

**II CICLO DE CONFERENCIAS:
“ACTUALIZACIÓN DE LA APLICACIÓN
NORMATIVA EN MATERIA DE
SUJECIONES A PERSONAS MAYORES”**



Jueves, 2 de marzo de 2023.

Con la colaboración de:

Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía

Programa de formación

Colabora



**Comunidad
de Madrid**

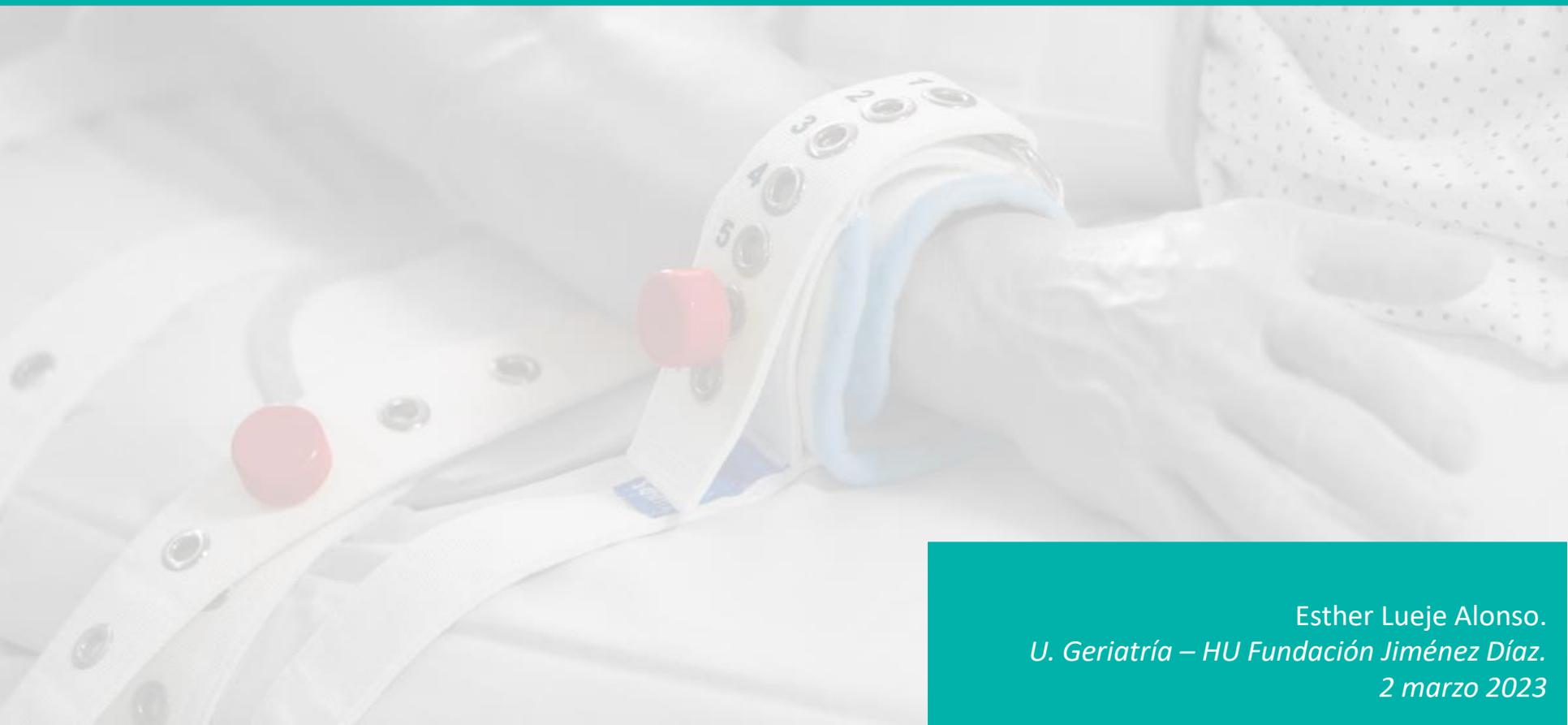
DRA. ESTHER LUEJE ALONSO

Geriatra del Hospital Fundación Jiménez Díaz-
Quirón Salud.

Segunda mesa: “Importancia de la
prescripción médica para la prevención de
necesidades de sujeción”.

SEGUNDO CICLO DE CONFERENCIAS: ACTUALIZACIÓN DE LA APLICACIÓN NORMATIVA EN MATERIA DE SUJECIONES A PERSONAS MAYORES.

