

UNIDAD CLÍNICA DE MANEJO DE HERIDAS



FUNDACIÓN
INSTITUTO NACIONAL
DE HERIDAS



Autores

Isabel Aburto T.

Enfermera

Directora Instituto Nacional de Heridas

Patricia Morgado A.

Enfermera Matrona

Asesora Fundación Instituto Nacional de Heridas

Rolando Quinlan E.

Arquitecto

Especialista en Infraestructura Hospitalaria

Daniel del Río B.

Ingeniero Comercial – Economista

Consultor Independiente en Área Salud

Colaboradores

Lorena Rosales G.

Enfermera Supervisora Clínica

Instituto Nacional de Heridas

Jocelyn Mesías G.

Enfermera Clínica

Instituto de Neurocirugía

Edición Final

E.M. Patricia Morgado A.

Diseño y Diagramación

Luz María González Silva

www.redcreativa.com

Impresión

Salesianos Impresores, S.A.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. SOBRE EL MANEJO DE HERIDAS EN CHILE	7
1.1 Calidad y seguridad del paciente	8
2. EPIDEMIOLOGÍA DE LAS HERIDAS	10
2.1 Úlceras venosas (UV)	11
2.2 Úlcera de pie diabético (UPD)	12
2.3 Úlceras por presión (UPP)	14
2.4 Quemaduras	15
3. IMPLEMENTACION DE UNIDADES CLINICAS DE MANEJO DE HERIDAS (UCMH)	17
3.1 Normativas para la autorización de salas de procedimientos en Chile	17
4. ORGANIZACIÓN DE UNA UNIDAD CLÍNICA DE MANEJO DE HERIDAS	19
Etapa I: Evaluación del problema	19
Etapa II: Organización de la Unidad Clínica de Manejo de Heridas	20
Etapa III: Operación y administración	21
Etapa IV: Evaluación de la unidad	22
5. BASES PARA LA FORMULACIÓN DEL COSTEO DE UNA CURACIÓN AVANZADA DE HERIDAS	24
6. METODOLOGÍA PARA LA CREACIÓN DE UNA SALA DE PROCEDIMIENTO DE CURACIÓN DE HERIDAS	27
6.1 Generalidades	27
6.2 Criterios ordenadores	28
6.3 De qué depende su habilitación	28
6.4 Requerimientos de espacio	29
7. MANEJO CLÍNICO EN UNA UCMH	36
Uso racional de antisépticos y desinfectantes	36
Lavado de manos	51
Guantes	54
Áreas limpia, sucia y administrativa en la sala de procedimientos.	57
Limpieza de las Unidades Clínicas de Manejo de Heridas.	58
Eliminación de desechos	59
Camilla	62
Carro de curación	63
Sustancias o cremas humectantes, hidratantes.	64
Estantes y armarios	65
Cultivos de heridas	66
Soluciones para arrastre mecánico.	67
Equipos de curación	68
Apósitos	69
Jeringas y agujas	71
Vendas y cintas adhesivas	72
Carro de Paro	72

ORGANIZACIÓN DE UNA UNIDAD CLÍNICA DE MANEJO DE HERIDAS.

Antes de pensar en adecuar espacios o construir una Unidad, es conveniente preguntarse si es realmente necesario hacerlo y cuál alternativa es la mejor.

La Metodología de la Investigación y la Epidemiología brindan las herramientas necesarias para hacer una recomendación después de estudiar el tema, partiendo por su planteamiento, identificando los hechos o fenómenos que se desea conocer, determinando, descubriendo y delimitando el problema a estudiar, en este caso, la conveniencia de tener una Unidad Clínica especializada en un lugar determinado²⁰.

Para facilitar el proceso y sin pretender entregar una clase metodológica, sino ordenar en forma práctica los pasos a seguir para definir la factibilidad, conveniencia y utilidad de la Unidad en estudio, se utilizarán 4 etapas:

I Evaluación del problema

II Organización

III Operación y Administración

IV Evaluación

ETAPA I: EVALUACIÓN DEL PROBLEMA

En primer lugar, se debe evaluar el problema teniendo claro cuál es la población objetivo de la intervención; cómo estará conformado el equipo de trabajo a cargo de estudiar el tema; qué insumos se necesitan para realizar el estudio; con qué presupuesto se cuenta y cuál será el cronograma a seguir.

Una vez conformado, el grupo de trabajo deberá determinar qué información necesita, qué servicios se van a ofrecer, de qué calidad y la cobertura que se quiere alcanzar. La información se puede obtener a través de fuentes de información cualitativa y cuantitativa, tales como encuestas, auditoría de fichas, estimaciones de datos, entrevistas al personal que está atendiendo a la población objetivo y ajustando datos de la información recogida.

