



EA-058 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES CON SUJECIÓN MECÁNICA EN MEDICINA INTERNA EN EL HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA DE ZAMORA

Palomar Calvo, L. Palomar Rodríguez, S. Muñoz Alonso, J. Torres Ramos, V. Madrid Romero, C. Tuñón de Almeida, M. Mateos Andrés y M. Chimeno Viñas

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Objetivos: La contención física es una medida excepcional como último recurso cuando otras estrategias han fallado. La contención mecánica también está indicada en pacientes agitados cuyo comportamiento dificulta el programa terapéutico. En las plantas de M. Interna muchos pacientes presentan síndrome confusional agudo, con una prevalencia del 7,5%, lo cual presenta una urgencia hospitalaria que precisa frecuentemente de contención mecánica.

Material y métodos: Realizamos un estudio observacional, transversal y descriptivo. Recogimos los pacientes que tenían pautada algún tipo de contención mecánica en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora durante 2 días elegidos aleatoriamente de mayo y junio de 2018. Las variables analizadas fueron: sexo y edad de los pacientes, motivo y días de ingreso, existencia de deterioro cognitivo previo, si se encontraba acompañado, el motivo de sujeción y tipo de sujeción y si tenía pautado haloperidol.

Resultados: Obtuvimos 12 pacientes (12,4%) con sujeción mecánica pautada de un total de 97 pacientes ingresados a cargo de M. Interna durante 2 días aleatorios. Su edad fue de 53 a 98 años (mediana 86); 9 eran hombres y 3 mujeres (75% vs 25%). Siete pacientes sufrían deterioro cognitivo previo (58,3%). Los días de ingreso se encontraban entre 1 y 28 días (mediana 7, DE 8,9). El motivo de sujeción fue 1 por Corea, 2 por agresividad, 3 agitación, y 6 desorientación. El 100% de las sujeciones eran de muñecas y además 4 tenían sujeción de tronco (33%) (todos varones, 2 por desorientación, 1 por agresividad, y 1 por agitación). 2 pacientes estaban solos, el resto acompañados en algún momento. Para 9 pacientes (75%) se había pautado haloperidol si agitación.

Discusión: En un reciente estudio realizado en el Hospital Universitario Central de Asturias, se objetivó que la aplicación de estas medidas alcanzaba el 4,3%, llegando al 11% en alguna de las áreas analizadas. El valor real es probablemente mucho más alto dada la falta de un mecanismo de control sistemático en estas situaciones y de una definición universalmente aceptada de estas medidas. Según se indica desde la OMS, la contención mecánica debe entenderse como “métodos extraordinarios con finalidad terapéutica, que según todas las declaraciones sobre los derechos sólo resultarán tolerables ante aquellas situaciones de emergencia que comporten una amenaza urgente o inmediata para la vida y/o integridad física del propio paciente o de terceros, y que no puedan conjurarse por otros medios terapéuticos”.

Motivo de sujeción

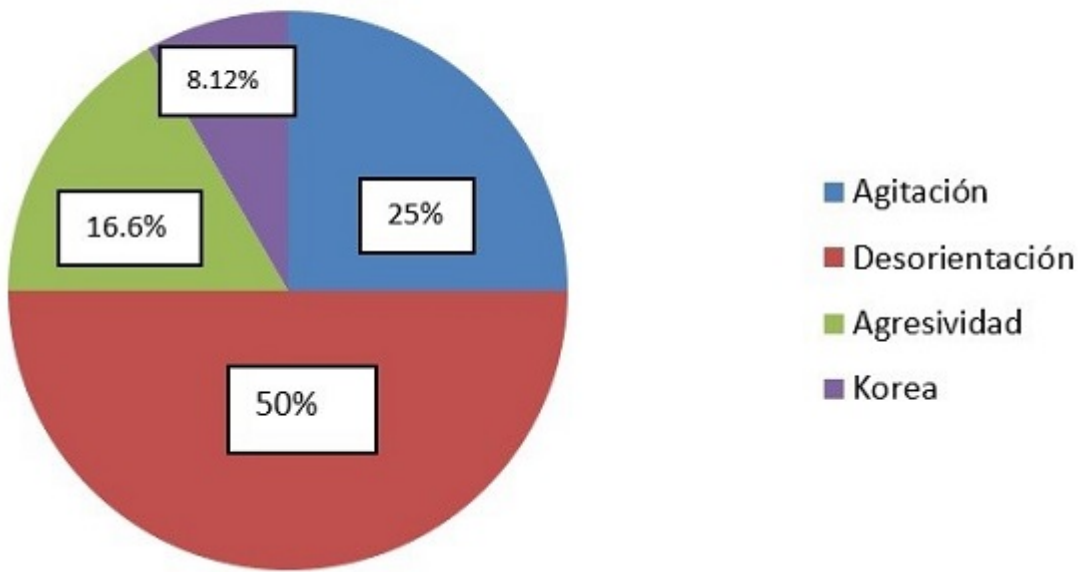


Figura 1.