Importancia de la prescripción médica para la prevención de
necesidades de sujeción.



Actualización del protocolo

Grupo de seguridad – sujeción física trabajo 4H

SUJECIÓN FÍSICA
 4H-11-P1
 V.0



SUJECIÓN FÍSICA

Redactado por:	Aprobado por:
Grupo de SUJECIÓN FÍSICA 4H	Dirección Médica HUFJD Dirección de Enfermería HUFJD Dirección Médica HUGV Dirección de Enfermería HUGV Dirección Médica HUIE Dirección de Enfermería HUIE Dirección Médica HURIC Dirección de Enfermería HURIC
Fecha noviembre de 2021	Fecha marzo 2022

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ÚLTIMA VERSIÓN		
Versión	Fecha	Modificación
0	Marzo 2022	Versión inicial partiendo del procedimiento trabajado previamente por el grupo de trabajo 4H PROTOCOLO SUJECIÓN FÍSICA. Incorporación de comentarios e inclusión de circuito para la prescripción.

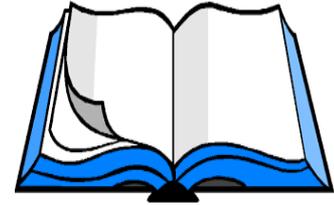
INDICE

1. OBJETO Y ALCANCE	4
2. DOCUMENTACIÓN RELACIONADA	4
3. DEFINICIONES	6
4. DESARROLLO	6
4.1. GENERALIDADES	6
4.2. RESPONSABILIDADES	7
4.3. INDICACIONES	7
4.4. CONTRAINDICACIONES	10
4.5. EVALUACIÓN Y PLAN DE ATENCIÓN	11
4.6. PRESCRIPCIÓN	11
4.7. INFORMACIÓN AL PACIENTE Y SU FAMILIA	12
4.8. ABORDAJE SECUENCIAL	13
4.9. PRECEPTOS LEGALES DE APLICACIÓN	18
4.10. PUNTOS A REFORZAR	19
4.11. COMUNICACIÓN DE COMPLICACIONES ASOCIADAS	19
4.12. EVALUACIÓN	19
5. REGISTROS Y ANEXOS	20

Justificación

Nuevas recomendaciones CAM: Resolución 106/17 sobre instrucciones al uso de sujeciones físicas (SF).

1. El espíritu de este documento es la **prevención** de las sujeciones, dejándolas relegadas a medidas solo para situaciones extremas.
2. Se debe **informar** al paciente con carácter previo o, si procede, a familiares.
3. **Estandarizar las observaciones** a realizar durante la sujeción.
4. **Extremar el control** y asegurar una vigilancia sistemática periódica.
5. El **registro** de sujeciones físicas contará al menos con los datos recogidos en el Formulario de Enfermería.



RESOLUCIÓN

NÚMERO 106/17

UNIDAD ADMINISTRATIVA
Dirección General de Coordinación de la
Atención al Ciudadano y Humanización de la
Asistencia Sanitaria

RESOLUCIÓN DEL VICECONSEJERO DE SANIDAD Y DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD POR LA QUE SE APRUEBAN LAS INSTRUCCIONES RELATIVAS AL USO DE SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Objeto y alcance

Sujeción: restricción del derecho fundamental de la persona (la libertad) y una cualidad inherente al ser humano (la dignidad).

- **Último recurso terapéutico** que se utiliza en situaciones extremas, después de que hayan fracasado el resto de las medidas alternativas.
- **Las sujeciones son medidas a evitar**, en tanto que **pueden suponer riesgos en la seguridad del paciente**. Es aconsejable que los protocolos tengan una orientación de prevención de las mismas.
- **Situaciones extremas:**
 - Conductas de alto riesgo.
 - Fracaso de medidas alternativas.

Objetivo



Promover la tolerancia cero con el abuso de sujeciones, así como favorecer la adopción de especiales precauciones ante personas en situaciones de fragilidad, dependencia y vulnerabilidad.

Generalidades

Las acciones recogidas en este protocolo son **actuaciones sanitarias en un medio sanitario: actos médicos sobre pacientes.**

En este sentido se considera que la conducta objeto de la sujeción física es un síntoma y por tanto justifica una actuación contra la voluntad del individuo, y adjetiva el acto como médico, y al sujeto como paciente.

Las sujeciones tienen **consecuencias negativas**, complicaciones (asfixia).

