

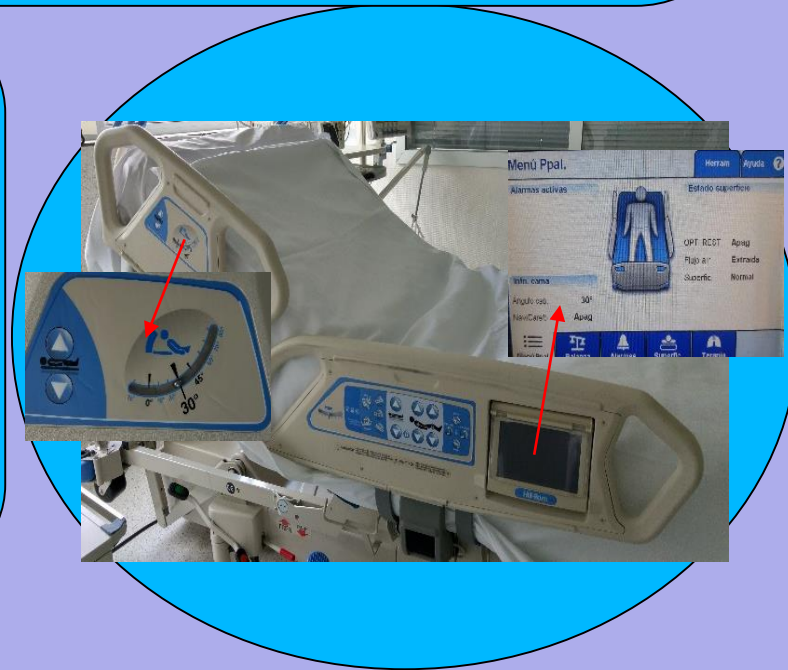
MONITORIZACIÓN DEL POSICIONAMIENTO DEL CABECERO DE LA CAMA EN PACIENTES CRÍTICOS

Autoras: Nevado Antón, Patricia; Andrés Pérez Laura

Introducción: en el manejo de calidad del paciente crítico, las guías recomiendan incorporar, a los pacientes que estén sometidos a ventilación mecánica (VM) y/o sean portadores de sondas enterales, entre 30 y 45 grados; para evitar la broncoaspiración y la neumonía asociada a VM

Objetivo: observar el posicionamiento de los cabeceros de las camas de los pacientes críticos como indicador de seguridad y calidad de los cuidados de enfermería, para evitar posibles complicaciones.

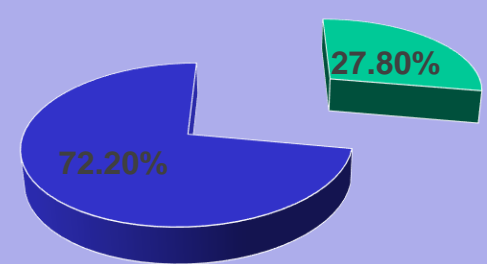
Método: estudio observacional y prospectivo. 38 pacientes, con estancia superior a 7 días, en la UCI. Se dividieron en pacientes con nutrición enteral, y pacientes con ventilación mecánica. Se calculó el indicador de calidad número 18 de la SEMICYUC (posición semiincorporada en pacientes con ventilación mecánica invasiva).



Resultado: de los 38 pacientes, 35 fueron subsidiarios de ventilación mecánica. El total de días, con soporte ventilatorio, fue de 277 días, de los cuáles, en 77 (27,80%), los pacientes estuvieron en una posición adecuada (superior o igual a 30°).

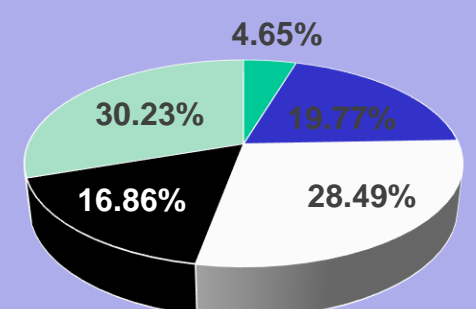
La media de la elevación de la cama (de 344 mediciones), en los 38 pacientes con nutrición enteral, fue de 23,83°. El 69,77% de las mediciones fueron inferiores a 30°, estando en un 30,23% por encima o igual a 30°.

Posición semiincorporada en pacientes con ventilación mecánica



■ Cumplimiento del indicador ■ No cumplimiento

Resultados de los grados del cabecero de la cama



■ De 0° a 10° ■ De 11° a 19° ■ De 20° a 24°
■ De 25° a 29° ■ >=30°

Conclusiones

Es importante implementar actuaciones que permitan reducir el riesgo de complicaciones que potencialmente son evitables, para garantizar la seguridad del paciente.

Bibliografía

- Metheny NA, Frantz RA. Head of bed elevation in critically ill patients. Crit Care Nurs. 2013; 33(3): 53-67.
Curiel Balsera E, Joya Montosa C, Trujillo García E, Martínez González MC, Molina Díaz H. Evaluación diaria del protocolo FASTHUG y resultados a corto plazo. Med Intensiva. 2014; 38: 393-4.
Calil K, Cavalcanti V, Geilsa S, Silvino ZR. Acciones y/o intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones hospitalarias en pacientes gravemente enfermos: una revisión integrativa. Enferm Global. 2014; 34: 406-24.