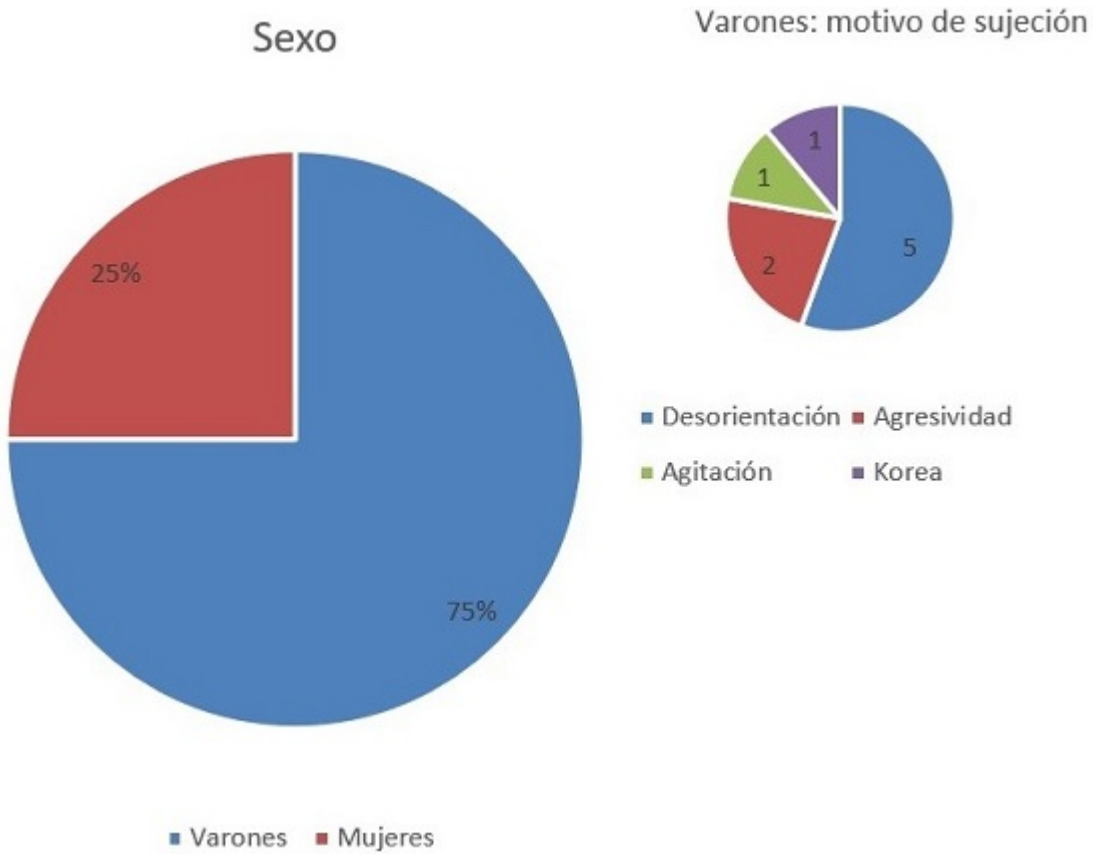


Figura 2.

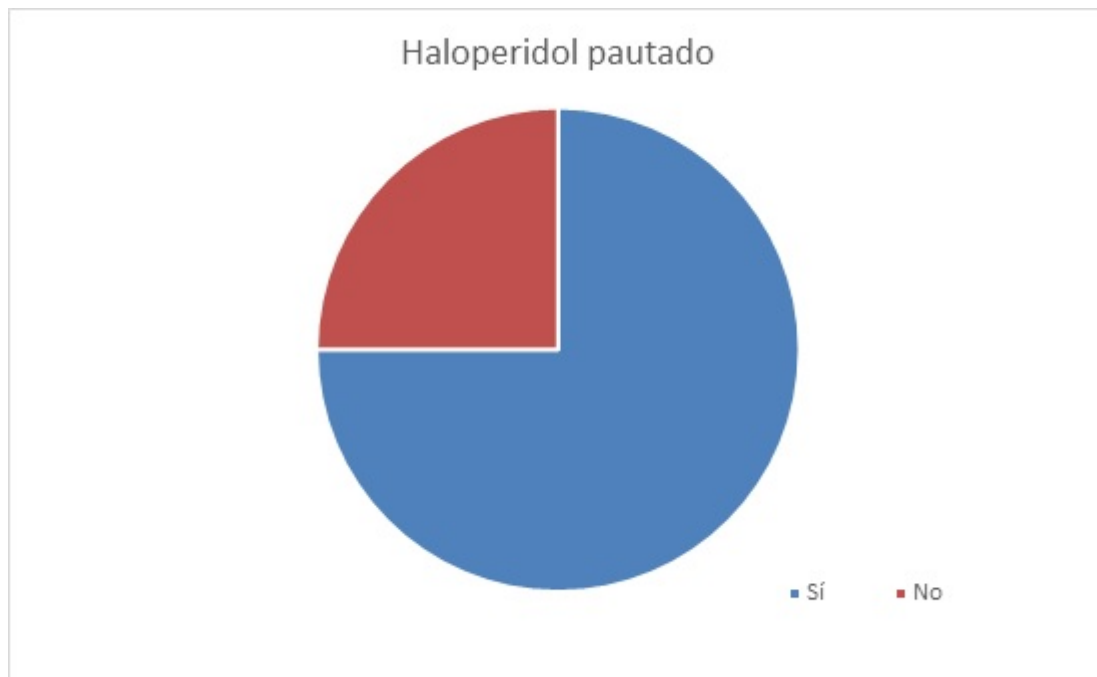


Figura 3.

Conclusiones: La incidencia de pacientes con sujeción mecánica en nuestro servicio de Medicina Interna del HVC de Zamora fue de 12,4%, similar a los obtenidos en estudios previos sobre contención mecánica. El 75% de los pacientes sujetos fueron varones, siendo el motivo más frecuente la agresividad; y más de la mitad (58%) sufría deterioro cognitivo previo. El mayor motivo que causó contención mecánica fue la desorientación (50%), seguido de agitación (25%) y agresividad (16,6%). El 83% se encontraban acompañados, lo cual ayudaba a poder retirar la sujeción intentando respetar siempre lo definido por la OMS. En el 75% de los pacientes además se había pautado haloperidol como medida añadida.