

Sujecciones físicas en adultos mayores.

Reflexión sobre su vigencia



- Ma. Eugenia Linfati C.
EU. Coordinadora UGA.
H. Fach.

¿ porqué contenemos a nuestros pacientes ?

- Está desorientado
- Sufrir una caída
- Es agresivo
- Por precaución
- Se puede arrancar
- se saca la vvp, la sonda.....
- Por seguridad
- Por conveniencia
- en otra hospitalización se desorientó
- Así me lo entregaron



Síndrome confusional agudo o **delirium**.

Del latín.. « de » (de o desde) y « lira » (surco o huella)

- Descarrilamiento o separación de una ruta o vía
- El síndrome confusional agudo o delirium es de inicio agudo y curso fluctuante de origen multifactorial, pensamiento desorganizado, compromiso de conciencia y atención
- Subdiagnosticado y mal tratado

Delirium in Older Patients in Surgical Intensive Care Units

Michele C. Balas, Clifford S. Deutschman, Eileen M. Sullivan-Marx, Neville E. Strumpf, Robert P. Alston, Therese S. Richmond

JOURNAL OF NURSING SCHOLARSHIP, 2007

TAU INTERNATIONAL.

Delirium in

Resultados: En esta población de adultos mayores, el 18,4% tenía evidencia de demencia al ingreso a la UCI. Pocos adultos mayores (2,6%) fueron ingresados en el hospital con signos de delirium pero el 28,3% desarrolló delirio en la UCI y el 22,7% en el periodo post-UCI. Un total de 52 de 114 (45,6%) pacientes.

^aNewly refers to... before the stated time period.

Delirium en ancianos hospitalizados

Estudio hospital Buenos Aires, sección de medicina interna
120 pacientes: delirium 52 (43%), promedio de edad 82,6 años

Factores de riesgo:

Deterioro cognitivo

Gravedad del cuadro

Alteración en visión y audición

Factores desencadenantes:

Contención física

Polifarmacia

Deshidratación

Uso de catéter urinario

Historia.... Sujeciones físicas

- Tema de máxima actualidad e importancia, siglos atrás manicomios y casa de locos se encadenaban a personas que no podían controlarse.
- Chocan frontalmente con los principios éticos básicos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia).
- Interdisciplinar, combinan derecho, medicina, enfermería, fisioterapia, psicología, etc
- Debe haber otras for



Historia....

- Primeras referencias, siglos XIII y XIV manicomios y casa de locos.
- A finales del siglo XIII médicos ingleses desarrollan filosofía contraria a la contención.
- 1950 aparición de nuevos fármacos. Derecho de los pacientes, comienza a disminuir el número de **seres humanos contenidos**.
- 1989 la OMS define: **método extraordinario con finalidad terapéutica y temporal**.
- A partir de esto cobra importancia el tema **seguridad de los pacientes**.

¿A que llamamos sujeciones físicas?

- Cualquier dispositivo, material o equipo aplicado a una persona, unido a ella o cerca de su cuerpo, que no puede ser controlado o retirado con facilidad por ella misma y que deliberadamente evita o intenta evitar su libertad de movimiento y/o el natural acceso a su cuerpo.

