

EFFECTIVIDAD DE AYUDAS TÉCNICAS MENORES EN LAS TRANSFERENCIAS DE PACIENTES NEUROLÓGICOS DEL HOSPITAL INFANTA ELENA

Autor principal:

VIRGINIA
BOZA
GARCÍA

Segundo co-autor:

MARIA
SANCHEZ
VELASCO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en Fisioterapia

Palabra clave 1:

Seguridad del paciente

Palabra clave 2:

Fisioterapia

Palabra clave 3:

Dispositivo

Palabra clave 4:

Movilización y transferencia de pacientes

Resumen:

Las ayudas técnicas menores son dispositivos para permitir o facilitar la realización de determinadas acciones de modo que, sin su uso, éstas serían difíciles o peligrosas de realizar para un individuo. En base a ello, y dentro de nuestra profesión como fisioterapeutas, podemos destacar de gran utilidad el transfer, la tabla de transferencia, las sábanas deslizantes o el disco de transferencia entre otras.

En nuestro estudio, el principal objetivo es evaluar la eficacia de dichas ayudas, en concreto el disco giratorio de transferencia, en pacientes hemipléjicos hospitalizados, valorando así el impacto sobre la seguridad del paciente.

Realizamos un ensayo clínico aleatorizado y controlado con un grupo control y el grupo de intervención, evaluando las incidencias no deseadas ocurridas durante la movilización, con y sin disco giratorio, de pacientes hospitalizados en la Unidad de Neurología del Hospital Infanta Elena de Huelva (HIE).

Tras el seguimiento, procedemos a comparar los resultados para valorar la efectividad o no del disco de transferencia. Los resultados muestran la eficacia de los tratamientos con el dispositivo de ayuda, obteniéndose un 10% más de incidencias no deseadas en el grupo control que en el grupo de intervención.

Por lo que la implantación y el adecuado manejo de ayudas técnicas menores, como los discos giratorios de transferencias, en pacientes neurológicos hospitalizados, aportan una mejora en la

calidad asistencial y fomentan prácticas seguras contribuyendo a la seguridad del paciente.

Antecedentes/Objetivos:

La seguridad de los pacientes es uno de los principales componentes de la calidad asistencial. Ello se refleja en el área de actuación de excelencia clínica según el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (SNS)(1).

Desde hace varios años, se llevan a cabo estrategias para la seguridad del paciente (2) en los diferentes centros del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA). Entre ellas destacamos, como parte fundamental de nuestro trabajo, las prácticas seguras durante las transferencias y movilizaciones de pacientes hospitalizados, siendo éstas, per se, un riesgo añadido a la patología de base de los pacientes.

Durante nuestra actividad como fisioterapeutas, en la Unidad de Neurología del HIE, encontramos pacientes con un denominador común, la disminución de movilidad voluntaria y/o autonomía para realizar sus transferencias y actividades de la vida diaria (AVD). Estas personas necesitan el apoyo de un equipo multidisciplinar, bien formado, y de unas ayudas técnicas mayores, para facilitar las movilizaciones, contribuyendo a minimizar riesgos y fomentar buenas prácticas para la seguridad del paciente.

La importancia de nuestro estudio deriva de ello, cuyo objetivo es evaluar la efectividad de las ayudas técnicas menores, en concreto el disco de transferencia, en pacientes hemipléjicos hospitalizados, valorando así el impacto sobre la seguridad del paciente.

La hipótesis: el uso del disco reduce los riesgos durante las transferencias en el entorno hospitalario, mejorando las prácticas seguras.

Descripción del problema - Material y método:

Diseño

Mediante ensayo clínico aleatorizado y controlado se estudió la efectividad del disco de transferencia durante la movilización de pacientes hospitalizados en la Unidad de Neurología del Hospital Infanta Elena.

Se realizó una hoja de consentimiento informado firmada por el paciente o familiar a cargo, cumpliendo la Ley Orgánica 15/1999 sobre protección de datos y aprobándose por comité de ética del Hospital.

Aleatorización y tamaño de muestra

Población: pacientes hospitalizados por primera vez tras accidente cerebrovascular, presentando hemiparesia e incluidos en tratamiento de fisioterapia.

Se hizo muestreo probabilístico estratificado de 40 pacientes (27 hombres y 13 mujeres) asignados aleatoriamente a dos grupos de estudio, intervención y control, con un reparto equitativo de la variable sexo, asegurando así una representación cercana a la realidad de ingreso hospitalario.

Intervención

Se realizaron transferencias con disco giratorio y sin él, en grupo intervención y grupo control respectivamente.

El período de estudio fue del 1 octubre al 31 diciembre 2015, con un total de 20 sesiones por paciente. Tras entrevistas directas se registran las incidencias durante y tras transferencias del fisioterapeuta. Se denomina incidencia a lesiones músculoesqueléticas: hombro doloroso, caídas, subluxación de la articulación glenohumeral, dolor hemicuerpo afecto

Análisis estadístico

Se calculó porcentaje de incidencias por transferencias tras tratamiento de fisioterapia,

comparando resultados de ambos grupos.