Generalidades

La SM se trata de una **práctica controvertida que genera problemas éticos, clínicos y sociales**, para el abordaje de pacientes que presentan agitación o un riesgo para su seguridad o la de otros pacientes o profesionales, se hacen imprescindibles:

- una **Valoración exhaustiva** tanto del riesgo-beneficio como de la existencia o no de otras alternativas,
- una **Planificación correcta de los Cuidados** posteriores que se deben realizar ininterrumpidamente por los diferentes turnos de profesionales que atiendan al paciente,
- Cuando sea necesario para una adecuada atención sanitaria aplicar una sujeción durante la hospitalización, se **informará al paciente o a su familia** con carácter previo, siempre que las circunstancias lo permitan.

Abordaje secuencial previo a la SF

1. Valoración Geriátrica
2. Detección de factores de riesgo
3. Medidas alternativas a la sujeción
4. Prescripción y Uso de Sujeciones

En la FJD existe un **Plan de Fragilidad interhospitalario** en el que se incluye la prevención del delirium: *smart room* en el futuro

Abordaje secuencial previa a la SF

Plan de Fragilidad

- Movilización precoz.
- Fomentar la continencia.
- Favorecer descanso nocturno.
- Medidas preventivas delirium, a realizar en todo paciente con riesgo de delirium, o con *delirium* identificado por CAM positivo.

Abordaje secuencial previa a la SF

Medidas preventivas delirium, a realizar en todo paciente con riesgo de delirium, o con *delirium* identificado por CAM positivo.

- Nos identificamos y miramos a la cara al paciente cuando nos dirigimos a él, usando siempre en un lenguaje claro, sencillo y comprensible. Nos dirigimos por su nombre. Explicamos a nuestros pacientes lo que vamos a hacer, y cómo lo vamos a hacer.
- Comprobamos el correcto funcionamiento de audífonos, gafas o prótesis.
- Los familiares/cuidadores forman parte del entorno de nuestros pacientes y son coprotagonistas en sus cuidados, por ello les animamos a trabajar en equipo con nosotros. Explicar a los familiares la posible aparición del delirium, que sepan que es un efecto secundario frecuente durante el ingreso y que se puede prevenir y tratar en caso de aparición; su papel es fundamental para la prevención por lo cual les pedimos que estén con el paciente el máximo tiempo posible. Entrega de folleto informativo de prevención del delirium a familiares
- Respetamos las horas de sueño, evitamos conversaciones a horas inadecuadas y mantenemos luz diurna en la habitación.
- Tenemos en cuenta el confort y descanso nocturno del paciente y por eso tratamos de no hacer ruido, aliviar el dolor y vigilar la fiebre como posibles desencadenantes de la desorientación del paciente. Evitar descanso prolongado diurno, y uso de psicofármacos.
- Trasladamos a los pacientes en los medios más adecuados según su situación, fomentando su autonomía.
- Movilizamos a los pacientes siguiendo el plan de trabajo diseñado para ellos, evitando que permanezcan en cama, siempre que la situación clínica lo permita.
- Siempre que sea posible fomentamos la autonomía en el aseo, vestido... procurando que coman de forma autónoma y respetando la intimidad y valores del paciente.
- Siempre que sea necesario, “ayudamos al paciente a volver a orientarse “. Para ello, es de gran utilidad traer algún objeto personal que pueda ayudarle a sentirse más seguro, como por ejemplo fotografías de familiares, etc.
- Asegurar hidratación y nutrición diaria.
- Evitar el estreñimiento, y preguntar por el dolor al paciente.
- No tener conversaciones ajenas con compañeros delante del paciente
- Informarle de todo aquello que le vayamos a hacer y de cómo lo vamos a hacer. Aprovechar estos momentos para la reorientación.

Abordaje secuencial de la colocación de SF

1. Abordaje verbal
2. Medidas ambientales y/o conductuales
3. Preparación
4. Acción
 1. Consideraciones previas
 2. Precauciones
 3. Ejecución
 4. Cuidados de la sujeción
 5. **Supresión de la sujeción**

Responsabilidades

- Médico
- Enfermera
- Técnico auxiliar de enfermería
- Celador
- Personal de seguridad

Indicaciones



- En el **caso excepcional de que sea imprescindible aplicar una sujeción física** a un paciente tras haber fracasado otras opciones, y en función de prevenir situaciones no deseables.
- Omitir indicaciones basadas en un diagnóstico clínico. La sujeción debe basarse en un **motivo sintomático**.
- **Se informará** al paciente con carácter previo.

