

# MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE CON TABLAS DE TRANSFERENCIA

Autora: Ruz Velasco, Águeda (DUE, Hospital Comarcal de Antequera)



## INTRODUCCIÓN:

La seguridad del paciente implica la utilización de instrumentos y métodos para aumentar su seguridad y disminuir eventos adversos no deseables y evitables.

La tabla de transferencia es un tablero rígido o semi-flexible que puede usarse para movilizar al paciente de una superficie a otra.

## OBJETIVO GENERAL:

Garantizar la seguridad del paciente salvaguardando su dignidad, evitando complicaciones potenciales y proporcionando apoyo emocional ante una situación de estrés.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Promover la participación del personal implicado en la seguridad del paciente.

Utilizar sistemas efectivos de transferencia desarrollando la cultura de la seguridad y permaneciendo abiertos a cambios y mejoras.

Prevenir situaciones e incidencias que, somos conscientes, pueden ser evitables.

Minimizar al máximo los posibles riesgos y complicaciones que pueden poner en peligro la salud del paciente.

Recopilar un registro documentado de incidencias en la transferencia del paciente.

## METODOLOGÍA:

-Población de estudio: 40 pacientes con movilidad reducida, críticos y quirúrgicos.

-Estudio descriptivo, observacional y transversal.

-Método cuantitativo: observación y registro de datos.

- Muestreo no aleatorio intencional o discrecional.

- Recursos: humanos (personal sanitario y no sanitario) y material (tablas de transferencia, camas, sillas de ruedas...)



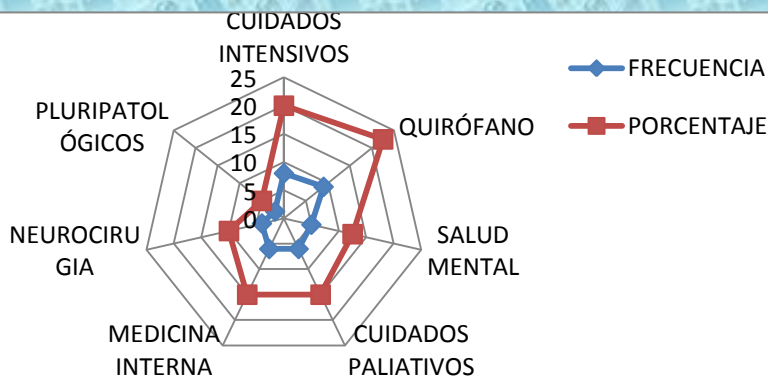
## RESULTADOS:

A través del análisis de los datos, con la implantación de las tablas de transferencia se observa una disminución importante de los accidentes y eventos adversos tras su aplicación (enganches y desconexiones de catéteres, caídas, alteraciones del estado hemodinámico del paciente, lesiones en los profesionales sanitarios.)

Análisis de datos: son adecuadas para usuarios con poca o nula colaboración que necesitan apoyo y seguridad.

Se reduce la aplicación de fuerza en la movilidad del paciente.

En usuarios con deterioro cognitivo y riesgo de caída, su aplicación es efectiva.



## CONCLUSIONES:

Con la utilización de las tablas se consigue:

- Minimizar los riesgos que la transferencia del paciente conlleva.
- Facilita el trabajo de los profesionales.
- Incrementa la seguridad y calidad de la asistencia sanitaria.
- Disminuye las incidencias y eventos no deseables.
- Incrementa la seguridad del profesional asistencial y la calidad de los cuidados.

| Unidad             | Frecuencia | Porcentaje | Incidencia |
|--------------------|------------|------------|------------|
| Cuidados Intens.   | 8          | 20%        | 2.6%       |
| Quirófano          | 9          | 22.5%      | 2.7%       |
| Salud Mental       | 5          | 12.5%      | 1.13%      |
| Cuidados Paliativ. | 6          | 15%        | 1.4%       |
| Medicina Interna   | 6          | 15%        | 1.4%       |
| Neurología         | 4          | 10%        | 1.02%      |
| Pluripatológicos   | 2          | 5%         | 0.56%      |
| Total              | 40         | 100%       |            |

## BIBLIOGRAFÍA:

- Nelson, A. (ed). **Patient Care Ergonomics Resource Guide: Safe Patient Handling and Movement**. Patient Safety Center of Inquiry (Tampa, FL), Veterans Health Administration, Department of Defense, 2003, 189 p.
- OSH. **Back in Care- Preventing Musculoskeletal Injuries in Staff in Hospitals and Residential Care Facilities**. OSH - Department of Labour Te Tari Mahi. 1993, 83 p.
- OSHA. **Guidelines for Nursing Homes - Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal Disorders**. OSHA - Occupational Safety and Health Administration. 38 p.