Sujeción  **Restricción**



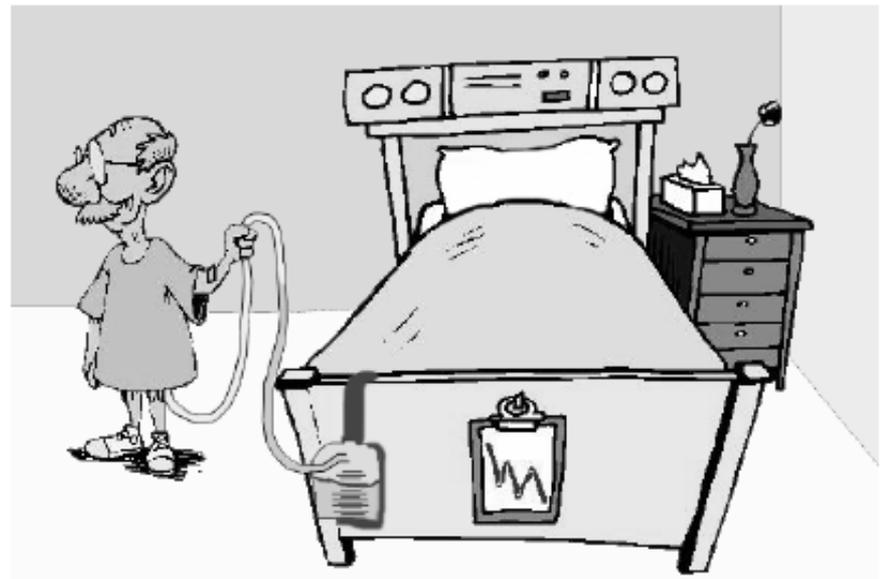
Restraints?

- More harm than “protection”



Neufeld RR, et al. JAGS 1999
Capezuti E, et al. J Gerontol 1998
Dunn KS. J Gerontol Nursing 2001
Powell C, et al. Can Med Ass J 1989

A Foley catheter is a one-point restraint



Estadística mundial

- Estudio realizado por la confederación Española de organizaciones de mayores sobre uso de contenciones físicas en ancianos institucionalizados.

España	25%
Francia	17,1%
Italia	16,6%
Suecia	15,2%
Reino unido	4%
Dinamarca	2,2%

Estudio de 5346 residentes en geriátricos España 2008 (uso de contenciones mecánicas)

- Ancianos con contenciones 20,8%

Barandas	tronco	extremidades	Sillas sujeción
63,4%	17,7%	3%	15,9%

Solo se usó un único dispositivo de sujeción en el 66,2%, en el resto varios a la vez. El 71,4% de las sujeciones se utilizó a diario, tan solo el 28,6% de forma no permanente.

Pacientes caídos H. Fach. 2014

- 37 pacientes caídos.
- 34 adultos mayores (91,8).
- 14 baño (37,8).
- 21 al bajar de la cama (56,7%).
- 2 silla y pasillo respectivamente (5,4%).

6 pacientes (16%) se encontraban con algún tipo de sujeción física

La consecuencia fue grave o muy grave como Fx cadera-HSD.

Estudio 2012, Alemania sobre contenciones físicas y mortalidad.

- 27,353 autopsias realizadas, hubo 26 casos de muerte en que el individuo estaba con sujeciones físicas.
- 3 casos muerte por causas naturales.
- 1 caso de suicidio.
- 22 casos restantes muerte fue causada exclusivamente por las sujeciones físicas:
 - 11 casos por estrangulamiento.
 - 8 casos por compresión torácica.
 - 3 casos por colgar de la cama cabeza abajo.

Pacientes sin vigilancia de enfermería en forma continua

Sujeciones físicas incorrectamente instaladas

Legislación (sujeciones físicas)

Legislación europea : recomendación del 22 septiembre 2004, del comité de ministros del consejo de Europa, relativa a la protección de los derechos y de la dignidad de las personas con enfermedades mentales, en la que se regulan las sujeciones mecánicas.

Legislación mundial: los países que poseen restricciones en cuanto al uso de sujeciones son Canadá, Estados Unidos y Japón.



lesiones por sujeciones físicas

- **Físicas:**

- UPP
- Infecciones
- Incontinencias
- Estreñimiento
- Atrofia
- Debilidad
- Postración
- Caídas (mas graves)
- Desfuncionalización
- Complicaciones médicas

- **Psicológicas:**

- Miedo
- Vergüenza
- Agresividad
- Depresión
- Apatía
- Aislamiento social

Testimonios de algunos ancianos contenidos

-me volvía loco.
- ...simplemente entraron, pusieron la sujeción y no dijeron ni una palabra.
- Lloré...y después me sentí culpable.
- Prefiero morir que estar así.....



¿ Cual es el objetivo de brindar atención especializada a las personas mayores ?