Indicaciones



Consideraciones:

- Sólo debe realizarse cuando hayan fracasado todas las alternativas posibles.
- Debe usarse siempre la **técnica menos restrictiva** posible que garantice este objetivo.
- **Su indicación será individualizada y limitada en el tiempo**, retirándose lo antes posible y con revisiones periódicas de su indicación.

Registro



Requisitos de la CAM:

- Estandarizar las observaciones a realizar durante la sujeción.
- Se contará con un **sistema de registro** que permita conocer y analizar su adecuación según las pautas contempladas en la resolución 106/17 del Viceconsejero de Sanidad y Director General del Servicio Madrileño de Salud, sobre Instrucciones relativas al Uso de Sujeciones físicas y químicas en centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud.
- En el apartado de los **registros de enfermería**, debe de constar la aplicación de sujeción, tiempo de mantenimiento de la misma y registros de seguimiento y enfermera responsable del mismo.

Prescripción NO farmacológica



Nueva prescripción

 [Redacted] 

Búsqueda de fármacos, protocolos, favoritos y actividades no farmacológicas

! V14.76 - ALERGIA AL GRUPO SULFONAMIDAS , V14.89 - ALERGIA AL GRUPO PIRAZOLONAS

Fármacos Favoritos Mezclas **No farmacológicas** Protocolos

Prescripción

INICIAR Y CONTROLAR SUJECCIÓN MECÁNICA. Cada 2 Horas

★ **Ámbito**
Hospitalización

Programación

Frecuencia

Si precisa Dosis única

Cada **Horas**

L M X J V S D T

Duración Iniciar dentro de **Horas**

Inicio Fin

Horario

00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00
12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00

Datos

Observaciones 

Instrucciones 

Anotaciones 

Cumplimentar formulario de indicación de sujeción que saltará automáticamente al realizar la prescripción



Crear Toma: Indicación sujeción

 ALIGNA ESPECIFICADA DE PIEL DEL...

Fecha toma 20/04/2022 Hora toma 10:21

TIPO

Tipo de sujeción: _____ Superficie de sujeción: _____
Localización: _____

NOTIFICACIÓN / INFORMACIÓN

Se ha notificado al Juzgado: _____ * Se ha informado a: _____

PETICIONES

	Prestación
<input type="checkbox"/>	CONSENTIMIENTO INFORMADO
<input type="checkbox"/>	CONSENTIMIENTO INFORMADO
<input type="checkbox"/>	CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se genera el CI al seleccionarlo



Listado de Documentos

Etiquetas de consentimiento informado

 [Redacted] MALIGNA ESPECIFICA... 

Texto

La anestesia es el procedimiento médico que permite realizar una operación quirúrgica en las condiciones óptimas (sin dolor, dormido o sedado, con relajación, etc). Para ello, es preciso canular una vena por la que se administran los sueros y medicamentos necesarios, según su situación clínica y tipo de procedimiento.

En niños y ocasionalmente en adultos se utiliza la inhalación de un gas anestésico. Cuando ya esté dormido, puede necesitar que se le controle la respiración a través de un tubo o mascarilla que conecta sus pulmones con un respirador.

El médico anestesiólogo es el responsable de cuidar del estado general del paciente durante la operación y el postoperatorio inmediato y tratar las complicaciones que pudieran surgir.

Durante todo el procedimiento el anestesiólogo vigilará su estado mediante diferentes sistemas de vigilancia que incluyen ECG, oxigenación, tensión arterial y ventilación. En algunos casos puede ser necesaria la utilización de sistemas de monitorización más invasivos (introducción de diferentes catéteres vasculares).

RIESGOS TÍPICOS DE LA ANESTESIA GENERAL

Etiqueta

DIAGNOSTICO

A.General

A.Regional

CANCELAR ACEPTAR



Formulario de Enfermería

Crear Toma: Enf. Sujeción Física

Fecha toma 20/04/2022 Hora toma 10:40

Sujeción 1 Sujeción 2 Sujeción 3 Sujeción 4

TIPO

Tipo de sujeción: _____ Superficie de sujeción: _____

Miembro Superior Derecho Miembro Superior Izquierdo Tirante/ chaleco

Miembro Inferior Derecho Miembro Inferior Izquierdo Cinturón abdominal

NOTIFICACIÓN / INFORMACIÓN

Entrega de folleto informativo: _____ Consentimiento: _____

Se ha notificado al Juzgado: _____ Se ha informado a _____

MOTIVO

Riesgo o amenaza para la integridad física del paciente (Autoagresividad)

Riesgo de Caídas

Riesgo o amenaza para la integridad física de otras personas o el entorno (Heteroagresividad)

Evitar interrupción grave de programas terapéuticos imprescindibles para el paciente (dispositivos, monitores permanentes, absorbentes...)

