

PROTOCOLO GENERAL

SUJECIÓN MECÁNICA

PRT / SM / 006



INDICE

1. Definición Sujeción Terapéutica	Pág.3
2. Sistema de Sujeción para cama muñquera de sujeción con Velcro	Pág.5
3. Sistema de Sujeción para cama muñquera con anillas	Pág.6
4. Sistema de Sujeción para cama con cinturón abdominal ajustable	Pág.7
5. Sistema de Sujeción para cama con imanes	Pág.9
6. Documentación referenciada	Pág.13

1. SUJECCIÓN TERAPÉUTICA

La sujeción terapéutica consiste en el empleo de sistemas de inmovilización mecánicos para el tórax, las muñecas, los tobillos, etc. Debe aplicarse con discreción y con garantía de seguridad.

La principal acción de enfermería es impedir las conductas que obligan a usar las sujeciones, recurriendo a ellas como último recurso.

INDICACIONES DE LA SUJECCIÓN TERAPÉUTICA

- Conducta violenta de un paciente con peligro para sí mismo o para los demás.
- Agitación no controlable con medicamentos.
- Negativa a portar drenajes, sondas...
- Situaciones que representen una amenaza para su integridad física, por su negativa a descansar, beber, dormir...
- Contención temporal para recibir la medicación, realizar técnicas, insertar sondas...

PRINCIPIOS GENERALES

1. **La sujeción debe de ser autorizada por el facultativo.**
2. **Distraer al paciente:** se intervendrá cuando exista un número suficiente de personas. Mientras, se debe vigilar y distraer la atención del paciente, colocándonos a una distancia adecuada y siguiendo un plan de actuación preacordado. Se le informará en tono firme de que está perdiendo el control, pero que le vamos a ayudar.
3. **Preparación del personal:** nos despojaremos de los objetos peligrosos para su integridad física y para la nuestra (gafas, relojes, pulseras, pendientes...)
4. **Evitar la presencia de público:** si lo hubiera, el paciente puede adoptar una actitud más heroica que si está solo.
5. **Actitud del personal:** se va a reducir al paciente con intención terapéutica, no como un castigo. Por tanto, se actuará de forma profesional. Con actitud enérgica pero respetuosa, evitando golpear o humillar al paciente.
6. **Sujeción:** cada miembro tiene asignada una extremidad. Se sujetarán en la zona más distal, evitando los huesos largos y tórax, por el riesgo de lesiones.
7. **Registrar la razón de la contención, la duración y la respuesta del paciente mientras esté sujeto.**
8. **Aplicar el procedimiento de sujeción terapéutica.**

EQUIPO DE SUJECIÓN

- Cinturón abdominal.
- Arnés.
- Tiras para cambios posturales.
- Muñequeras.
- Tobilleras.
- Botones y llaves magnéticos.

TÉCNICA DE SUJECIÓN TERAPÉUTICA

- Explicarle al paciente y/o familia el motivo de la sujeción.
- Un miembro del equipo, debería estar siempre visible para el paciente, tranquilizándolo.
- Sujetar con las piernas y brazos extendidos y ligeramente abiertos –en posición anatómica correcta- los tobillos y las muñecas a las tiras o a la cama (a una parte fija). El tronco se sujetará con el cinturón ancho, cuidando que no esté flojo (podría deslizarse y ahorcarse), ni muy apretado (dificulta la respiración). Se coloca sobre el pijama sin que presione los botones.
- La sujeción debe permitir administrar perfusión endovenosa en el antebrazo y también recibir líquidos o alimentos.
- Mantener la cabeza del paciente ligeramente levantada, para reducir la posibilidad de aspiración pulmonar.
- Comprobar cada poco tiempo las sujeciones, para mantener la comodidad y seguridad del paciente.
- Cuando esté bajo control, se irán eliminando las restricciones a intervalos de 5 minutos, hasta que le queden sólo 2. Estas últimas se eliminarán al mismo tiempo.
- La sujeción debe mantenerse el menor tiempo posible.

OBJETIVOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON SUJECIÓN TERAPÉUTICA

1. Mantener la dignidad y autoestima del paciente.
2. Preservar su intimidad.
3. Mantener contacto verbal con intervalos regulares mientras esté despierto.
4. Implicar al paciente en los cuidados, para poder finalizar la sujeción.
5. Mantener la integridad física, porque no van a poder atender sus necesidades fisiológicas y puede sufrir los riesgos de la inmovilidad.

