



○ Contenció mínima de manera segura

Dra Esther Celda
Centre Sociosanitari Bernat Jaume
FSE Figueres

Figueres, 15 de novembre 2019

CONTENCIÓ FÍSICA

“la utilització d’un dispositiu físic o mecànic per restringir els moviments d’una part del cos o la seva totalitat, a fi de prevenir aquelles activitats físiques que poden posar en situació de risc o perill de lesió la persona malalta o altres persones del seu entorn”

(Col·legi Oficial d’Infermeria de Barcelona, Comissió Deontològica, 2006).



CONTENCIÓ FARMACOLÒGICA

Administració de medicaments que tenen la finalitat de restringir o controlar la conducta en una situació de necessitat aguda. S'ha de diferenciar de la medicació habitual que prengui el pacient

(Protocol de contencions. Vall d'hebron 2015)



PREVALENÇA DE CONTENCIONS

Centres residencials de gent gran

ESPANYA.....40%

FRANÇA, ITALIA, NORUEGA, EEUU.....15%

SUISSA, DINAMARCA, ISLANDIA, JAPÓ.....< 10%.



Hospitals espanyols: 8-68%

Gonzalez-Exposito i col 1017)



shutterstock.com • 229052155



PRECEDENTS



Grecia S. IV i V a.C

S. XIX. Erasmus Darwin

S. XIX Manicomis

“Dècada dels 90”

S XXI



Valors: DIGNITAT

- Deriva de l'adjectiu llatí *dignus* “valuós”
- Es basa en el reconeixement de la persona com a valuosa en sí mateixa
- Tota persona és mereixedora de respecte



Drets: LLIBERTAT



LEGISLACIÓ

Constitució Espanyola 1978. Art 1.1 Art 10 Art 15 Art 17

Ley 14/ 1986 25 abril Ley General de Sanidad . Art 10

Convenio Oviedo Derechos humanos respecto a las aplicaciones de la biologia y la medicina 1997

Ley 1/2000 del 7 enero de Enjuiciamiento Civil Art 763

Código Penal LO 10/1995 de 23 noviembre. Ley orgánica 20/2003 de 23 diciembre. Art 147, 148, 153, 169, 172, 173, 226, 229, 617

Llei 21/2000 de 29 de desembre . Autonomia del pacient i documentació clinica

Llei de Serveis Socials 1/2007. Art 12



LLEI DE SERVEIS SOCIALS 12/2007, EN L'ARTICLE 12

“Dret a no ser sotmès a cap tipus d’immobilització o restricció física o farmacològica sense prescripció mèdica i supervisió, a excepció que existeixi perill imminent per a la seguretat física de la persona atesa o de terceres persones. En aquest últim cas, les actuacions efectuades s’hauran de justificar documentalment en l’expedient assistencial de la persona atesa o usuària i s’han de comunicar al Ministeri Fiscal, d’acord amb el que estableix la legislació”.



**Prescripció mèdica i supervisió
Cal consentiment.**

***Excepció: Perill imminent per a la
seguretat física de la persona atesa o de
terceres persones***



ÚS INADEQUAT I EL MÉS FREQUENT

- Resistència a la cura
 - Substitutiu de vigilància (família o professional)
 - Conductes disruptives.
- Vagabundeig, inquietud (no seua a taula al dinar, toca coses, vol marxar),
- A petició de la família
 - Afavorir descans nocturn
 - Prevenir caigudes
 - Mesura defensiva dels professionals



COMPLICACIONS DE LES CONTENCIONS

- Asfixia mecànica
- Mort súbdita
- Caigudes
- Lesions i hematomes
- Fractures
- Broncoaspiració per vòmit
- Nafres per pressió
- Contractures musculars
- Incontinència
- Sarcopènia i Malnutrició
- Agitació
- Deteriorament cognitiu
- Apatia, Depressió
- POR
- ANGOIXA,
- HUMILIACIÓ
- DESESPERACIÓ



Indicacions de contenció

Agitació amb risc d'autolesió



Risc d'arrencament de dispositius terapèutics

Risc d'heterolesió

Conflicte entre percepció/acceptació del risc i la seguretat sabent que el risc zero no existeix



Comité Interdisciplinar de Sujeciones SEGG Documento de Consenso 2014

La utilización de sujeciones mecánicas o químicas ha de constituir un recurso excepcional al que solo se recurrirá de forma puntual, racional y proporcional, en aquellos casos en los que se hayan agotado todas las medidas a nuestro alcance, para controlar el proceso.



