

COMUNICACIONES

TÍTULO

REVISIÓN DEL PROTOCOLO DE CONTENCIÓN MECÁNICA EN CUIDADOS INTENSIVOS

INTRODUCCIÓN

La Seguridad de Pacientes se refiere no sólo al daño que se produce a un paciente, sino también al que podría haberse producido y no se produjo gracias a una serie de circunstancias que lo evitaron.

Lo importante es que al paciente que atendamos, le atendamos de su enfermedad y no le causemos un daño colateral a la asistencia sanitaria.

La contención mecánica se define según protocolo del Servicio Andaluz de Salud como la sujeción física de un paciente, como medida extrema para evitar daños al propio paciente, a otras personas y al entorno físico que le rodea.

Esta práctica se da en un porcentaje alto en las Unidades de Cuidados Intensivos para evitar la retirada involuntaria de medidas de soporte terapéutico por parte del propio paciente.

Los pacientes que sufren determinadas patologías pueden llegar a agitarse y por ello poner en peligro la seguridad para ellos mismos y el entorno así como interrumpir su tratamiento. Esta es otra de las razones que lleva a la Contención Mecánica(CM).

Los protocolos de contención mecánica apenas tienen significación en los textos de Cuidados Intensivos, lo cual no le resta importancia a dicho procedimiento.

Hay que evitar las complicaciones no relacionadas con la patología con la que viene el paciente.

OBJETIVOS

Proporcionar una asistencia más segura y libre de daño innecesario a nuestros pacientes.

Conocimiento de técnicas y procedimientos que garanticen una práctica adecuada que proporcione mayor seguridad al paciente previniendo caídas y lesiones por las sujeciones mecánicas.

Garantizar al paciente la administración de sus cuidados y tratamiento.

METODOLOGÍA

En todos los casos hay que seguir los principios generales de tratar al paciente con el mayor respeto y con el menor grado de restricción posible.

1 Informar al paciente y familia debidamente de la indicación y lo imprescindible de la contención mecánica para evitar malas interpretaciones innecesarias.

2 Seleccionar los profesionales que van a intervenir en la técnica de sujeción mecánica (Facultativo, Enfermera, Auxiliar de Enfermería y Celador).

COMUNICACIONES

- 3 Preparar el material necesario para la C. M. (Muñequeras y cinturón abdominal homologados)
- 4 El profesional que dirige la contención mantendrá la comunicación verbal con el paciente, si está consciente, con el fin de evitar comentarios críticos y provocativos hacia el mismo.
- 5 El paciente se colocará en decúbito supino y la sujeción puede ser parcial o completa:
 - S. Parcial: Supone inmovilizar el tronco y las dos extremidades superiores
 - S. Completa: Inmovilización del tronco y la cuatro extremidades.En ambos casos lo primero que se coloca es el cinturón abdominal.
 - Inmovilización, solo, de extremidades superiores.
- 6 Comprobar y revisar cada uno de los puntos de sujeción colocados previamente de manera firme y segura, teniendo en cuenta que no dañen la piel o impidan la circulación sanguínea.
- 7 La supresión del episodio restrictivo tendrá lugar tras valoración conjunta del Facultativo y Enfermería, cuando la necesidad de esta medida haya cedido. La retirada de la sujeción debe realizarse siempre de forma progresiva.

RESULTADOS

El personal de la unidad de cuidados intensivos está capacitado para realizar una contención mecánica segura para el paciente.

El conocimiento y la puesta en práctica de este protocolo garantiza al paciente agitado, o con sus capacidades cognitivas deterioradas, que el tratamiento prescrito se lleve a cabo de la forma adecuada y recibir los cuidados necesarios.

CONCLUSIONES

- 1 El conocimiento y aplicación del protocolo por el personal de UCI evita la aparición, en los pacientes, de lesiones por los sistemas de contención mecánica y las caídas.
- 2 El paciente agitado o con cierto deterioro cognitivo recibe el tratamiento prescrito de forma adecuada y segura