2. SISTEMA DE SUJECIÓN PARA CAMA MUÑEQUERA DE SUJECIÓN CON VELCRO

VENTAJAS

- Acolchado integral.
- Absorbe mejor la presión.
- Es hipoalergénica.
- El recubrimiento exterior de velur permite un fácil y mejor ajuste en todos los casos.
- Diseño de apertura rápida.
- Fijación por velcro.
- Es más versátil, segura y de fácil sujeción.

BENEFICIOS

- Mayor protección y confort para el paciente.
- Evita lesiones por maceración-abrasión.
- Permite liberar al paciente sin desatar las cintas del bastidor.
- Ahorra tiempo a enfermería.
- Mejor acceso a distintos puntos de fijación.
- Mayor contención.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

- Cierre instantáneo de velcro.
- Banda espumosa transpirable: Interior de algodón blanco. Exterior de velur celeste.
- Tacto suave.
- Diseño adaptable y seguro.
- Cintas de sujeción, largas y fuertes.

MODO DE APLICACIÓN

- Colocar la muñeca del paciente sobre la cara de color blanco (algodón) dejando las cintas caer por ambos lados.
- Ajuste y fije la muñequera con el cierre de velcro.
- Tense y anude las cintas a ambos lados del bastidor de la cama.

3. SISTEMA DE SUJECIÓN PARA CAMA MUÑEQUERA DE SUJECIÓN CON ANILLAS

VENTAJAS

- Impide la presión sobre las muñecas.
- Más confortable y fresca.
- Mayor facilidad de ajuste.
- Fácil acceso a puntos de fijación.
- Mayor contención.

BENEFICIOS

- Mayor tolerancia para el paciente.
- Previene lesiones cutáneas por maceración y abrasión.
- Es hipoalergénica.
- Facilita el trabajo de enfermería.
- Más confort y seguridad para el paciente.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

- Anilla de seguridad de nylon. Alta densidad Tacto suave Resistente y segura.
- Banda espumosa transpirable: Interior de algodón blanco. Exterior de velur celeste.
- Cierre instantáneo de velcro.
- Cinta larga poliéster o algodón.

MODO DE APLICACIÓN

- Coloque la sujeción alrededor de la muñeca con la anilla hacia el exterior.
- Ajuste y fije con el cierre de velcro.
- Pase la cinta de sujeción por la anilla y sujétela con una doble vuelta.
- Anúdela al bastidor de la cama.
- Obtendremos una fijación fuerte, confortable y segura.

4. SISTEMA DE SUJECIÓN PARA CAMA MUÑQUERA DE SUJECIÓN CON CINTURÓN ABDOMINAL AJUSTABLE

VENTAJAS

- Se ajusta y adapta sin doblarse.
- No se altera en contacto con líquidos.
- Fijación segura y fácil.

BENEFICIOS

- No oprime, permite cambios posturales.
- No interfiere en exploraciones radiológicas, resonancias magnéticas o TC.
- Facilita el trabajo de enfermería.
- Fresco y confortable para el paciente.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

- Acolchado y transpirable de tacto suave.
- Anillas de Nylon ligeras.
- Tracción hasta 160 kg.
- Cintas de sujeción extra fuertes de poliéster.
- Diseño adaptable y seguro.

MODO DE APLICACIÓN

- Colocar el cinturón alrededor de la cintura del paciente.
- Cruce las cintas por detrás.
- Anude las cintas a ambos lados del bastidor de la cama.
- El paciente podrá girar 90° hacia cada lado sin peligro de caída.
- Si desea mayor sujeción vuelva a pasar las cintas a través de las anillas laterales y átelas de nuevo al bastidor.

SUJECIÓN ABDOMINAL

- La sujeción abdominal permite al paciente la mayor libertad de movimientos en la cama, con la mayor seguridad.
- Puede instalarse sin complicaciones, antes o después que el paciente se haya acostado.
- La parte inferior se sujeta a la cama y la superior se coloca alrededor de la cintura del paciente.

SUJECIÓN LATERAL

- La sujeción lateral se puede regular individualmente.
- Impide que el cuerpo ruede hacia la derecha, hacia la izquierda o hacia ambas partes y permite fijar el cuerpo boca arriba, boca abajo o de lado.
- Se realiza mediante la tira de cambios posturales que se acompaña.

SUJECIÓN DE LAS MANOS (MUÑEQUERAS)

- Las muñequeras sirven para sujetar una o ambas manos a la cama.
- La muñequera tiene un almohadillado blando y agradable, evitándose así cortaduras o rasguños en las muñecas.

SUJECIÓN DE LOS PIES

- La sujeción de los pies sirve para fijar de forma relajada ó firme uno o ambos pies.
- De igual funcionamiento y características que la muñequera.
- Fijando relajadamente, es posible determinar una cierta libertad para los pies, pudiendo girar el cuerpo, en posición lateral o boca abajo.