La información se debe analizar considerando datos de prevalencia; grado de control en el momento actual y realizando análisis combinados de los datos registrados.

²⁰ De Canales F.H., de Alvarado E.L., Pineda E.B. Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo del Personal de Salud. OPS/OMS, 1989, págs.45-76.

BASES PARA LA FORMULACIÓN DEL COSTEO DE UNA CURACIÓN AVANZADA DE HERIDAS.

Con el propósito de facilitar la elaboración del presupuesto correspondiente a la Etapa III de la organización de una UCMH, en este capítulo se incluyen las bases para la formulación de un estudio de costo de una curación avanzada de heridas, elemento indispensable para la toma de decisiones en torno a la implementación o no implementación o adecuación de una sala de procedimientos o UCMH.

Costos son todos aquellos elementos o factores económicos que intervienen en la producción de un bien o un servicio. Existen varios modos de clasificarlos, de acuerdo con el enfoque y la utilización que se les dé.

En esta guía sólo se definirán aquellos costos que sean de utilidad para el propósito enunciado en el 1er párrafo de este capítulo.

Un costo es Directo cuando se puede identificar o cuantificar los artículos o áreas específicas. Es el costo de material de uso directo, como los insumos utilizados en la curación avanzada de heridas, ejemplo Tabla 2. Los insumos se deben costear con IVA (Impuesto al Valor Agregado) incluido.

Mano de obra directa es el personal que realiza la curación, como el médico o la enfermera y el técnico que le colabora, ejemplo Tabla 3. Para obtener el valor/hora se debe utilizar la planilla de sueldo bruto (que incluye impuestos); este sueldo bruto mensual (30 días) se divide por el número de horas trabajadas (en Chile, 44 horas semanales).

Tabla 2. Costeo de insumos directos.

Insumos directos	Unidad	Cantidad	Costo unitario (\$)	Costo total (\$)
Equipo de curación desechable	Caja	1	2.850	2.850
Guantes de Procedimientos	Par	1	25	25
Suero fisiológico 500 cc.	Matraz	1	450	450
Aguja N° 19	Unidad	1	20	20
Apósito hiperosmótico	Lámina	1	5.550	5.500
Apósito tradicional 10 x 20cm	Unidad	3	300	900
Venda de gasa 4 x 0.10g	Unidad	1	450	450
Total				10.195

Ref. Adm. Público Mauricio Bustamante, Hospital del Salvador

6.2 CRITERIOS ORDENADORES

Organización

Es preciso conocer en qué tipo de organización estará incluida la sala de procedimientos, pues esa organización le definirá sus propios determinantes. Por ejemplo, distinto es que la organización sea un centro de atención cerrada, o por el contrario, un centro de atención abierta independiente de un centro de atención cerrada, pues, por ejemplo, respecto de la derivación de pacientes en caso de paro cardio-respiratorio, los protocolos de ambas organizaciones serán diferentes y esas diferencias, tienen, como se ha visto, una expresión y traducción en arquitectura.

Localización

Dónde está localizada la sala de procedimientos; qué relaciones funcionales con otras dependencias clínicas se deben cumplir; en qué parte de la ciudad; en qué parte de la organización.

Funcionalidad

Qué aspectos funcionales se deben cumplir en este recinto para que se puedan otorgar con facilidad y seguridad las prestaciones y acciones de salud que allí se pretende desarrollar.

Dimensionamiento

Cuál es el dimensionamiento adecuado de este recinto, es decir, cuáles son sus dimensiones adecuadas para realizar las prestaciones de curación de heridas, tomando en cuenta el tipo de pacientes y sus determinantes. También aquí es necesario preguntarse cuántas unidades de salas para curaciones de heridas se necesitarán.

Diseño

Cómo se diseñará; cómo se ordenarán sus partes y se dispondrán sus diferentes elementos dentro de él; cómo se definirán sub-áreas para facilitar las distintas etapas del proceso de curación; qué debe estar más cerca del paciente; qué debe estar más lejos; cómo se define de mejor manera la relación entre la puerta de ingreso y el paciente; qué tipo de detalles se deben lograr: intrincados o simples, para facilitar la limpieza y detección de suciedad.

Estas son más o menos las preguntas que se deben resolver en esta etapa.

Características Constructivas

Aquí la pregunta es, sobre las diferentes materialidades que es necesario lograr, pues hay algunos elementos constructivos que están proscritos, y por el contrario, otros que son recomendables en función de sus propiedades.

