

CONTENCIONES MECÁNICAS EN LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

Autora: Díaz Ubaneja, María Natividad

INTRODUCCION- OBJETIVO

Las caídas debidas a la pérdida de equilibrio son las más frecuentes en ancianos institucionalizados. Entre un 50 y 60% de los mayores institucionalizados se caen una vez al año, éstas son la principal causa de una mayor pérdida funcional y aumento de la mortalidad y morbilidad en ancianos¹. Las complicaciones son la principal causa de muerte, aunque la mayoría de las caídas producen lesiones leves. En el ámbito psicológico, las caídas también tienen repercusiones negativas, aportando inseguridad, miedo, ansiedad ante la posibilidad de repetirse^{1,2,3}. Es fundamental que el personal sanitario desarrolle acciones encaminadas a prevenirlas para disminuir su incidencia y complicaciones.

En el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud de 2010 en el área de actuación de la excelencia clínica, la estrategia mejora de la práctica clínica incluye la mejora del conocimiento sobre la calidad de vida de los pacientes y las variables determinantes en el "anciano frágil" con reingresos frecuentes,⁴ de ahí que el objetivo del estudio haya sido determinar los principales motivos que han llevado a los profesionales que trabajan en el centro de la 3ª edad Montehermoso al empleo de medidas preventivas -contenciones mecánicas- para evitar caídas de los pacientes institucionalizados y, del mismo modo mostrar los tipos de sujeciones utilizadas, teniendo en cuenta las empleadas durante el día y las usadas durante el turno de noche.

MÉTODO

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en bases de datos nacionales e internacionales (PubMed, CINAHL, LilacS, COCHRANE, MEDLINE. Cuiden Plus) usando los descriptores (DeCS) caídas accidentales, anciano y prevención de accidentes y (MeSH) accidental falls, accidente prevention, aged en los últimos cinco años.

Posteriormente se ha realizado un estudio observacional descriptivo.

La muestra la constituyeron 363 personas institucionalizadas en la residencia de la 3ª edad de Montehermoso durante el periodo comprendido entre octubre 2012 a septiembre 2013 con un rango de edad comprendidos entre +65 y 100 años.

Las variables de estudio fueron sociodemográficas (sexo, edad), tipo de contenciones mecánicas, turnos de día y turno de noche, principales motivos del uso de las medidas preventivas.

La recogida de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario elaborado por la investigadora y cumplimentado por los profesionales del centro en cada turno, los cuales estuvieron de acuerdo en participar.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia.

RESULTADOS

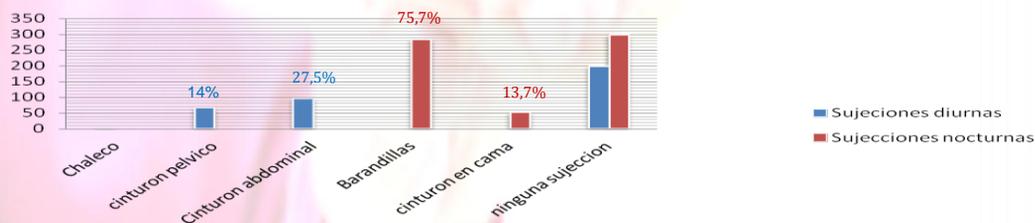


❖ Descripción de la muestra:

- La muestra la constituyeron 363 personas con un rango de edad comprendidos entre +65 y 100 años.
- El 66.1% de la muestra son mujeres y 33.8% son hombres
- El 69.9% son mayores de 75 años y un 3.3% mayores de 90 años.



❖ Tipo de contenciones mecánicas utilizadas durante el día y durante la noche:



•Tabla 1: Tipos de contenciones mecánicas diurnas y nocturnas



❖ Motivo del empleo de las medidas preventivas



•Tabla 2: Motivo de l empleo de las contenciones

CONCLUSIONES

- Las sujeciones diurnas más utilizadas son el cinturón abdominal ya que proporciona una mayor seguridad a la persona residente pudiendo evitar así posible caídas con inestabilidad o vagabundeo.
- Las sujeciones nocturnas más utilizadas son las barandillas ya que proporcionan una mayor seguridad a las personas que las poseen, dándoles confianza y seguridad, disminuyendo así el riesgo de caídas que conlleva y ,disminuyendo la ansiedad que proporcionan otros tipos de sujeciones.
- El principal motivo de uso de sujeciones mecánicas es el riesgo de caídas siendo esta una de las causas más frecuentes que producen daños en las personas institucionalizadas.
- Las medidas preventivas puestas en marcha en centros institucionalizados, como el uso de contenciones mecánicas, previene el riesgo de caídas en el anciano, evitando así la incidencia de lesiones que llevan al aumento de morbimortalidad en el anciano frágil.

BIBLIOGRAFIA

1. Menéndez M, Alonso J, Miñana J.C, Arche J.M, Díaz J. M, Vázquez F. Characteristics and associated factors in patient falls, and effectiveness of the lower height of beds for the prevention of bed falls in an acute geriatric hospital. Rev. calid. asist;28(5):277-284, sept.-oct. 2013.
2. El-Khoury F, Cassou B, Charles MA, Dargent- Molina P. The effect of fall prevention exercise programmes on fall induced injuries in community dwelling older adults: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ 2013; 347: f6234
3. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud. [Consultado el 25 Mar 2014]. Disponible en <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/home.htm>