BOTÓN DE CIERRE MAGNÉTICO

- El cierre magnético y botón patentado Segufix, permite realizar las funciones de abrir y cerrar en décimas de segundo.
- El sistema no sería operativo si hubiera que perder tiempo atando lazos, llaves, pasadores, etc.
- Sólo puede ser abierto por la enfermera que es quien tiene la llave magnética.
- Ni el enfermo ni personas no autorizadas pueden abrirlo.

5. SISTEMA DE SUJECIÓN PARA CAMA CON IMANES

SALVAFIX es un sistema de sujeción seguro y eficaz, evita el riesgo de autolesión y caída de la cama o camilla.

El botón de cierre magnético evita el riesgo de apertura incontrolada del cinturón por manipulación del propio paciente o de personas no autorizadas.

SALVAFIX es cómodo para el paciente, está fabricado en tejido 50% algodón, 50% poliéster, es flexible y adaptable.

Los acolchados en las sujeciones de manos y pies son amplios y envolventes, de tacto suave, eliminan las lesiones por presión y abrasión que se dan en otros sistemas de sujeción.

Permite al paciente la mayor libertad de movimientos en la cama con la mayor seguridad.

Se puede instalar sin complicaciones antes o después de que el paciente se haya acostado.

La parte inferior con cinchas perforadas se sujeta a la cama, la superior se coloca alrededor de la cintura del paciente, se ajusta a voluntad sin oprimir en exceso, se adapta fácilmente a diversos pacientes por sus múltiples puntos de anclaje.

Cinturón abdominal

El cinturón de sujeción abdominal con su sistema de desplazamiento controlado permite al paciente, movimientos de giro hacia ambos lados, incorporarse parcialmente o sentarse en la cama sin riesgo a caer.

Se puede instalar fácilmente antes o después de que el paciente se haya acostado.

La parte inferior, con cinchas de sujeción, se fija al bastidor de la cama o camilla, la superior se coloca alrededor de la cintura del paciente.

Bandas laterales

Las bandas de sujeción lateral sirven para controlar y fijar el giro a derecha e izquierda o ambas a la vez, permiten mantener los cambios posturales a voluntad.

Se utilizan sujetándolas en las anillas laterales del cinturón abdominal y en los botones de sujeción a la cama.

Arnés

El arnés de sujeción torácica se utiliza para evitar que el paciente pueda liberarse del cinturón abdominal por deslizamiento vertical.

Se sujeta por medio de una amplia banda de velcro a la parte posterior del cinturón y con un botón magnético a la anterior.

Muñequeras de sujeción

Las muñequeras SALVAFIX permiten sujetar una o ambas manos al bastidor de la cama, mediante las cinchas de sujeción.

El acolchado grueso y envolvente de tacto suave elimina las lesiones por presión o abrasión que se producen con otros sistemas de sujeción.

Tobilleras de sujeción

Las tobilleras de sujeción SALVAFIX permiten aplicar varios niveles de sujeción según se quiera dar al paciente mayor o menor libertad de movimientos.

Se fijan a la cincha especial que va sujeta a la cama con cierres magnéticos, la cual dispone de dos anillas inoxidables a través de las cuáles se hacen pasar las prolongaciones de las tobilleras para fijarlas a voluntad con mayor o menor firmeza a los cierres magnéticos.

Los acolchados de protección son de características idénticas a las muñequeras.

Cierre Magnético SALVAFIX

Está compuesto por tres elementos:

- a. Vástago metálico con ranura de anclaje.
- b. Botón octogonal con mecanismo de fijación.
- c. Llave magnética exclusiva para abrir el sistema.

El botón de cierre magnético es de fácil y rápida colocación.

Sólo se puede abrir con la llave magnética, de esta forma, se evita el riesgo de apertura incontrolada de las sujeciones, por manipulación del propio paciente o de personas no autorizadas.

El botón magnético SALVAFIX incorpora un sistema de apertura de emergencia para el caso de pérdida de la llave -dispone de dos orificios ciegos a ambos lados del anagrama en relieve- Con dos agujas intramusculares se perforan los orificios e introducimos hasta el fondo con las puntas en dirección a la parte central del botón. De esta forma se libera el mecanismo y podemos extraer el botón de cierre.

Peto Clip Standard

Está compuesto por un cuerpo fabricado con doble capa de loneta (algodón-poliéster) con protecciones acolchadas en los hombros, de cuyos extremos parten cuatro cintas de Poliéster con cierres de nylon (tipo mochila), que van abrochadas en la parte posterior de la silla de ruedas a un disco del mismo tejido que el peto, que actúa como sistema de cierre.

