

ATENCIÓN AL PACIENTE CON CONTENCIÓN MECÁNICA

Rosa M^a Rodríguez López (DUE) Gloria Fernández Campos (DUE) Ana Cubero Ruedas (DUE)

Introducción

La gran mayoría de protocolos de seguridad en atención al paciente con contenciones mecánicas se orientan hacia los pasos que se deben llevar a cabo previos a la sujeción (mapa conceptual adjunto), así como a la propia técnica en sí. Entendemos que, para conseguir un estado total de seguridad así como una continuidad de cuidados durante todo el proceso, es necesario incluir un protocolo asistencial que englobe y unifique cada unas de las actividades que se deben realizar durante el tiempo que el paciente se encuentre contenido. Con este protocolo se pretende demostrar que el aplicar un Proceso de Atención de Enfermería de forma continua mejora la calidad de los cuidados y con ello la seguridad íntegra del paciente.

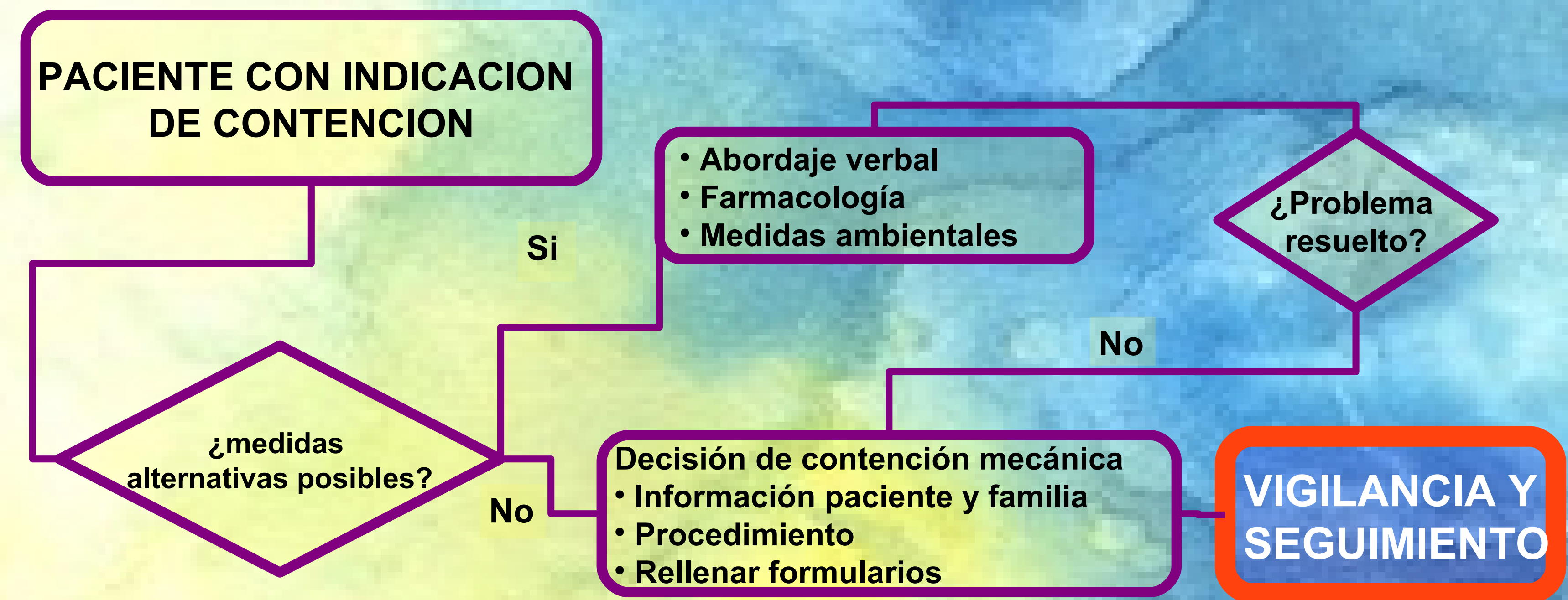
Objetivos

PRINCIPAL

Establecer un protocolo asistencial en el paciente con contenciones.

PARCIALES

- Minimizar los problemas secundarios al uso de las contenciones
- Mejorar la calidad de los cuidados de enfermería
- Promover la seguridad íntegra del paciente



Metodología

Se ha procedido a la elaboración de un protocolo de actuación que ahora procederemos a mostrar, teniendo como base el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que se emplea actualmente. Para la elaboración de dicho protocolo se ha realizado una revisión bibliográfica actualizada, utilizando como referencia principal la NANDA.

