

Cama envolvente: una restricción protectora y tranquilizadora

Enero 2015

Conozca una alternativa a las sujeciones más restrictivas..

By Jennifer L. Harris, RN, MS, NE-BC

Un vistazo a la cama envolvente (con dosel)

La cama plegable que se muestra aquí (fabricada por Posey Co.) es para adultos y niños. Una funda sobre el colchón está unida a los lados, lo que evita que el paciente se deslice por debajo. Los procedimientos utilizados para elevar la cabecera de la cama y cambiar la altura de la cama son los mismos que los de una cama estándar.



Una cama con reja puede utilizarse como parte del plan de atención de un paciente para prevenir caídas y proporcionar un entorno más seguro. Esta cama especial tiene un dosel de malla fijada a un marco colocado sobre una cama estándar. Aunque se considera una restricción porque limita la capacidad del paciente para levantarse de la cama, esta cama es menos restrictiva que otros tipos de restricciones. Puede utilizarse como una alternativa cuando un chaleco de restricción causaría más agitación y las restricciones de muñeca no son apropiadas.

Mi centro médico académico de 750 camas se interesó en la cama con dosel en 2007 como una forma de reducir las caídas de los pacientes y los costos de cuidado de los pacientes. Hemos visto que la cama con dosel tiene un efecto calmante en los pacientes y les da más libertad que las restricciones de muñeca y tobillo. Nuestro hospital alquila la cama; por un período de 24 horas, el gasto diario de alquiler es mucho menor que el costo de un cuidador de pacientes. (Ver Un vistazo a la cama con dosel)

INDICACIONES. El uso de la cama con dosel depende del comportamiento del paciente, por lo que se debe realizar una evaluación integral específica para cada paciente. La cama puede estar indicada para pacientes con alto riesgo de caídas; que están confundidos, impulsivos, inquietos o agitados; que no pueden pedir ayuda o responder a la redirección; o que se levantan de la cama cuando no es seguro hacerlo.

Otros pacientes que podrían beneficiarse de una cama con dosel incluyen aquellos con enfermedad de Alzheimer u otros tipos de demencia, lesión cerebral traumática, trastorno convulsivo, enfermedad de Huntington o retrasos en el desarrollo.

La cama también puede estar indicada para pacientes que se recuperan de un accidente cerebrovascular, así como para pacientes con delirio asociado con la abstinencia de alcohol que han completado el tratamiento para la abstinencia aguda.

Criterios de inclusión

Para que se considere la cama con dosel, el paciente debe tener un alto riesgo de caídas y debe demostrar uno o más de los siguientes:

- impulsividad
- agitación
- incapacidad o falta de voluntad para pedir ayuda o responder a la redirección
- marcha inestable
- comportamiento deambulatorio.

Un historial de caídas por sí solo no es suficiente para justificar el uso de la cama con dosel u otras restricciones.

Criterio de exclusión

No se debe colocar en una cama cerrada a los pacientes violentos, combativos, autodestructivos, suicidas o claustrofóbicos. Aunque la cama tiene pequeños orificios para una o dos vías intravenosas y un catéter urinario permanente, generalmente se excluye a los pacientes con múltiples vías. Si el paciente se vuelve cada vez más agitado, aterrizado o angustiado después de ser colocado en la cama, los médicos deben reevaluar la situación e intentar una intervención diferente.

Período de evaluación

Antes de que nuestro hospital decidiera agregar la cama con dosel a nuestro inventario de alquiler de especialidades aprobado, las enfermeras del personal y otros proveedores realizaron una evaluación para identificar conductas de riesgo de los pacientes que podrían manejarse en esta cama. El hospital realizó una prueba de 6 meses de la cama con dosel, durante la cual el personal utilizó la cama y completó una herramienta de evaluación. La herramienta hizo preguntas específicas sobre el nivel de comodidad del personal con la cama, la facilidad de uso, la respuesta de la familia a la cama y si la cama satisfacía las necesidades del paciente.

Educación e implementación

Con base en los comentarios del personal y los resultados positivos de los pacientes durante la evaluación, la cama con dosel se agregó a las posibles intervenciones para prevenir caídas y brindar un entorno más seguro para los pacientes. Nuestro centro ha desarrollado procesos para solicitar u ordenar la cama, monitorear al paciente mientras está en la cama y discontinuar la cama.

La cama con dosel se introdujo como un tipo de restricción para los cuidadores que tienen la autoridad para ordenar restricciones. Las enfermeras del personal recibieron educación sobre las indicaciones para la cama, cómo operarla y los requisitos de documentación. El personal de enfermería a nivel de unidad trabajó con los equipos de cuidadores para implementar la cama cerrada.

