

Escalas de Valoración del Riesgo de desarrollar Úlceras por Presión ¿Cuál usar y por qué?

Francisco Pedro García Fernández

Complejo Hospitalario de Jaén. Comité Director GNEAUPP

Pedro L. Pancorbo Hidalgo

Universidad de Jaén. Comité Director GNEAUPP



Contenidos

- ☀ Introducción
- ☀ ¿Qué son las EVRUPP y para qué sirven?
- ☀ Características de la escala ideal
- ☀ Principales EVRUPP.
- ☀ Diferencias entre escalas.

Contenidos

- ✿ Escalas para situaciones especiales:
UCI, pediatría
- ✿ Evidencias del uso de las mismas
- ✿ Escalas vs juicio clínico

Introducción



GRUPO NACIONAL PARA EL
ESTUDIO Y ASESORAMIENTO
EN ÚLCERAS POR PRESIÓN
Y HERIDAS CRÓNICAS

Introducción

- ☀ La mejor estrategia frente a las úlceras por presión es la prevención de su aparición.
- ☀ Teniendo en cuenta que la mayor parte de las upp son evitables con cuidados y dispositivos adecuados.
- ☀ Sin embargo, la prevención también tiene un coste elevado, tanto en recursos materiales como humanos.

Introducción

- ☀ Y la disponibilidad de recursos no es ilimitada.
- ☀ Lo cual obliga a decidir qué pacientes necesitan los cuidados preventivos y cuales no.
- ☀ Podemos hacerlo a través del juicio clínico.

Introducción

- ☛ O utilizando instrumentos de medida que permitan precisar que pacientes son susceptibles de desarrollar úlceras y cuáles no.
- ☛ Así nacen las diferentes escalas de valoración del riesgo.

¿Qué es una escala de valoración y para qué sirve?

¿Qué es una EVRUPP?

- ✿ Una escala de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión es un instrumento que establece una puntuación en función de una serie de parámetros considerados como factores de riesgo.
- ✿ Actualmente se utilizan en la clínica diversas EVRUPP, aunque la mayoría no han sido adecuadamente validadas.

¿Para qué sirven?

- ✿ Para clasificar de manera objetiva a los pacientes de riesgo.
- ✿ Aplicar medidas preventivas en función de ese riesgo.
- ✿ Permitiendo así “en teoría” la optimización de recursos.

Características de la escala ideal



Características de la Escala Ideal

- ☀ Diferentes autores (Bergstrom, Smith, McDonald) han descrito los requisitos que debe reunir la escala ideal.
- ☀ O lo que es igual, los criterios exigibles a una EVRUPP y por tanto necesarios evaluar al validar una escala.

Características de la Escala Ideal

- Alta sensibilidad:
 - Entendido como cuantos de los pacientes con úlcera han sido catalogados de riesgo entre el total que la desarrollan
- Alta especificidad:
 - Entendido como cuantos pacientes sin úlcera, han sido catalogados sin riesgo entre el total de los que no la han desarrollado.

Características de la Escala Ideal

- Buen valor predictivo positivo:
 - Definida como la habilidad de la escala para identificar correctamente a los pacientes con upp entre todos los de riesgo.
- Buen valor predictivo negativo:
 - Definida como la habilidad de la escala para identificar correctamente a los pacientes que sin upp entre los que no son de riesgo.

Características de la Escala Ideal

- Ser fácil de usar.
- Buena variabilidad interobservadores. Que presente criterios claros y definidos que eviten al máximo la diferencia entre diferentes evaluadores.
- Aplicable en los diferentes contextos asistenciales (intensivos, neonatos, larga estancia, quirúrgicos, etc.)

Principales Escalas de Valoración del Riesgo

Principales EVRUPP

- ¿Cuántas escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión existen?

Principales EVRUPP

Braden Q Arnell PSPS Shannon
Waterlow
Knoll Braden Norton Gosnell
Fragmment
RAPS Glamorgan EMINA
Andersen Nova-4
PURSE Ek Douglas
Rubio-Soldevilla
Medley
Modificaciones a la escala de
Cubbin-Jackson Norton (MNS)

Principales EVRUPP

- ¿Cuántas se han validado? Es decir, ¿de cuántas sabemos que de verdad sirven para lo que se han construido?

