

Posibles soluciones al no seguimiento del protocolo de sujeción mecánica en un hospital de agudos.

Elisabeth Gálvez López, Belén Padilla Barrales, M^a Dolores Gea López
Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

Introducción

La sujeción mecánica es una práctica terapéutica con riesgos, incluido la muerte del paciente¹. La realización y el seguimiento de protocolos que estandaricen la actuación, constituye la mejor estrategia para evitarlos, contribuyendo a mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

En el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, el seguimiento² del protocolo por parte de los profesionales es mejorable a pesar de los esfuerzos en formación³. Esto llevó a las autoras a analizar las causas multifactoriales de este fenómeno.

Objetivo

Proponer posibles soluciones a las causas que intervienen en el proceso de no seguimiento del protocolo de sujeción mecánica en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Método

Constitución de un grupo de trabajo compuesto por enfermeras con formación previa en el protocolo de sujeción mecánica y con labor asistencial en diversas unidades del Hospital donde hay documentados pacientes a los que se les aplicaba esta terapia.

Tras presentarles el tema y material informativo sobre el Análisis Modal de Fallos y Errores (AMFE), se les pidió que hicieran una lluvia de ideas para buscar soluciones a los fallos y errores detectados.

Utilizamos la aplicación informática whatsapp como soporte técnico en dispositivos móviles.

Resultados

Análisis modal de fallos y errores. AMFE

Problema: no seguimiento por parte de los profesionales del HUVN. de Granada del protocolo de sujeción mecánica(SM)

Causas atribuibles a los profesionales y a la organización.

Causas atribuibles al equipo

- a) No sabe el protocolo.
- b) No señalización del paciente.
- c) Falta de personal para aplicar otras técnicas alternativas.
- d) Mala información en los relevos.
- e) No quiere seguirlo.
- f) Hay presión en el grupo para no seguirlo

- g) Falta tratamiento para su patología de base.
- h) Medicación anti-agitación ineficaz

- i) Falta material homologado.

Causas atribuibles a la organización:

- a) Poca cultura no sujeción,
- b) Faltan alternativas.
- c) Faltan alternativas ambientales.
- d) No hay sistema informático (DIRAYA)

Soluciones Propuestas

1. El personal sanitario conocerá el protocolo actualizado de SM, unificando las actuaciones y el registro .
2. Oferta prioritaria del curso de SM a los profesionales de las unidades con mas incidencia, siendo deseable la formación multidisciplinar: equipo médico y la supervisora. La actividad obligatoria de dar una sesión clínica que figura en el curso estará dirigida a todo el equipo
3. Proponer objetivos relacionados con recursos para la aplicación de alternativas.
4. Reforzar en el curso el tiempo dedicado a la importancia de la señalización del paciente.
5. En la valoración de enfermería, en el apartado de seguridad, debe aparecer visible, un lugar para registrar la sujeción mecánica.
6. Exponer el problema en Subdirección, sugiriendo vincular algún objetivo personal a la calidad del relevo
7. Exponer el problema en Subdirección, sugiriendo vincular algún objetivo personal al seguimiento del protocolo.

1. Insertar en el tratamiento hospitalario (anotándolo en el mapa de medicación) el tratamiento domiciliario del paciente.
2. El facultativo, en su registro debe tenerla presente, ya que es el prescriptor y por lo tanto, debe marcarla como tratamiento, porque en el informe de alta, se verán unificados dichos datos.

1. Realizar una estimación del material que necesita la Unidad, realizando los pedidos necesarios.

1. Formar un grupo de trabajo en la Unidad en la que se propongan alternativas válidas para el tipo de pacientes susceptibles.

1. Reflejar en la gráfica habitual todo lo relacionado con la sujeción.

Conclusiones

La no aplicación del protocolo de sujeción mecánica tiene múltiples causas, solo podemos actuar sobre aquellas que tienen que ver con los profesionales y con el nivel de organización mas cercano al profesional, en este caso la Unidad hospitalaria y el propio hospital. El Análisis Modal de Fallos y Errores permite aportar soluciones a algunas partes del problema, mejorando el seguimiento del protocolo establecido y como consecuencia la seguridad del paciente.

Bibliografía

1. Centro para la investigación para la seguridad de los pacientes. Alerta de seguridad en atención sanitaria. Alerta nº 5. precauciones en el uso de la contención física o inmovilización de pacientes. Fundación Avedis Donabedian. Disponible en: <http://www.fadq.org/Portals/0/SeguridadAt/Alerta%205%20Inmovilizacion_v2.pdf>. Consultado el 4 de Diciembre de 2013.
2. Recuento de pacientes sometidos a sujeción mecánica en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada. Rev. Paraninfo Digital, 2012; 16. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n16/026p.php>> Consultado el 4 de Diciembre de 2013
3. EXPERIENCIA E-LEARNING DEL PROTOCOLO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN UN HOSPITAL DE GRANADA. Libro de actas de las III Jornadas Internacionales y V Nacionales de Ciencias de la Salud. ISBN: 978-84-15450-15-3 2013. Disponible en [http://www.jornadascasalud.com/documentos/pdf/Libro%20Captulos%20de%20Comunicaciones%20Jornadas%20CCSalud\(2\).pdf](http://www.jornadascasalud.com/documentos/pdf/Libro%20Captulos%20de%20Comunicaciones%20Jornadas%20CCSalud(2).pdf) . Consultado el 4 de diciembre de 2013.