La educación consistió en revisar la lista de verificación de procedimientos, ver un video instructivo y completar un módulo de autoaprendizaje sobre el uso de restricciones. Durante la demostración sobre cómo cerrar los paneles y usar los seguros en las cremalleras, las enfermeras tuvieron la oportunidad de subirse a la cama para ver cómo es.

Procesos requeridos

Antes de solicitar una cama con dosel, el personal de enfermería debe revisar con el equipo de cuidadores el comportamiento que pone al paciente en riesgo de caídas y lesiones, así como el comportamiento impulsivo que daña al paciente o al personal. Un ejemplo es un paciente impulsivo con demencia de inicio temprano que golpea y pateo al personal.

Al igual que con todas las restricciones, una cama con dosel requiere una orden de restricción del cuidador que debe renovarse cada 24 horas. Antes de colocar a un paciente en la cama, el personal intenta opciones menos restrictivas, como distracciones, alarmas en la cama y la silla, reducción de estímulos y traslado del paciente a una habitación más cercana a la estación de enfermería. Una vez que se toma la decisión de utilizar una cama con dosel, los médicos deben informar a la familia sobre la cama, su función, el motivo de su uso, cómo se abren y cierran los paneles y cómo la cama contribuye a crear un ambiente tipo cápsula. Si los miembros de la familia no están disponibles en el hospital, la enfermera a cargo se comunica con un miembro de la familia por teléfono para explicar el cambio en la atención del paciente.

Mediante un diagrama de flujo de restricción, el personal de enfermería documenta la respuesta del paciente a la cama con dosel y la frecuencia con la que atendieron las necesidades de atención del paciente durante el uso de la cama.

Cuando el comportamiento del paciente mejora, se suspende la cama con dosel. Se notifica al coordinador de camas especializadas y el proveedor recoge la cama.

Colocando al paciente

Antes de utilizar la cama, inspecciónela para comprobar que esté bien montada. A continuación, abra la cremallera de la cama y ajuste la cabecera. Una vez que el paciente se haya colocado en la cama, siéntese en una silla junto a la cama durante unos minutos con los laterales abiertos para ayudarle a aclimatarse. Ajuste la cabecera de la cama para que el paciente pueda sentarse cómodamente. A continuación, cierre los laterales y observe cómo reacciona el paciente al encierro. Si el paciente se quedará solo, coloque un botón de llamada a su alcance.

El programa de actividades del paciente debe incluir sacarlo de la cama varias veces al día. El personal debe ayudar al paciente a caminar al menos tres veces al día. El paciente debe sentarse en una silla junto a la cama para todas las comidas, si puede tolerar la deambulación y la actividad. Según la Guía interpretativa §482.13(e) (6) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, “una liberación temporal, supervisada directamente... con el propósito de atender las necesidades de un paciente (por ejemplo, ir al baño, alimentarse o realizar ejercicios de amplitud de movimiento) “no se considera una interrupción de la restricción mientras el paciente permanezca bajo la supervisión directa del personal, la restricción no se considera discontinuada porque el miembro del personal está presente y cumple el mismo propósito que la restricción”.

Resultados

En nuestro hospital, la cama con dosel se incorporó rápidamente al plan de seguridad para pacientes de cirugía y medicina. El personal de enfermería de cirugía y medicina para adultos ha utilizado la cama con más de 200 pacientes. En promedio, los pacientes permanecen en la cama alrededor de 6 días; no se han producido caídas ni lesiones. En algunas instalaciones, el uso de la cama reduce los gastos generales de niñera. Nuestra experiencia ha demostrado una ligera reducción en las horas de niñera cuando se utiliza la cama.

En función de nuestras experiencias positivas y los resultados de los pacientes, seguiremos utilizando la cama cerrada como una opción para la prevención de caídas y la seguridad del paciente.

Varios pacientes han sido dados de alta de nuestro hospital con un plan de atención que incluía una cama con dosel. En el hogar, la cama se puede utilizar para pacientes con agitación secundaria a la demencia o para pacientes pediátricos con problemas neurológicos o conductuales crónicos importantes. La experiencia que adquirieron las familias con la cama con dosel en el hospital ayudó a proporcionar un plan de alta seguro para varios pacientes. La participación del personal en una prueba inicial de la cama, la identificación de los criterios adecuados para los pacientes y la educación del personal, los pacientes y las familias sobre los beneficios de la cama han contribuido a la implementación exitosa de esta cama especial. •

Visite:

www.americannursetoday.com/?p=18950

para obtener información sobre el cuidado de un paciente en una cama con dosel, el uso de la cama con dosel con pacientes pediátricos y una lista de referencias seleccionadas.

Jennifer L. Harris es enfermera de práctica avanzada sénior en el Centro Médico de la Universidad de Rochester-Hospital Strong Memorial en Rochester, Nueva York.