta de líquidos

#### Dolor:

- Aplique métodos no farmacológicos de tratamiento del dolor
- Tome analgésicos según prescripción

**SI SU ESTADO  
CAMBIA, ¡REPITA  
LA EVALUACIÓN  
DEL RIESGO DE  
LESIONES POR  
PRESIÓN Y/O  
PÓNGASE EN  
CONTACTO CON  
SU ENFERMERA  
O MÉDICO  
DE CABECERA LO  
ANTES POSIBLE!**