Protocolo de Enfermería en pacientes con contención mecánica

<p>00002 Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades R/C imposibilidad de alimentarse por sí solo</p> <p>Criterio de Resultado: Estado nutricional y de líquidos (1008)</p> <p>Indicadores de Resultado: Ingestión alimentaria oral</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>No adecuada (1) a completamente adecuada (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Manejo de la nutrición: (1100): ayudar o proporcionar una dieta equilibrada de sólidos y de líquidos</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instaurar la dieta prescrita progresivamente. • Comprobar y registrar la tolerancia oral. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	No adecuada (1) a completamente adecuada (5)				<p>00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C posición en decúbito supino</p> <p>Criterio de Resultado: Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias (0410).</p> <p>Indicadores de Resultado: Movilidad de las secreciones hacia fuera</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Manejo de las vías aéreas (3140)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible, elevando el cabecero de la cama. • Eliminar secreciones fomentando la tos. • Fomentar una respiración lenta y profunda. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)				<p>00108 Déficit de autocuidado: baño</p> <p>Criterio de Resultado: Cuidados personales: higiene (0305)</p> <p>Indicadores de Resultado: Mantenimiento del aseo e higiene corporal</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Dependiente, no participa (1) a completamente independiente (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Ayuda al autocuidado: baño/higiene (1801): ayudar al paciente a realizar la higiene personal.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar la ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados. • Fomentar la participación de la familia en relación al baño/higiene. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Dependiente, no participa (1) a completamente independiente (5)			
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
No adecuada (1) a completamente adecuada (5)																										
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)																										
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Dependiente, no participa (1) a completamente independiente (5)																										
<p>00110 Déficit de autocuidado: uso del WC</p> <p>Criterio de Resultado: Autocuidados: uso del inodoro (0310)</p> <p>Indicadores de Resultado: Se coloca en el inodoro o en el orinal</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Ayuda con los autocuidados: aseo (1804)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente con la cuña a intervalos especificados, mientras no pueda acudir al baño por sí mismo. • Disponer intimidad durante la eliminación. • Facilitar la higiene y aseo después de terminar con la eliminación. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)				<p>00146 Ansiedad R/C pérdida de movilidad</p> <p>Criterio de Resultado: Control de la ansiedad (1402)</p> <p>Indicadores de Resultado: Busca información para reducir la ansiedad</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nunca manifestado (1) constantemente manifestado (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Disminución de la ansiedad (5820): minimizar la aprensión, temor, presagios relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar todos los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. • Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad si están prescritos. • Favorecer y permitir que un familiar se quede con el paciente. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Nunca manifestado (1) constantemente manifestado (5)				<p>00015 Riesgo de estreñimiento R/C inmovilidad</p> <p>Criterio de Resultado: Eliminación intestinal (0501)</p> <p>Indicadores de Resultado: Control de la eliminación de heces</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Manejo del estreñimiento (0450)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento. • Vigilar la existencia de sonidos intestinales. • Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos y de fibra en la dieta. • Favorecer la movilización del paciente en la cama. • Administrar laxantes o enemas sólo bajo prescripción médica. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)			
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)																										
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Nunca manifestado (1) constantemente manifestado (5)																										
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)																										
<p>00028 Riesgo de déficit de volumen de líquidos R/C ingesta oral deficiente</p> <p>Criterio de Resultado: Estado nutricional: ingesta alimentaria de líquidos (1008)</p> <p>Indicadores de Resultado: Ingestión de líquidos orales</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>No adecuada (1) a completamente adecuada (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Manejo de líquidos/electrolitos (2080)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay indicios de deshidratación: poca turgencia de la piel, retraso del llenado capilar, pulso débil, sed severa, sequedad de mucosas, hipotensión, disminución de diuresis. • Mantener la solución intravenosa que contenga los electrolitos a un nivel de flujo constante, cuando sea preciso. • Administrar líquidos si está indicado. • Proporcionar dieta prescrita. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	No adecuada (1) a completamente adecuada (5)				<p>00035 Riesgo de lesión R/C contención mecánica</p> <p>Criterio de Resultado: Vigilancia de la piel (3590)</p> <p>Indicadores de Resultado: Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Vigilancia de la piel (3590): con el propósito de mantener la integridad de la piel y de las membranas mucosas.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inspeccionar el estado de la piel • Instaurar medidas para evitar el deterioro, como almohadillar prominencias óseas que estén en contacto con la contención. • Retirar contenciones cada 2 horas para realizar ejercicios activos o pasivos. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)				<p>00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C aumento de fricción</p> <p>Criterio de Resultado: Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas (0204)</p> <p>Indicadores de Resultado: Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101)</p> <table border="1"> <tr> <td>Puntuación Inicial</td> <td>-</td> <td>Puntuación Objetivo</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Intervenciones a realizar</p> <p>Vigilancia de la piel (3590): con el propósito de mantener la integridad de la piel y de las membranas mucosas.</p> <p>Prevención de las úlceras por presión (3540).</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar su color, calor, pulsos, textura y si hay inflamación, edema, etc. • Observar si hay fuentes de presión y fricción. • Planificar cambios posturales para el manejo de las presiones. • Favorecer el movimiento quitando las contenciones siempre que la situación lo permita. 	Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5	Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)			
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
No adecuada (1) a completamente adecuada (5)																										
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)																										
Puntuación Inicial	-	Puntuación Objetivo	5																							
Gravemente comprometido (1) a No comprometido (5)																										

Conclusiones y trabajo futuro

Este protocolo es un esfuerzo por conseguir la integración del PAE en la actuación ante un paciente con contenciones mecánicas.

Tras llevar este protocolo a la práctica se demostrará que el trabajo enfermero, gracias a herramientas comunes y a la implantación desde el inicio de los cuidados continuados, conllevará a alcanzar una mejora de la calidad de los cuidados enfermeros en este tipo de pacientes.

Bibliografía

- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermería: Definiciones y clasificación 2005-2006. Madrid Elsevier, 2005.
- Bulechek G, Butcher H, McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª Edición. Madrid Elsevier, 2009.
- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4ª Edición. Madrid Elsevier, 2009.