- Las personas mayores necesitan de atención integral y especializada, trabajo en equipo, etc. para así evitar la **desfuncionalización** y posibles **complicaciones**.



- Son personas **frágiles**.
- Necesitan modelos de atención no solo enfocados en “**curar**”, sino también en “ **cuidar** ”.

Perfil De Enfermería

- ❑ La adaptación al envejecimiento no es tarea fácil para los adulto mayores y requiere que los profesionales que participan en su cuidado se caractericen por una muy especial vocación y amor al trabajo con este grupo etéreo, lo que se traduce en una actitud que trasunta valores como el respeto por el otro y así brindar cuidados humanizados al adulto mayor y que se extiende también a su grupo directo de cuidadores.
- ❑ El propósito de la enfermería geronto-geriátrica es ayudar al adulto mayor y sus cuidadores a enfrentar el proceso de envejecimiento,

Enfermería.

- La enfermería gerontológica se ocupa de la valoración de las necesidades de las personas mayores, de la planificación y la administración de los cuidados para satisfacer sus necesidades, así como de la evaluación de la eficacia de dichos cuidados en el logro y mantenimiento de un nivel de bienestar acorde con las limitaciones impuestas por el proceso de envejecimiento.

Cuidados Integrales De Enfermería En Personas Mayores.

- Actitud – trato humanizado.
- Ambiente.
- Seguridad.
- PAE – actividades diarias.
- Trabajo en equipo.



Frases Para Olvidar

“Es súper porfiado”

te acerques, es agresivo”

“A

ETC,ETC,ETC,ETC,ET
C

¿qué no estaba
contenido?”

“Si s
vía T
PO

...lo, me tinca
de se va a
desorientar”

Ambiente

- Habitaciones con ventanas.
- Luz natural.
- Relojes.
- Calendarios.
- Permitir imágenes familiares.
- Mensajes de orientación a la realidad.
- Evitar privación sensorial.
- Disminuir ruidos ambientales , monitor, bombas infusión, ventiladores, etc
- Adecuar horarios medicamentos, atenciones dentro de lo posible.
- Explicarle al paciente cada procedimiento.



Seguridad

- Prevencción UPP.
- Prevencción de caídas.
- Alimentación segura.
- Delirium – contenciones: mitones o palmetas, cuidadores
manejo no farmacológico del delirium .
- Uso de sedantes mas adecuado – sedación excesiva.



PAE. Actividades Diarias

- ❖ Entrega de turno se incluya aspectos geriátricos.

- ❖ Examen físico – levantada precoz.

- ❖ Evaluación de necesidades.

- ❖ Evaluación de

Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica o el resto de los derechos fundamentales del paciente y familia).

- ❖ Incluir las actividades de enfermería TOR, como delirium, estimulación sensorial, cognitiva.

- ❖ Mantener la funcionalidad del paciente.

- ❖ Maltrato.



CALIDAD EN LA ATENCIÓN

Trabajo En Equipo.

- Kinesiólogo.
- Terapia ocupacional.
- Fonoaudiología.
- Psicología.
- Asistente social.
- Nutrición.
- Enfermería.



Aprender del resto de los profesionales, para así dar continuidad al manejo.

Los objetivos de enfermería en el proceso de contención son claros

- Mantener la dignidad y autoestima del paciente.
- Preservar la intimidad.
- Mantener contacto verbal.
- Implicar al paciente y familia en los cuidados.
- Mantener la integridad física (inmovilidad, puntos de apoyo y zonas de fricción, hidratación y alimentación)
- Vigilancia constante.
- Mantener paciente contenido el mínimo tiempo posible.

Limitantes.

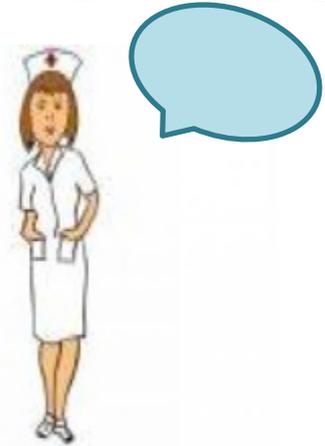
- Modificables:
 - Voluntad.
 - Ambiente.
 - Conocimientos.

