

PAPEL DE LA ENFERMERA DE SALUD MENTAL EN LA CONTENCION MECANICA

IZASKUN CARRON MURILLO, IÑAKI LEGARRA ARISTIMUÑO, BELEN MORALEDA TAPIADOR
RED DE SALUD MENTAL DE BIZKAIA

INTRODUCCION:

En el ámbito de la Salud Mental la crisis de agitación psicomotriz y conductas disruptivas se presentan frecuentemente siendo necesaria una medida de contención ya sea verbal, ambiental, farmacológica o mecánica.

La contención mecánica (CM) consiste en la aplicación de dispositivos para limitar la movilidad física como medida extrema en dichas crisis con el objetivo de garantizar la seguridad de paciente y terceras personas por medio de actuaciones dirigidas a conseguir un adecuado y eficaz abordaje de cuadros de agitación y/o violencia.

MATERIAL:

- Sujeción de cintura completa con sus anclajes laterales
- Correas de extremidades superiores e inferiores y musleras (mínimo 2 de cada)
- Sujeción de hombros (peto)
- Alargador



TÉCNICA:

ANTES DE LA CM:

- ABORDAJE DEL PACIENTE:
 - Utilizar guantes desechables
 - Retirar objetos potencialmente peligrosos
 - Informar motivos y procedimiento de la CM (se dirigirá a él una única persona)
- COMPETENCIAS DE ENFERMERIA:
 - Evaluar la situación y el personal que intervendrá en la CM
 - Dirigir y coordinar su ejecución
 - Asegurar disponibilidad y correcta colocación del material.

OBSERVACIONES:

- Habitación de aislamiento con condiciones de habitabilidad.
- Cámara de vigilancia de audio y video con visión nocturna
- Cama anclada al suelo sin cabecero ni piecero
- Acceso restringido al personal
- **Nunca un paciente con CM compartirá habitación con otro paciente sin ella.**

APLICACIÓN DE LA CM:

- Situar al paciente en decúbito supino
- Sujeción mínima de 3 puntos (cintura, pie y mano opuesta)
- Correa de cintura más peto (si precisa)
- Correa de extremidades (mínimo 2)
- Controlar cabeza
- Comprobar correcto funcionamiento de cierres
- Comprobar presión y largura adecuadas



INTERVENCION ENFERMERA EN LA CM

- Comprobar síntomas físicos y psicopatológicos:
 - cada hora de día y cada 2 horas de noche
- Comprobar condiciones de la CM
- Comprobar constantes (FR, TA, FC, Tª) por turno
- Comprobar AVD (alimentación, eliminación, hidratación...) por turno
- Controlar si el paciente tiene patología orgánica o física que requiera cuidados adicionales

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- "Protocolo sobre el uso de la CM en el tratamiento de pacientes agitados". H. Bermeo. Regulado por la Nota Interior nº 7/2009
- "Protocolo de CM". Servicio andaluz de salud, Consejería de salud. Año 2010.