Confederación Española de Organizaciones de Mayores

BASES PARA LA ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO

Seguridad en la Cama

USO DE BARANDILLAS

Desatar

Barandillas Definición:

Barras ajustables, normalmente de madera, metálicas o de plástico rígido, que se fijan a la cama, en uno o ambos lados, y que para lograr su fin han de quedar a una altura superior a la del colchón.

Nota: *Para el Programa Desatar las barandillas no son literalmente sujeciones físicas, tal y como también lo consideran así los expertos internacionales que han consensuado su concepto y definición. Sin embargo, su uso ha de ser selectivo y prudente, con claros límites, evitándolas especialmente para retener a una persona en la cama.*

Garantías para el uso Barandillas.

- Sólo se utilizarán dispositivos homologados.
- Deberán estar en perfectas condiciones de uso.
- Que se hace un uso selectivo y seguro de las barandillas y que se tienen en cuenta las alternativas existentes.
- Cada vez que se apliquen se comprobará:
    - Que la persona no pueda caer entre el colchón y la barandilla.
    - Que no existen riesgos de atrapamiento de ninguna parte del cuerpo de la persona en la barandilla, o en los espacios que queden entre ella y cualquier parte de la cama
    - Que sacudir la cama o la barandilla, o apoyarse en ella, no desbloquea la barandilla permitiendo que caiga libremente.

No es admisible que, para evitar riesgos en el uso de barandillas, se utilicen sujeciones físicas o farmacológicas.

Uso Nuevo de Barandillas

En general es algo desaconsejable, ni tan siquiera como ayuda para la movilidad de la persona en la cama, para la cual hay medidas menos peligrosas. Una razón para desaconsejar el uso de barandillas, es que crean dependencia, de tal manera que en poco tiempo la persona no podrá dormir segura si se le retiran o se olvidan de colocarlas cada noche, salvo que se apliquen otras medidas que eviten que se caiga de la cama.

En una persona mayor en la que existe posibilidad de desarrollar una demencia, o que ya la presenta, aunque sea de forma muy incipiente y no grave, el riesgo futuro que implica el uso de barandillas es serio, lo que se convierte en otro motivo más para desaconsejarlas.

Nota: Las directrices de este apartado son solo para el uso nuevo, y no son aplicables a personas con historia de uso prolongado de barandillas.

Evaluación para Decidir la retirada de barandillas

Ojo: Si la persona ha desarrollado una dependencia de ellas, la retirada no puede realizarse sin tomar medidas de seguridad para evitar que se pueda caer de la cama

Lo siguiente debe ser revisado:

- Comportamiento del Residente, y la razón por la que sale, o quiere salir, de la cama.
- Historia de caídas. Caídas en relación con la cama.
- Estado funcional en relación con la cama (movilidad en la cama; levantado; acostado; etc.)
- Función Cognitiva y Sensorial (especialmente visión).
- Restrictividad de las alternativas planteadas (ver anexo 2)

Valoración – 3 Preguntas "clave"

Ver anexo 1 para valorar caso a caso con un algoritmo de seguridad en la cama

PREGUNTA 1:) Puede el residente identificar el borde de la cama?
Un "No" como respuesta a la pregunta llevará al equipo a explorar opciones que ayuden al residente a identificar los bordes de la cama o mejorar la seguridad de la persona en ella: una cama más ancha, una cama más baja, almohadas de la longitud del cuerpo. *Realizar estas intervenciones le ayudará a proteger al residente sin usar barandillas laterales.* Ver anexo 2.

PREGUNTA 2:) Por qué se levanta el residente?
Saber si es porque el residente tiene que ir al cuarto de baño, si está asustado, si lo hace dormido, si tiene hambre o sed, porqué siempre se levanta a las 3 a.m., si trabajaba de noche, si le duele algo, etc., ayudará al personal a realizar muy específicamente las intervenciones que se necesiten.

Las mejores opciones son muy sencillas - establecer un programa individualizado de rondas de vigilancia que permita cubrir necesidades.

Cuando el personal conoce la motivación del residente, utilizar una barandilla para evitar que se levante no tiene sentido y es muy peligroso. Es importante establecer una política de vida nocturna, que prohíba retener forzosamente a los residentes en sus camas/habitaciones.

PREGUNTA 3: Cuándo usted ya sabe porqué se levanta el residente, ¿por qué intenta mantenerle en la cama?