Abans de prescriure una contenció

Comitè d'ètica de Serveis Socials, 2015

Preguntar-se

- si tenim el consentiment,
- si el risc és imminent,
- si no hi ha alternatives,
- si ja s'ha provat tot,
- si és la darrera opció, respectant els principis ètics,
- si hem previst les conseqüències de la seva aplicació,
- si la mesura de contenció és la més adequada al tipus de risc detectat
- si és proporcional al seu nivell.



SEGURETAT DURANT LA CONTENCIÓ

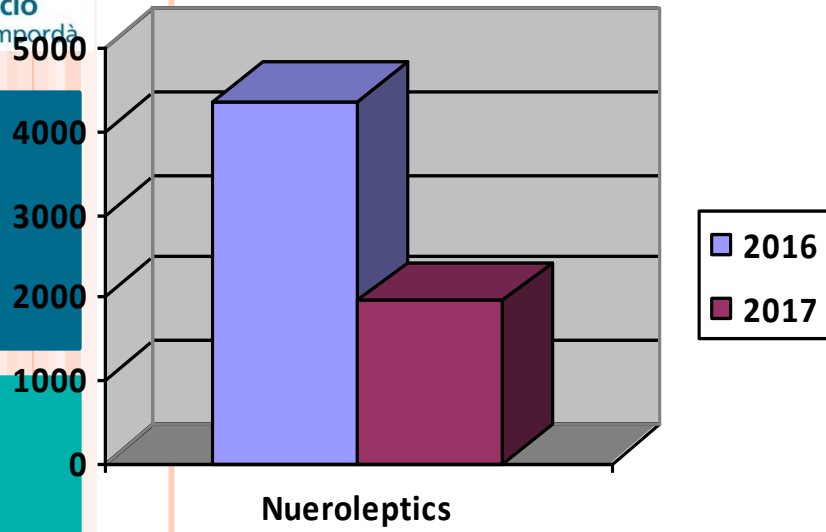
- Aspecte digne (higiene, vestit,)
- Supervisió cada 15-20 minuts en sedestació
- Supervisió cada 30-45 minuts en allitament
- Mobilitzacions, canvis o marxa cada 2-3 hores
- Garantir desplaçaments per micció o defecació, canvi absorbents cada 2h o quan calgui
- Mesures de protecció de lesions a la pell
- Garantir la postura adequada per confort, respiració o ingestes
- Garantir l'aportació periòdica de líquids
- Allunyar perills
- Assegurar estímuls ambientals adequats i suport emocional