Principales EVRUPP

Braden Q Arnell PSPS Shannon
Waterlow
Knoll Braden Norton Gosnell
Fragmment
RAPS Glamorgan EMINA
Andersen Nova-4
PURSE Ek Douglas
Rubio-Soldevilla
Medley
Modificaciones a la escala de
Cubbin-Jackson Norton (MNS)

Principales EVRUPP

Braden Q Arnell PSPS Shannon
Waterlow
Braden Norton
Gosnell
Knoll
Fragmment
EMINA
RAPS Glamorgan
Nova-4
Andersen
Ek
PURSE Douglas
Rubio-Soldevilla
Medley
Modificaciones a la escala de
Cubbin-Jackson Norton (MNS)

Diferencias entre escalas



¿Cuál es la mejor escala?

- ☀ ¿Alguna o algunas de las escalas son mejores que las otras?
- ☀ ¿Por qué?

¿Cuál es la mejor escala?

Indicadores de Validez ponderados por el modelo de Efectos aleatorios

<i>Escala</i>	<i>Nº de Estudios</i>	<i>Acumulado de pacientes</i>	<i>Sensibilidad (%)</i>	<i>Especificidad (%)</i>	<i>Valor Predictivo Positivo (%)</i>	<i>Valor Predictivo Negativo (%)</i>	<i>Eficacia (%)</i>
Braden	26	8423	68,6	62,0	34,5	87,8	65,2
EMINA	2	861	77,4	67,1	15,9	97,4	67,9
Norton	8	3839	60,6	63,2	27,1	87,6	62,5
Waterlow	6	2246	79,8	37,6	25,4	88,1	42,3

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Cuál es la mejor escala?

Meta-análisis de las EVRUPP.

Modelo de Efectos aleatorios DerSimonian-Laid

Escaia	Nº Estudios	Acumulado de Pacientes	OR	CI 95 %
Braden	26	8423	5.10	3.37 – 7.72
EMINA	2	861	7.14	3.86 – 13.19
Norton	8	3839	4.00	1.77 – 9.03
Waterlow	6	2246	2.84	1.46 – 5.53

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Cuál es la mejor escala?

- ✦ El meta-análisis recomienda las escalas de EMINA, y Braden, como la que ofrecen mejor eficacia, y la mayor capacidad de predicción (OR) de los pacientes que pueden desarrollar upp. (A)

Escalas para situaciones especiales (UCI, Pediatría)

¿Escala para situaciones especiales (UCI, Pediatría)?

- ☀ ¿Sirven estas escalas validadas para situaciones especiales?
- ☀ ¿Son precisas escalas más concretas para estas situaciones?

¿Escala para situaciones especiales: UCI?

Indicadores de Validez ponderados por el modelo de Efectos aleatorios

Escala	Nº de Estudios	Acumulado de pacientes	Sensibilidad (%)	Especificidad (%)	Valor Predictivo Positivo (%)	Valor Predictivo Negativo (%)	Eficacia (%)
Braden (UCI)	3	429	79,2	39,8	45,1	74,9	56,3
Cubbin-Jackson	2	426	85,6	52,0	30,3	94,8	57,6
Waterlow (UCI)	3	101	79,8	83,1	26,4	9,1	95,2

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Escala para situaciones especiales: UCI?

Meta-análisis de las EVRUPP.

Modelo de Efectos aleatorios

Escala	Nº Estudios	Acumulado de Pacientes	OR	CI 95 %
Braden (UCI)	3	429	3.02	1.28 – 7.09
Cubbin-Jackson	2	426	6.63	1.90 – 23.09
Waterlow (UCI)	3	1001	1.87	0.93 – 3.79

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Escala para situaciones especiales: Pediatría?

Indicadores de Validez ponderados por el modelo de Efectos aleatorios

Escala	Nº de Estudios	Acumulado de pacientes	Sensibilidad (%)	Especificidad (%)	Valor Predictivo Positivo (%)	Valor Predictivo Negativo (%)	Eficacia (%)
Braden Q	1	322	89	72	5	100	72,3
Glamorgan	1	265	98,4	67,4	7,5	99,9	68,2

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Escala para situaciones especiales: Pediatría?

