

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE ENFERMERÍA FRENTE A LA CONTENCIÓN MECÁNICA

Autoras: Bueno Maqueda María del Mar, Molina Quintana María del Carmen

INTRODUCCIÓN

La implementación de la contención mecánica por el personal de enfermería en unidades asistenciales es precisa en determinadas situaciones, siendo necesario el conocimiento del uso correcto de la misma que garantice la seguridad del paciente y los aspectos éticos-legales.

OBJETIVOS

General

Aumentar la seguridad del paciente limitando los riesgos y potenciando los beneficios en la aplicación de la contención.

Específicos

Determinar la incidencia y definir las características de las y los pacientes inmovilizados.

Evaluar los beneficios y/o riesgos físicos y psicológicos asociados al inmovilismo.

Verificar si existe indicación médica de la contención que especifique tipo y duración.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo longitudinal prospectivo de 85 casos en una unidad de medicina interna durante el periodo de un mes.

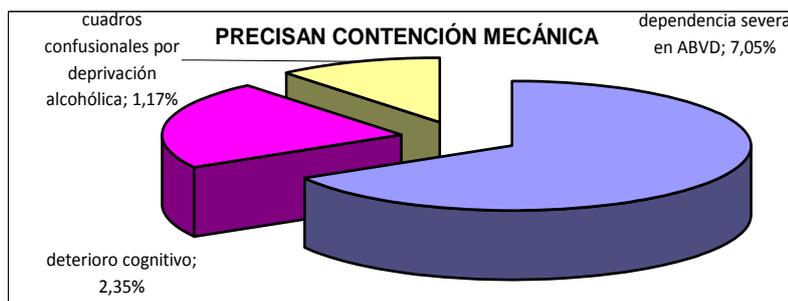
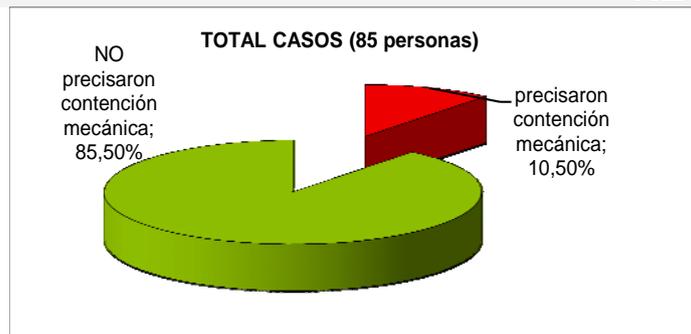
Variables

Número de pacientes ingresados en la unidad y número de casos que precisaron contención mecánica.

Indicación de la portabilidad de intervenciones terapéuticas imprescindibles en los casos que se usó la sujeción mecánica.

Los casos en los que se emplearon dispositivos de contención mecánica se aplicaron los Test de Pfeiffer y el de Índice de Barthel.

RESULTADOS



Beneficios y/o riesgos físicos y psicológicos asociados al inmovilismo

Beneficios

Evitar caídas y vagabundeo

Asegurar la continuidad del uso de intervenciones terapéuticas imprescindibles (vías venosas, sondas nasogástricas, sondas vesicales, etc.)

Disminución de autolesiones en pacientes con cuadros confusionales

Riesgos

Agresividad y miedo

Incontinencia urinaria y/o fecal

Aumento de la desorientación

Disminución del apetito

Atrofia muscular y debilidad

Alteraciones cutáneas y/o úlceras por presión

CONCLUSIONES

El personal de enfermería siente la necesidad de contar con una **hoja de registro** específica para el uso de las **sujeciones mecánicas** que recoja la **indicación médica por escrito** siempre que el beneficio potencial vaya a ser mayor que el daño potencial. El respeto a la **autonomía, libertad y dignidad** de las personas se debe anteponer al uso de limitaciones físicas y el **consentimiento informado** de las mismas es obligatorio tanto al paciente como a la familia y/o cuidadora formal.

El **material** para la contención siempre debe ser **homologado** para evitar daños y efectos adversos.

El presente estudio pone en evidencia condiciones latentes como la **presión asistencial** y la **falta de recursos humanos y/o materiales** que pueden desencadenar en un mal uso de la Sujeción Mecánica.

BIBLIOGRAFÍA

Estrategia para la seguridad del paciente en el SSPA 2011-2014. Junta de Andalucía. Consejería de Salud, Sevilla. 2011. (Disponible www.juntadeandalucia.es/salud). Seguridad del paciente. Protocolo de contención mecánica e inmovilización de pacientes. Ramos Brieva J.A. Contención mecánica. Restricción de movimientos y aislamiento. Manual de uso y protocolos de procedimiento. Barcelona: Ed. Masson; 1999