Resultados y discusión:

De los 40 pacientes incluidos inicialmente en el estudio, solo 36 (24 hombres y 12 mujeres) finalizaron las 20 sesiones diarias. Las cuatro bajas sufridas fueron a causa de traslado interhospitalario debido a afecciones de diversa índole.

El número total de sesiones es de 360 cada grupo. Hemos registrado en el grupo control 90 casos de incidencia y 270 de no incidencia. En el grupo intervención anotamos 54 casos de incidencia y 306 de no incidencia.

CONTROL (sin) INTERVENCIÓN (con disco)

INCIDENCIAS 90 54

NO INCIDENCIAS 270 306

TOTAL SESIONES. 360 360

% INCIDENCIAS 25% 15%

Se obtiene que el valor de incidencias es un 10% mayor en el grupo control, siendo el porcentaje de incidencia de éste de un 25% mientras que en el grupo de intervención es de solo un 15%.

Argumentamos por tanto que el uso del disco de transferencias en la movilización de pacientes reduce riesgos dentro del entorno hospitalario, confirmando así nuestra hipótesis inicial de estudio.

DISCUSIÓN: En estudios encontrados se contabiliza que un 84% de eventos adversos están relacionado con las caídas y que éstas son las que más daños causan al individuo de forma directa (3). Las revisiones bibliográficas corroboran que la incidencia de caídas se mantiene a lo largo de los años mostrándose en estudios hospitalarios. Se producen entre un 2.2% y un 10% de caídas en pacientes ingresados y en estudios observacionales se duplica dicha cifra frente al sistema de notificación institucional (3)(4). Es por ello, que no se conocen con exactitud las caídas que acontecen en dicho entorno sanitario.

Igualmente existen numerosos estudios acerca del impacto de la ergonomía en la seguridad del profesional sanitario (5) en las que demuestran que la mala accesibilidad en las habitaciones y baños o la ausencia de equipos ergonómicos y ayudas técnicas, que faciliten su labor asistencial, son algunos de los factores que pueden elevar la sobrecarga lumbar de los profesionales sanitarios.

Con nuestro estudio hemos querido resaltar la importancia no sólo de la seguridad de los profesionales sino también la de los pacientes dependientes quienes necesitan el apoyo de un equipo multidisciplinar, bien formado, y de unas ayudas técnicas mayores para facilitar su manejo durante las movilizaciones. Sin embargo, dichas ayudas no siempre están disponibles por su alto coste económico y, en contrapartida, queremos señalar la existencia de ayudas técnicas menores, como: tablas deslizantes, discos giratorios y cinturones de transferencia, transfer flexibles, etc. con bajo coste económico, y que pueden facilitar dichas prácticas, reduciendo los efectos adversos para los pacientes como riesgo de caídas y también de lesiones músculo-esqueléticas como subluxación de hombro, síndrome de hombro doloroso, aumento de dolor del hemicuerpo afecto, lesiones de tejidos blandos, vasculares y otras complicaciones añadidas.

Como hemos observado en los resultados, a pesar del posible sesgo de no contemplar la variable edad, existe una disminución de incidencias durante las movilizaciones con el disco giratorio, confirmando nuestra hipótesis.

Concluimos por tanto que la inclusión de dichas ayudas técnicas menores durante las movilizaciones, mejoran la

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

De dicho estudio extraemos a modo deductivo, que la implantación y el adecuado manejo de ayudas técnicas menores, como los discos giratorios de transferencias, en la movilización de pacientes neurológicos hospitalizados, aportan una mejora en la calidad asistencial y fomentan prácticas seguras, reduciendo así el riesgo de lesiones derivadas de dichas movilizaciones.

Consideramos de gran interés promover programas de formación teórico-prácticos periódicos basados en la evidencia científica disponible y dirigidos a los profesionales sanitarios que de forma habitual realizan estas movilizaciones y transferencias.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Como propuestas de futuras líneas de investigación vemos de interés contribuir con diversos estudios coste-beneficio tras la inclusión de dichas ayudas técnicas en el ámbito hospitalario para el SSPA, teniendo como variables la inclusión de ayudas técnicas y el número de bajas laborales relacionadas con patologías derivadas de la movilización de pacientes dependientes.

Bibliografía:

msssi.gob.es.[Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social. Gobierno de España; 2009 [citado el 25 sep 2015]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/InformePlan...>

msssi.gob.es.[Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España; 2015 [citado el 25 sep 2015]. Disponible en: <http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%...>

Sebastián-Viana T, García-Martín MR, Núñez-Crespo F, Velayos-Rodríguez EM, Martín-Merino G, González-Ruiz JM et al. ¿Cuál es la incidencia real de caídas en un hospital?. *Enfermería Clínica*. 2011; 21271-274.

Minaya-Sáiz J, Lozano-Menor A, Salazar-de la Guerra RM. Abordaje multidisciplinar de las

caídas en un hospital de media estancia. Revista de Calidad de los Asistencial. 2010; 25(2):106 - 111.

Álvarez-Casado E, Hernández-Soto A, Rayo-García V. El riesgo asociado a la movilización de pacientes. Gestión Práctica de Riesgos Laborales. 2010; (67): 26-29.