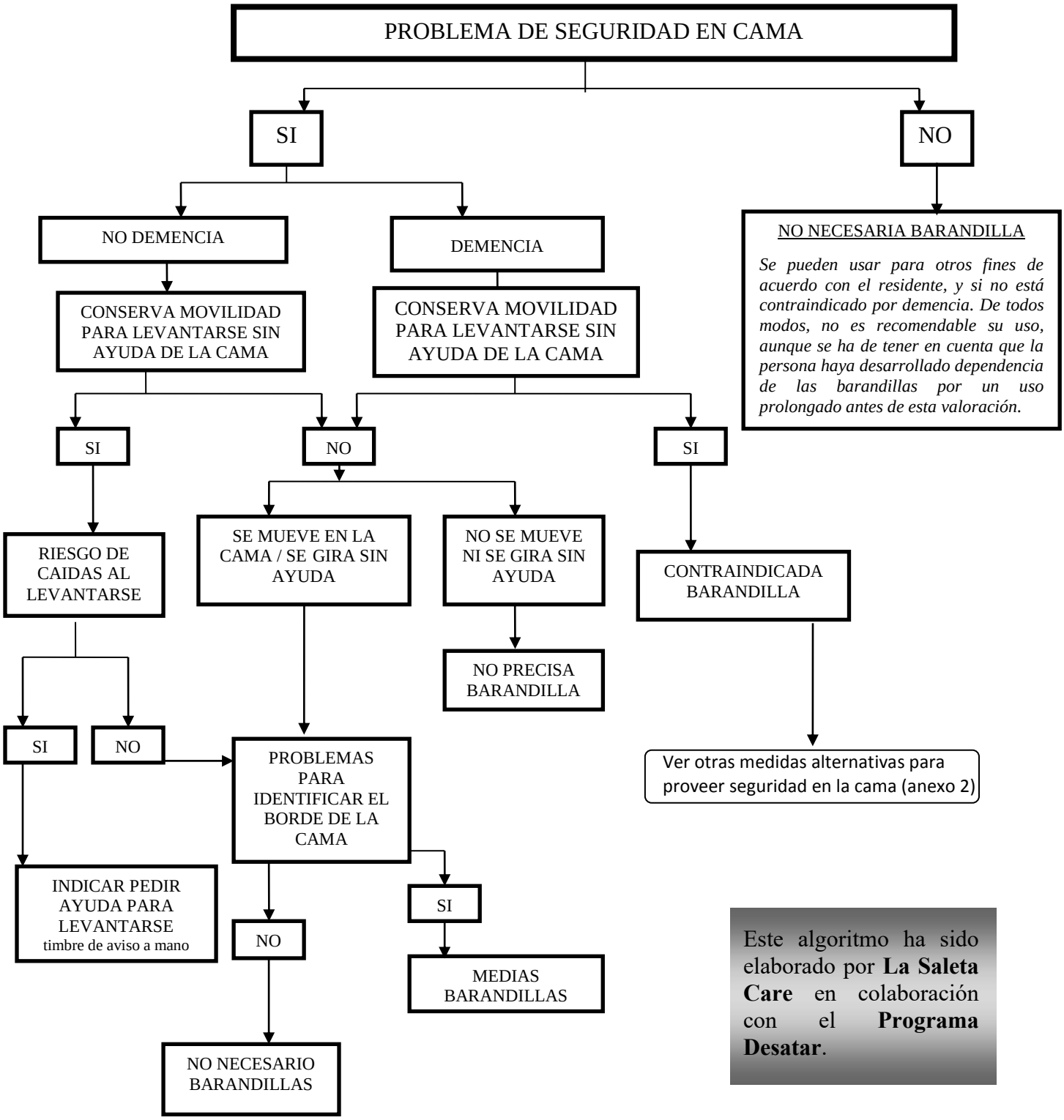
Esta pregunta ayuda al equipo a descubrir porqué utilizan barandillas y muchas veces esto se convierte en la clave para buscar otras opciones.

Añada estas tres preguntas a su valoración de la barandilla lateral, recoja las respuestas y se asombrará de lo efectivas que serán sus intervenciones y las opciones que elija.

Desatar

Anexo 1

ALGORITMO
SEGURIDAD EN LA CAMA Y USO DE BARANDILLAS



Este algoritmo ha sido elaborado por **La Saleta Care** en colaboración con el **Programa Desatar**.

En todos los casos de uso de barandillas es necesaria una valoración individualizada del riesgo que cada persona, dadas sus características físicas y mentales, y teniendo en cuenta las características de la cama y de las barandillas en sí. Se pueden ver, en el anexo 3, algunos dibujos de accidentes potenciales relacionados con las barandillas, obtenidos de la WEB de la FDA, hace años.

Desatar

Anexo 2

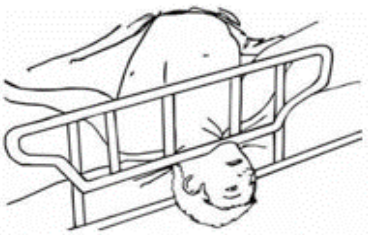
Alternativas a las BARANDILLAS (ejemplos)

Seguridad en la cama

- Sistemas para facilitar el reconocimiento del borde la cama
  - Colchones cóncavos (o colchones con bordes elevados)
  - Rulos para nadar bajo bordes laterales del colchón
  - Cojines de posicionamiento
  - Almohadas del largo del cuerpo
- Colchoneta de gimnasia en el suelo al lado de la cama (si el residente no es capaz de ponerse de pie)
- Colchón en el suelo o cama ajustable en altura que quede muy baja
- Evitar las barandillas. Sustituirlas por medias barandillas
- Trapecio

Anexo 3

Zona 1. Entre los barrotes de la protección lateral. La distancia entre ellos debe ser lo suficientemente pequeña como para que el paciente introduzca su cabeza (<120mm).



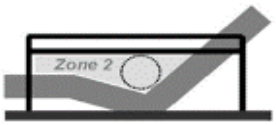
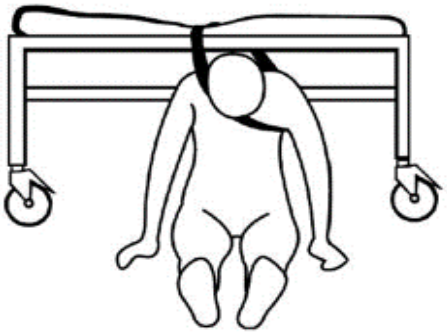
Zona 2. Entre la parte inferior de la barra lateral y la superior del colchón. Se recomienda que este espacio sea <120mm.

Zona 3. Entre la barra y el lateral del colchón. Las dimensiones de este espacio deben de ser <120mm

Zona 4. Bajo la barra, donde acaba la misma. Se recomienda que el espacio sea <60mm.

Figura 1. Asfixia postural o posicional por suspensión.

Flat position



Articulated position