Es un sistema de sujeción cómodo, eficaz, limpio y fácil de instalar. Ajusta sin oprimir en exceso

Peto Clip Perineal

Básicamente igual al anterior en diseño y composición.

Incorpora en la parte inferior una pieza acolchada para apoyo perineal de cuyo extremo parte una cinta con cierre de nylon, que pasamos entre las piernas y por debajo de las nalgas para abrocharla en el disco de cierre situado en la parte posterior de la silla de ruedas.

Esta sujeción está indicada para los pacientes que por su inestabilidad, tienen tendencia a inclinar el cuerpo hacia delante y a resbalarse del asiento de la silla de ruedas.

Peto Velcro Standard

Este producto forma parte de una serie de tres artículos que han sido especialmente diseñados para cubrir las necesidades de sujeción a sillas de ruedas de forma rápida y sencilla.

Confortable y práctico para el usuario, rentable y económico para el centro asistencial.

La base es un largo cinturón acolchado de 1,70 m. De largo por 12 cm. de ancho que rodea por la cintura al paciente y la silla de ruedas.

Se fija con velcro en la parte posterior y se asegura con una hebilla corredera para evitar que se suelte.

La parte superior consta de un peto que sujeta el tórax, acolchado en los hombros para evitar molestias por presión y dos tirantes que se cruzan en la espalda y se abrochan al cinturón con sendas hebillas de plástico de anclaje rápido y se ajusta fácilmente.

Peto Velcro Perineal

Es el segundo producto de la serie descrita y básicamente igual al anterior, incorpora en la parte inferior del cinturón una pieza acolchada para el apoyo perineal, de cuyo extremo parte una cinta de poliéster de 90 cm. de largo por 3 cm. de ancho que se desliza bajo las nalgas y se fija al cinturón en la parte posterior a la silla por medio de una hebilla de plástico.

Indicado para la sujeción a sillas de ruedas de personas con alto grado de inestabilidad, y que tengan tendencia a resbalarse del asiento.

Ajusta sin apretar en exceso, con el fin de facilitar movimientos de cambio postural.

Cinturón Velcro Perineal

Es el tercer producto enmarcado en la serie antes descrita.

Se trata de un cinturón con apoyo pélvico para evitar que el paciente resbale de su asiento.

Sujeta firme pero confortablemente a la silla de ruedas, dejando total libertad de movimientos en el tórax y extremidades.

El sistema de fijación y reglaje es igual a los dos anteriormente descritos.

Chaleco Clasic Standard

Con la serie clasic incorporamos a nuestra gama de sujeciones para sillas de ruedas los clásicos chalecos con cintas, algunas modificaciones en su diseño los hacen más fáciles y cómodos de usar.

Constan de una prenda alargada con un amplio orificio en el centro por el que se introduce la cabeza como si de un poncho se tratase, cubriendo la espalda y el pecho hasta la cintura.

Se ajusta haciendo pasar las cintas, situadas a ambos lados de la espalda, por las presillas alineadas a la misma altura y sujetas a la parte delantera.

Tensor sin oprimir y abrochar en la parte posterior de la silla de ruedas por medio de las hebillas plásticas, los anclajes son limpios, sin exceso de cintas y fáciles de manipular.

Chalecos de sujeción para silla de ruedas.

Su sistema de apertura delantera mediante cremalleras, permite un abrochado mucho más cómodo y eficaz, ya que no hay que soltar correas ni enganches, basta con abrir la cremallera.

Cinturones de sujeción acolchados para silla de ruedas

Cinturón pectoral cruzado.

No va acolchado.

Sistema de protección en paseos, viajes, etc.

No sirve como sistema de sujeción si se utiliza frecuentemente.

6. DOCUMENTACION DE REFERENCIA

1. Cordoní Gotanegra, Alfons. Estudio sobre caídas en un centro socio-sanitario “Clínica del Carne”. Vilafranca del Penedés. 1.996.
2. AM Tromp et al. Fall-risk screening test: a prospective study on predictors for falls in community-dwelling elders. J Clinical Epidemiology 2001; 54:837-844.
www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band91/b91-8.html
3. Retsas AP. Survey findings describing the use of physical restraints in nursing homes in Victoria, Australia. Int J. Nurs Stud 1998;35(3):184-913
4. Physical restraint – Part1: use in acute and residencial care. Best Practice Information Sheet Vol 6 Issue 3 2002. www.joannabriggs.edu.au.