

JUSTIFICACIÓN DE LA IMPORTANCIA DEL CORRECTO USO DE LAS BARRERAS DE SEGURIDAD

Sandra Uranga Arpide



INTRODUCCIÓN

Las caídas son un riesgo real en los hospitales y repercuten en la calidad de vida de nuestros pacientes por las posteriores consecuencias.

El uso de paralelas en la cama, está fomentado en los hospitales como una manera de evitar que el paciente se levante y se pueda caer, pero en pacientes con un deterioro cognitivo leve-moderado, y que conservan una autonomía para la ambulación, pueden ser un arma de doble filo, ya que en lugar de prevenir la caída, pueden incrementar la gravedad de las consecuencias de esta, por la tendencia de el paciente a salir de la cama por "X" causas e intentar saltar estas barreras.

OBJETIVOS

- Evitar un uso innecesario de barreras de seguridad en la cama y prevenir así las posibles consecuencias que podrían acarrear su utilización.
- Se justifica la importancia de una buena valoración al ingreso que nos permita evaluar las necesidades del paciente.

MÉTODO

Se seleccionan pacientes que cumplen con los criterios del estudio: Autonomía en la ambulación y deterioro cognitivo leve moderado, en servicios de Medicina Interna y Geriátria.

Se valora:

- La presencia de acompañantes
- Las conclusiones obtenidas junto al equipo multidisciplinar a posteriori de un incidente respecto a los elementos de protección y su utilización
- Los elementos de seguridad que diferencian cada uno de los sucesos, en este caso, el número de barreras o articulaciones de las que dispone la cama, es decir, dos o cuatro

RESULTADO Desde Enero de 2015 a Marzo 2015 se han valorado un total de 30 pacientes que han cumplido con los criterios del estudio en servicios de Medicina Interna y Geriátria.

- Dichos pacientes son autónomos en la ambulación y con deterioro cognitivo leve-moderado

En todos se han utilizado las barreras de seguridad los primeros días de ingreso.

De los 30 pacientes:

6 han sufrido caída tras saltar las barreras de seguridad en los primeros días de ingreso.

5 han sufrido un impacto bajo-moderado (hematomas, herida que precisa puntos en la frente, laceración en MMII...)

Un 83,33%



1 paciente no ha sufrido ningún impacto.

Los 6 pacientes estaban solos en el momento del incidente y la caída coincidió con la noche.

Solo tras la caída, se cuestiono el posible efecto contraproducente del uso de barreras

De esos 6 pacientes, 3 tenían cama con 4 barreras de seguridad y 3 con 2 barreras

Medidas de seguridad adoptadas:

- En las camas con dos barreras, se optó por dejar una barrera subida y en las camas con cuatro barreras de seguridad, se optó por dejar subidas las dos superiores para tener una sujeción al levantarse.

CONCLUSIONES

- 1- Es primordial **hacer una buena valoración** junto con el resto del equipo multidisciplinar de la **necesidad de uso de barreras de seguridad** del paciente al ingreso, **ya que no es beneficioso para todos** y determinar unos objetivos de seguridad.
- 2- Es necesario realizar una **vigilancia exhaustiva** de aquellos pacientes **que se conoce, están solos**, sobre todo en horas con menos actividad en el servicio, como la noche.
- 3- **La valoración del uso o no de barreras** de seguridad dependiendo del paciente, **elimina el riesgo de daños como consecuencia de saltarlas**, pero **no elimina la posibilidad de caída del paciente en la habitación, pasillo...** por eso también **es necesario crear una gama de estrategias/intervenciones que disminuyan el riesgo de caída del paciente** al levantarse de la cama como: **bajar la cama al máximo, dejar timbres a mano calzado y utensilios para deambular** como bastones, andadores... si precisa a pie de cama, dejar encendida una luz auxiliar, llevar al baño antes de acostar.
- 4- **El uso de camas con 4 barreras de seguridad**, facilita el **proporcionar al paciente una salida** de la cama **sin necesidad de saltar un "obstáculo"**, pero manteniendo un punto de apoyo (barreras superiores)

Bibliografía:

- "Improving Patient Safety in Hospitals: Turning Ideas into Actions" University of Michigan Health System Patient Safety Toolkit
- La Seguridad del Paciente en 7 Pasos. Agencia Nacional de Seguridad del Paciente (NPSA). Sistema Nacional de Salud del Reino Unido (NHS).