

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

PREVENCIÓN DE CAÍDAS MEDIANTE USO DE CONTENCIÓNES MECÁNICAS EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

Autor principal MARIA NATIVIDAD DIAZ

CoAutor 1 CARMEN SEGADO ZAFRA

CoAutor 2 CANDELAS URBANEJA

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave caídas accidentales anciano prevención de accidentes accidental falls

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Entre un 50 y 60% de los mayores institucionalizados se caen una vez al año. Las complicaciones de las caídas son la principal causa de muerte en este grupo de edad. Con el presente estudio se pretende determinar los motivos que han llevado a los profesionales que trabajan en el centro de la 3ª edad Montehermoso al empleo de medidas preventivas contenciones mecánicas- , mostrar los tipos de sujeciones utilizadas, teniendo en cuenta las empleadas durante el día y las usadas durante el turno de noche.

Se ha realizado un estudio observacional descriptivo. La muestra la constituyeron 387 personas institucionalizadas en la residencia de la 3ª edad de Montehermoso Las variables de estudio fueron sociodemográficas(sexo, edad), tipo de contenciones mecánicas, turnos y motivos de uso. La recogida de todos estos datos se llevó a cabo mediante un cuestionario elaborado por el equipo investigador

Podemos llegar a la conclusión de que las sujeciones diurnas más utilizadas son el cinturón abdominal ya que proporciona una mayor seguridad, por otro lado las sujeciones nocturnas más utilizadas son las barandillas porque proporcionan confianza. De los motivos que llevan a los profesionales a utilizar las contenciones mecánicas en el anciano, es el riesgo de caídas, el principal, siendo esta una de las causas más frecuentes que producen daños en las personas institucionalizadas que llevan al aumento de morbimortalidad en el anciano frágil.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

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 repetirse1,2,3. 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- 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.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

La muestra la constituyeron 387 personas institucionalizadas en la residencia de la 3ª edad de Montehermoso durante el periodo comprendido entre octubre 2013 a septiembre 2014 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.

Posteriormente se ha realizado un estudio observacional descriptivo en el que el tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

La muestra la constituyeron 387 personas con un rango de edad comprendido entre 65 y 100 años ;de las cuales 174 (44%) eran hombres y 213 (55.1%) mujeres. Del total de la muestra 68 (17.57%) personas eran menores de 75 años, 239 (61.75%) mayores de 75 años y 60 (20.67%) eran mayores de 90 años.

Los tipos de contenciones mecanicas utilizadas las podemos englobar en dos tipos: diurnas (chaleco, cinturón pélvico, cinturón abdominal) y nocturnas (barandillas y cinturón en cama).

En el siguiente grafico podremos observar cuales son las mas utilizadas.

Las sujeciones diurnas mas utilizadas es el cinturón abdominal seguido del cinturón pélvico con un 22% y 17% respectivamente. Tan solo en un 1 % se utilizo el chaleco. El 60% de las personas institucionalizadas en esta residencia no usan ningún tipo de sujecion diurna, en cambio un 81% de estos si requiere una sujecion nocturna. La mas utilizada en la noche son las barandillas con un 66% y las barandillas con un 15%.

La recogida de datos también nos ayudo a saber cuáles son los principales motivos por los que se usan este tipo de contención mecánica. Podemos observar tres motivos claramente diferenciados: para la prevención de caídas, prevención de daños asociado a una patológica como es la demencia y cura o protección de heridas.

El análisis de los datos nos indica que en un 69% la utilización de estas contenciones es para prevenir las caídas y tan solo un 4% para curar y/o prevenir las heridas. En el 27% de las personas, estas se usan para evitar daños en personas que presentan demencia.

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.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Aporta datos sobre el tipo y el uso de las contenciones mecánicas en residencias de la 3 edad. Ya que estas son la mayor medida empleada para evitar las caídas que son las que proporcionan una mayor morbilidad en esta etapa de la vida. Siendo el principal motivo de uso la seguridad que proporciona a la persona que la usa.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Una de las principales propuesta que considera el equipo investigador es eguir realizando este tipo de estudios ampliando la muestra a mas residencias de la 3 edad, de esta manera siendo la población de muestreo en estudio mayor se puede extrapolar a otros centros y así poder realizar estudios comparativos. También podemos proponer recoger datos en años consecutivos para ver la evolución del uso y del tipos de las sujeciones mecanicas empleadas en un periodo de tiempo

» BIBLIOGRAFÍA.

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>