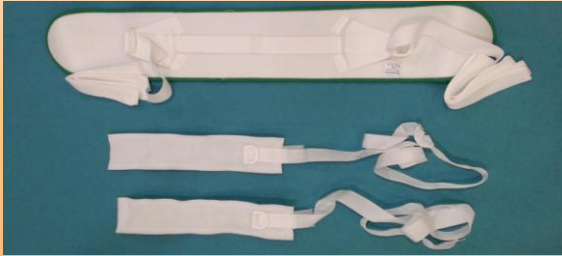


Seguimiento de la actuación enfermera ante la contención mecánica (CM).

Autores: Susana Aloum Ruiz, Celia Castellar Gutierrez, Estefenia de Lucas Benitah.

Introducción: Uno de los métodos utilizados en pacientes agitados en la unidad de urgencias es la CM. Los encargados de su colocación, elección de dispositivos, mantenimiento y cuidados es el equipo de enfermería. Pero no hay una formación ni un conocimiento unánime sobre como realizar esta contención, ni un conocimiento generalizado sobre el protocolo del centro.

Como CM entendemos que es un procedimiento que se utiliza para reducir al paciente que se encuentra en un estado de agitación con la finalidad de evitar autolesiones o/y heterolesiones. No hay que olvidar que una vez que se utilice, hay que volver a realizar la valoración del paciente, para adaptar las curas a sus nuevas necesidades.



Objetivo: Valorar/conocer si la colocación y los cuidados de control de enfermería son correctos en base al protocolo de nuestro hospital.



Método: Realizamos un estudio observacional transversal en urgencias de medicina en un hospital de tercer nivel de Barcelona. Realizando los controles en cada turno de enfermería, del 1 al 10 de nov del 2013. Tomando como parámetros a valorar:

- La incidencia de CM.
- Tipos de CM que precisa en cada ocasión: parcial o total.
- La correcta colocación de estas:
 - Explicar al paciente/familiar la técnica a realizar.
 - Frenar la cama.
 - Colocar al paciente en decúbito supino.
 - Contención 1º: abdominal, 2º: tobillos, 3º: muñecas.
 - Fijar la CM sin oprimir.
 - Realizar un nudo exterior, para evitar el estrangulamiento en caso de movilización por parte del paciente.
- Revaloración de las necesidades básicas del paciente: nivel de conciencia, permeabilidad de las vías aéreas, necesidad alimentación y eliminación, estado de la piel/hidratación/cambios posturales.

Resultados: La incidencia de pacientes que precisaron la CM fue del 1.28%, con una media de edad de 66.8 años; pluripatológicos, principalmente con problemas médicos (no quirúrgicos): cardio-respiratorios, renales y neurológicos.

De los pacientes que requieren CM 75% solo precisó la contención de extremidades superiores, el resto necesito una sujeción más completa: abdominal o/y extremidades inferiores.

Los principales motivos para la contención fueron la agitación, desorientación y riesgo de autolesión. Presentándose estos motivos simultáneamente en más del 80% de las ocasiones.

En todas las ocasiones la colocación de las CM se realizaron de forma correcta, en el 62.5% de los casos se realizó una revaloración completa de las necesidades del paciente.

Conclusión: Se podrían obtener unos mejores resultados realizando una formación al personal de enfermería sobre los cuidados que requiere el paciente con contención mecánica.

Bibliografía: Broton S, Centellas A, Navarro AM. Procediment de contenció mecànica a urgències, 1ª Ed, Barcelona. Julio 2012.