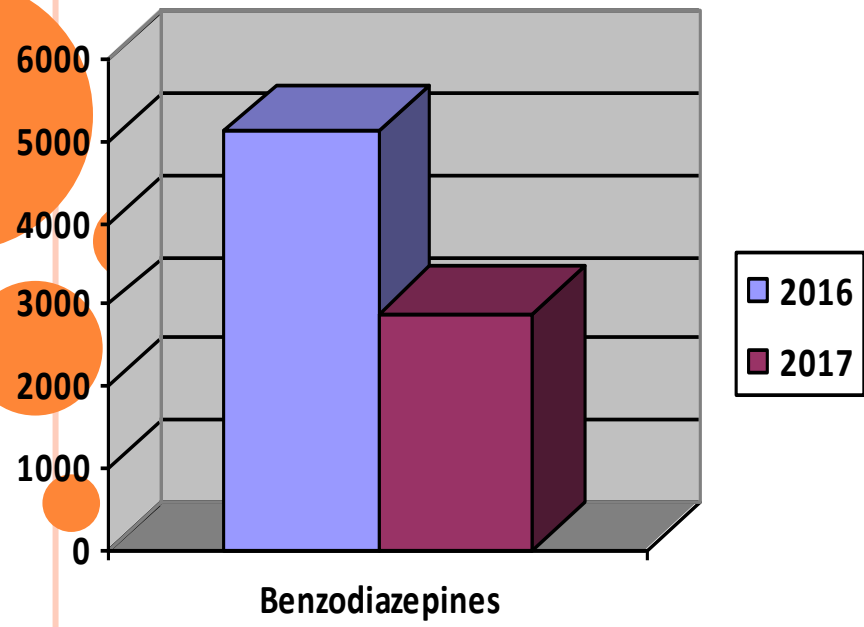


ADHÍERETE EN:
plataforma@plataformanacionalsinsujeciones.org

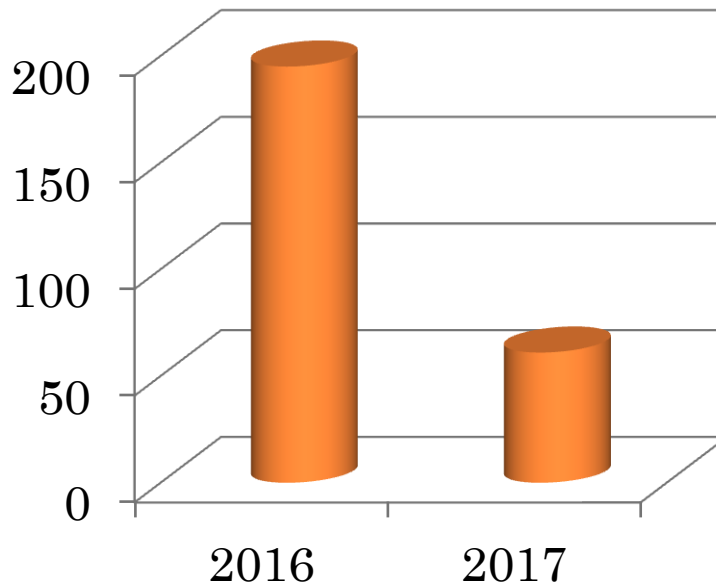




Envasos	2016	2017
Benzodiazepines	5100	2900
Neuroleptics	4360	1956



CAIGUDES



2016: 195

2017: 61

CAPACITAT FUNCIONAL

Millora: 37%

Igual: 60%

Pitjor: 3%

CONTENCIONS FÍSiques:

CAP

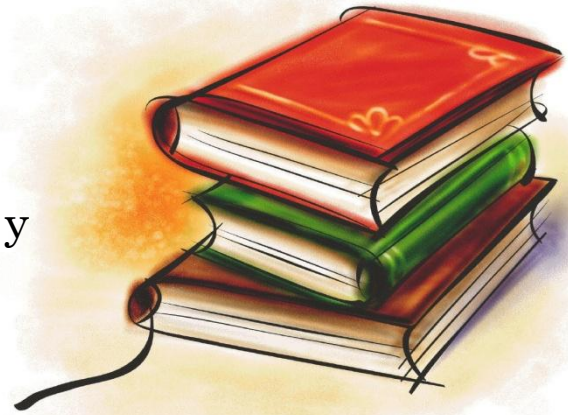
QUEIXES I RECLAMACIONS:

CAP



DOCUMENTACIÓ

Documento de Consenso sobre Sujeciones Mecánicas y Farmacológicas
Comité Interdisciplinar de Sujeciones SEGG 2014



Consideraciones éticas y jurídicas sobre el uso de contenciones en los ámbitos social y sanitario
Comité de Bioética de España, 2016

Document de reflexió sobre contencions
Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya.
Departament de Benestar Social. Generalitat de Catalunya. 2015

Modelo de cuidado centrado en la persona con reducción del uso de sujeciones físicas y químicas:
Conceptualización e implantación. Tesis Doctoral Geriátrica. Universidad Complutense de Madrid
Dra. Ana M^a Urrutia Beascoa 2016



IV Jornada de millora
en la seguretat dels pacients
de les comarques gironines

Salt, 15 de novembre de 2019



**Moltes
gràcies**

*“Envejecer es como
escalar una gran
montaña: mientras
se sube las fuerzas
disminuyen, pero la
mirada es más libre,
la vista más amplia
y serena”.*

Ingmar Bergman