- Difícilmente modificables:
 - Infraestructura.
 - Adquisición de mobiliario.
 - Contratación de personal.
 - Sistema de cuidadores.



¿ Qué Piensan Las Enfermeras (os) ?

- Se realiza una encuesta a las enfermeras H. Fach.
- Se les hace tres preguntas



¿Cuál es el o los mayores problemas que Ud. tiene al atender pacientes AM. ?

¿ realiza manejo no farmacológico del delirium ?

¿ utiliza contenciones físicas ?

¿ Tiene Ud. los conocimientos necesarios para trabajar con pacientes AM. ?

Resultados

- Se entrevistaron 20 enfermeras (os).
¿Cuál es el o los mayores problemas que Ud. tiene al atender pacientes AM ?

Delirium	14
Recursos(humano-material)	3
Mayor demanda trabajo enfermería.	2
Ninguno	1

Resultados

¿Realiza manejo no farmacológico del delirium, usa contenciones físicas?

Manejo NF	0
C. Física	20

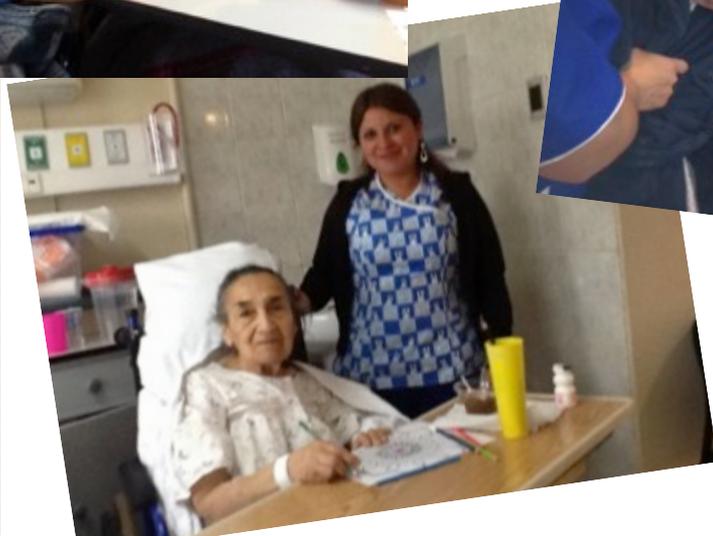
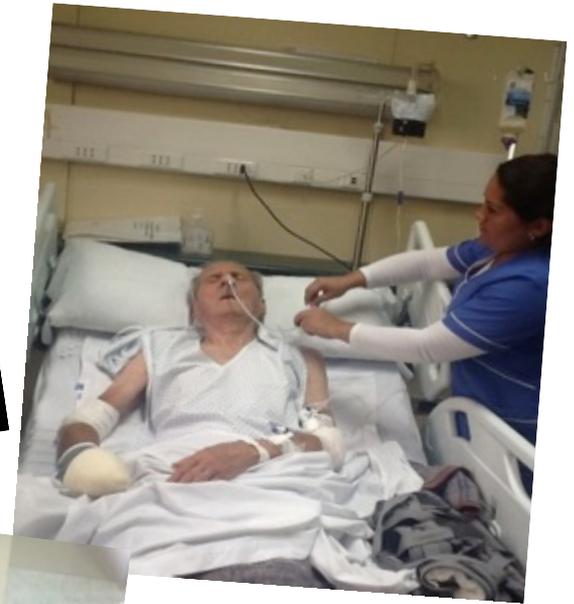
¿Tiene Ud. los conocimientos necesarios para trabajar con pacientes AM. ?

SI	6
NO	14

¡ que esto no sea normal y habitual!



Trato digno y humano



Esto se consigue



¿ tiene realmente beneficios el uso de sujeciones físicas ?

o

¿ es hora de cambiar nuestra mente, nuestro corazón, nuestro proceder, nuestra voluntad de hacer un cambio ?

Muchas Gracias