6.3 DE QUÉ DEPENDE SU HABILITACIÓN

Tipo de población

Es altamente relevante conocer con anticipación a qué tipo de población se atenderá, porque los distintos tipos de pacientes tienen requerimientos precisos. Por ejemplo, si se planifica atender adultos mayores, se sabe que ese grupo de pacientes contiene prácticamente todas las tipologías de discapacidad y, además, necesitan que un pariente representativo esté con ellos.

Tipo de lesiones que el establecimiento proyecte atender

Los distintos grupos de lesiones requieren diferentes elementos y espacio para su atención; por

MANEJO CLÍNICO EN UNA UNIDAD CLÍNICA DE MANEJO DE HERIDAS

Esta parte de la presente guía está dedicada al análisis de los elementos que participan en el proceso de curación.

USO RACIONAL DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

Es importante el conocimiento que se debe aplicar en la limpieza, desinfección y aplicación de antisépticos usado en las UCMH, cuyo objetivo es prevenir infecciones, prevenir efectos adversos y resistencia microbiana ocasionada por éstos.

Definiciones ^{32,33,34}

Limpieza

Es la eliminación física de materia orgánica, polvo y cualquier material extraño de los objetos. Debe realizarse con agua, con o sin detergente, más acción mecánica y proceder a los procesos de desinfección y esterilización. La limpieza está diseñada para remover, más que para matar microorganismos.

Detergente

Agente sintético, soluble en agua, efectivo para la limpieza de superficies y objetos inanimados.

Colonización

Es la capacidad de las bacterias para establecerse y multiplicarse en la piel y/o mucosas del huésped en cantidades suficientes que permitan mantener un cierto número poblacional, sin que su presencia establezca o determine respuestas clínicas ni inmunológicas.

Contaminación

Es la existencia de microorganismos patógenos sobre objetos inanimados como pisos y paredes, así como en otros elementos tales como aire, agua y alimentos. Generalmente la permanencia de los microorganismos es por tiempo corto.

Desinfección

Es el proceso que permite eliminar la mayoría de los microorganismos en los objetos inanimados, excepto las esporas.

32 Antisépticos y Desinfectantes, Revista de Educación Médica Continua, Perú, año 2005.

33 Oyarvide M., Pérez Marc G., Medvedovsky D., Rothlin R., Antiséptico y Desinfección, Farmacología II, Chile, año 2004.

34 Norma uso antisépticos y desinfectantes, Servicio de Salud Valdivia, Chile, año 2012

- El aseo terminal se debe realizar una vez por semana (como mínimo), con paño húmedo con agua y luego aplicar hipoclorito de sodio al 0,5% o amonios cuaternarios.
- Si se utiliza hipoclorito de sodio, no aplicar en las zonas con metal, por el riesgo de corrosión; en estas partes se deberá aplicar amonios cuaternarios para desinfectar.

CARRO DE CURACIÓN

Es un vehículo en el que se transportan los materiales a utilizar en la curación. Debe ser lavable, con superficies planas, con ruedas, fabricados de polímeros plásticos termorresistentes o acero inoxidable. Es un elemento que corresponde al área limpia, por lo que sólo deben estar en éste los materiales limpios y estériles que se utilizan en la curación. No se debe incorporar al carro la basura obtenida después del procedimiento, la que debe ir al área sucia. Los materiales estériles del carro deben estar guardados; el material limpio puede quedar al aire mientras se realiza el procedimiento. En el mercado nacional e internacional, existen carros fabricados para este fin, Fig. 18, pero son de alto costo. En general, para el sistema público de salud se encuentran carros de acero inoxidable que tienen dos bandejas a las que hay que incorporar cajas plásticas para mantener el material estéril guardado, Fig. 19.

Materiales que deben estar guardados

Equipos de curación, bisturí, guantes estériles, apósitos, soluciones limpiadoras, antisépticos tópicos y jabonosos, agujas, jeringas, cultivos.

Materiales que pueden estar al aire

Bolsas desechables, guantes de procedimiento, humectantes, cintas adhesivas, vendas.

Fig. 18



Fig. 19



Recomendaciones⁽⁴⁰⁾:

- El carro debe ser abastecido diariamente y cada vez que sea necesario.
- Al incorporar cajas plásticas a los carros, éstas deben ser transparentes para poder visualizar los materiales que contienen.
- Antes de ingresar al carro las tijeras limpias para cortar los apósitos, se deben desinfectar con alcohol.