Otro: _____



Formulario de Enfermería

MEDIOS FRACASADOS ANTES DE LA SUJECIÓN

- Medidas ambientales y/o conductuales Abordaje verbal Otros
- Administración tratamiento oral Administración tratamiento parenteral

Especificar: _____

ESTADO DEL PACIENTE

En el momento de la sujeción: _____ Otro: _____

A los 15 minutos de la sujeción: _____ Otro: _____

OBSERVACIONES GENERALES

Fin Sujeción

Fecha Fin: _____ Hora Fin: _____

X CANCELAR

INFORME

GUARDAR

Hoja informativa

Crear Toma: Indicación sujeción

Fecha toma 20/04/2022

TIPO

Tipo de sujeción: Superficie de sujeción:

Localización:

NOTIFICACIÓN / INFORMACIÓN

Se ha notificado al Juzgado: Se ha informado a:

PETICIONES

Prestación

Crear Toma: Enf. Sujeción Física

Fecha toma 20/04/2022

Sujeción 1	Sujeción 2	Sujeción 3	Sujeción 4
------------	------------	------------	------------

TIPO

Tipo de sujeción: Superficie de sujeción:

Miembro Superior Derecho Miembro Superior Izquierdo Tirante/ Chaleco

Miembro Inferior Derecho Miembro Inferior Izquierdo Cinturón abdominal

NOTIFICACIÓN / INFORMACIÓN

Entrega de folleto informativo: Consentimiento:

Se ha notificado al Juzgado: Se ha informado a:

APLICACIÓN DE SUJECIONES FÍSICAS

Esta hoja informativa se le entrega como complemento a la información verbal que ha recibido como paciente o en calidad de familiar o representante legal, por parte del equipo asistencial de este hospital, según establece la Resolución 106/17 del Viceconsejero de Sanidad y Director General del Servicio Madrileño de Salud por la que se aprueban las Instrucciones relativas al uso de Sujeciones Físicas y Químicas en centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud.

La aplicación de Sujeciones Físicas se reserva exclusivamente para situaciones excepcionales en las que se puede ver amenazada la integridad del paciente o de otras personas.

El equipo asistencial ha tenido en cuenta la situación del paciente antes de tomar la decisión de establecer, como medida extraordinaria, la indicación de aplicar una sujeción física que le proporcione una mayor seguridad.

La Sujeción Física aplicada será la menos restrictiva y se mantendrá durante el menor tiempo que sea posible. En cualquier caso, el equipo de enfermeras que le atiende irá valorando periódicamente la necesidad de continuar con la sujeción para evitar las complicaciones o efectos adversos que pueden derivarse de su uso.

El uso prolongado de sujeciones físicas es contraproducente, especialmente en personas en situación de mayor fragilidad, dependencia y vulnerabilidad (entre otras, personas mayores, con discapacidad intelectual o con enfermedad mental). Por ello se limitan a una situación concreta del paciente durante el presente ingreso en el hospital, pero nunca fuera de esta circunstancia específica ni una vez producida el alta hospitalaria.

La aplicación de una Sujeción Física no conlleva disminución alguna de los cuidados que el paciente necesite. El plan de cuidados se establecerá tratando de prevenir y disminuir los potenciales efectos negativos de la sujeción física.

No dude en preguntar cualquier aclaración sobre la aplicación de Sujeciones Físicas a los profesionales, solicitando la información en la unidad de hospitalización o consultando al Comité de Ética Asistencial del hospital a través del Servicio de Información y Atención al Paciente.

Si usted desea obtener más información sobre los límites establecidos para el uso de sujeciones, puede consultar la Resolución 106/17 del Viceconsejero de Sanidad y Director General del Servicio Madrileño de Salud por la que se aprueban las Instrucciones relativas al uso de Sujeciones Físicas y Químicas en centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud, en: <http://www.madrid.org/es/transparencia/normativa/resolucion-1062017-27-enero-del-viceconsejero-sanidad-y-director-general-del-servicio>

Los profesionales de la salud concebimos la humanización como una característica inherente a la atención sanitaria, con total consideración y respeto a la dignidad, integridad y libertad de la persona.



Portal del Paciente Quirónsalud
Accede online a tus resultados y gestiona tus citas en quironsalud.es o en nuestra App.



Gracias