Meta-análisis de las EVRUPP.

Modelo de Efectos aleatorios

Escala	Nº Estudios	Acumulado de Pacientes	OR	CI 95 %
Braden Q	1	322	10.52	5.18 – 21,33
Glamorgan	1	265	15.23	0.86->100

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

Evidencia sobre el uso de las Escalas

Evidencia sobre el uso de las Escalas

💡 ¿Cuándo hay que valorar el riesgo?

¿Cuándo hay que valorar el riesgo?

- ☀ La valoración del riesgo debe realizarse inmediatamente del ingreso. (C)
- ☀ Sin embargo, esta valoración podría precisarse de un cierto tiempo para completarse totalmente si la información no está disponible de forma inmediata. (C)
- ☀ El riesgo debe ser reevaluado a intervalos periódicos. (A)

Evidencia sobre el uso de las Escalas

💡 ¿Sirve para algo utilizar una escala?

¿Sirve para algo utilizar una escala?

- ✿ A los pacientes a los que se les aplica una EVRUPP se le realizan más intervenciones preventivas y más precoces. (B)
- ✿ Hay un aumento en la eficacia en la utilización de recursos preventivos (superficies de manejo de la presión) debida al empleo de una EVRUPP como criterio de asignación. (B)

Juicio clínico vs EVRUPP



GRUPO NACIONAL PARA EL
ESTUDIO Y ASESORAMIENTO
EN ÚLCERAS POR PRESIÓN
Y HERIDAS CRÓNICAS

¿Juicio Clínico o EVRUPP?

- ☀ ¿Todas las enfermeras pueden seleccionar a través de su juicio clínico a los pacientes a los cuales se les deben aplicar estas medidas preventivas?
- ☀ ¿Es preferible usar otros instrumentos de medida más objetivos especialmente para que las enfermeras menos entrenadas puedan descubrir a los pacientes de riesgo?

¿Juicio Clínico o EVRUPP?

Indicadores de Validez ponderados por el modelo de Efectos aleatorios

Escala	Nº de Estudios	Acumulad o de pacientes	Sensibilidad (%)	Especificiidad (%)	Valor Predictivo Positivo (%)	Valor Previctivo Negativo (%)	Eficacia (%)
Braden	26	8423	68,6	62,0	34,5	87,8	65,2
EMINA	2	861	77,4	67,1	15,9	97,4	67,9
Norton	8	3839	60,6	63,2	27,1	87,6	62,5
Waterlow	6	2246	79,8	37,6	25,4	88,1	42,3
Juicio Clínico	4	1474	47,7	69,7	35,9	80,3	65,8

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Juicio Clínico o EVRUPP?

Meta-análisis de las EVRUPP.

Modelo de Efectos aleatorios DerSimonian-Laid

Escala	Nº Estudios	Acumulado de Pacientes	OR	CI 95 %
Braden	26	8423	5.10	3.37 – 7.72
EMINA	2	861	7.14	3.86 – 13.19
Norton	8	3839	4.00	1.77 – 9.03
Waterlow	6	2246	2.84	1.46 – 5.53
Juicio clínico	4	1474	2.45	0.94 – 6.37

Fuente: García-Fernández, FP; Pancorbo-Hidalgo, PL. 2007

¿Juicio Clínico o EVRUPP?

- ☀ La evaluación del riesgo debe ser realizada por personal entrenado en el reconocimiento de los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de úlceras por presión. (C)
- ☀ Actualmente no hay evidencia de que el juicio clínico por sí solo sea capaz de predecir el riesgo de desarrollar upp de todos los pacientes. (A)

¿Juicio Clínico o EVRUPP?

- ✿ Hay adecuada evidencia para determinar que las escalas de son superiores al juicio clínico de las enfermeras para predecir el riesgo de un paciente de desarrollar upp (A)

Gracias por vuestra
atención



GRUPO NACIONAL PARA EL
ESTUDIO Y ASESORAMIENTO
EN ÚLCERAS POR PRESIÓN
Y HERIDAS CRÓNICAS