Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

PROTOCOLO SOBRE SUJECIONES FISICAS

Residencia de Mayores El Jardín
Avda. Juan Carlos I, 3
02694 Higueruela
ALBACETE

Personal concernido
Todo el personal en la Prevención y Detección. Auxiliares sociosanitarias, personal de enfermería, médica, fisioterapeuta y terapeuta ocupación en la valoración y seguimiento. Médica y personal de enfermería en la prescripción. Personal de enfermería y médica en las revisiones semanales.

Creado en Enero 2007

Actualizaciones	Apartados modificados
Septiembre 2016	Se complementa el apartado de registros.
Noviembre 2020	Modificaciones en el Personal concernido, y en los apartados 7. "¿Cuándo y cómo está indicado…'", 9. "Seguimiento" y Anexos.
Abril 2021	Inclusión de apartados 6. "Medidas alternativas" y 8. "Cuidados complementarios". Modificación Anexo II "Consentimiento Informado"
Septiembre 2021	Inclusión del Anexo 5 "Comunicación Relación Sujeciones Físicas Individuales a Auxiliares Sociosanitarias" y Anexo 6 "Comunicación Nueva Sujeción/Retirada de Sujeción Física a Auxiliares Sociosanitarias"
Noviembre 2021	Modificación del Anexo I "Prescripción médica de sujeción física" y Anexo II "Consentimiento informado"
Mayo 2022	Modificación del apartado 8. "Cuidados complementarios de la persona residente sometida a sujeción física". Inclusión de los Anexos 5.1, 5.2 y 7
Marzo 2024	Se incluye el Anexo 8 "Registro y análisis de los accidentes producidos por el uso de sujeciones". Se incluye en el Apartado 7 el procedimiento para registrar información sobre la compatibilidad de las sujeciones con los deseos, valores y creencias de la persona.

1. PRINCIPIOS BIOÉTICOS

El principio bioético de la autonomía plantea que no pueden tomarse decisiones sobre el uso de restricciones contra la voluntad del individuo. En situaciones en que se considere necesario se deben tomar medidas que garanticen la buena práctica, es decir la corrección y necesidad terapéutica (principio de no maleficencia), asegurándose que las indicaciones de uso siempre superan las aludidas contraindicaciones y de que no existen alternativas menos agresivas. Estas medidas serán usadas en beneficio del usuario/a y no de los profesionales (principio de beneficencia) y se pedirá el consentimiento informado de la familia o tutor cuando la persona no es capaz, en un nuevo intento de preservar el principio de autonomía.

2. DEFINICIÓN

Restricción física es la utilización de cualquier método o dispositivo físico o mecánico que el residente no sea capaz de retirar con facilidad y que limita los movimientos para la actividad física o el acceso normal a su cuerpo y que anula o disminuye la función independiente de la persona mayor.

Otros tipos de restricciones son:
- Restricciones a la circulación libre dentro y fuera del edificio.
- Control químico sobre la conducta, uso de psicofármacos.
- Supervisión y observación no consentida.
- Actitudes culturales, institucionales y profesionales que justifican conductas que limitan la libertad.
- Control no consentido de la economía del mayor.

Las restricciones físicas pueden agruparse en:
- Dispositivos limitantes: barras laterales en las camas, chalecos, cinturones, correas, muñequeras, tobilleras, sábanas, etc.
- Procedimientos limitantes: no se usan dispositivos específicos. Se adecuan recursos habituales para conseguir el mismo objetivo, fundamentalmente mobiliario.

3. REPERCUSIONES DEL USO DE SUJECIONES.

Las consecuencias negativas del uso de restricciones físicas son:
- Pérdida de la capacidad funcional.
- Hipotensión ortostática
- Deterioro del equilibrio
- Síndrome de inmovilidad.
- Lesiones nerviosas.
- Úlceras por presión, lesiones traumáticas, abrasiones.
- Estrés
- Miedo
- Aislamiento social

- Síndrome confusional.
- Depresión.
- Apatía.
- Pérdida de autoestima.
- Agresividad.

4. PROPÓSITO DEL PROTOCOLO

Los objetivos del protocolo son:

- Disponer de instrumentos que nos permitan valorar de forma crítica el uso de restricciones físicas, de modo que su utilización sea más adecuada.
- Limitar y disminuir el uso de restricciones físicas en el centro.
- Lograr el máximo nivel de independencia, capacidad funcional y calidad de vida de los residentes.

5. CUÁNDO SE DEBE UTILIZAR EL PROTOCOLO

Cuando las circunstancias individuales de una persona residente aconsejen el establecimiento de restricciones físicas, sin olvidar las actividades preventivas.

6. MEDIDAS ALTERNATIVAS PREVIAS AL USO DE RESTRICCIONES FÍSICAS

Una sujeción física es un dispositivo que al aplicarlo a una persona le limita su libertad de movimientos (se puede utilizar en la cama, en una silla o sillón y en la silla de ruedas).

Aunque se han utilizado con el objetivo de prevenir accidentes y caídas, algunos estudios demuestran que dichas sujeciones aumentan el riesgo de caídas y la gravedad de las lesiones; además, para la persona a la que se aplica este tipo de contenciones supone una pérdida de autonomía, dignidad y autoestima.

Se adoptarán medidas encaminadas a prevenir el uso de restricciones físicas, entre las que se pueden incluir las siguientes:

Modificaciones del entorno, mobiliario, medidas de seguridad y de ubicación:

Adaptaciones de sillas buscando mejorar la comodidad, sillas con mecanismos que eviten el vuelco, frenos en camas y sillas de ruedas, quitar las barras laterales, adaptar la altura de la cama, colocar protectores en el mobiliario y los suelos que amortigüen ante posibles caídas, retirada de los enseres innecesarios, colocar tiras antideslizantes junto a la cama y en el baño, mejorar la luz, instalar alarmas…

Actividades estructuradas de estimulación cognitiva y sensorial:

Música, radio, televisión, juegos, ofrecer algún objeto personal a lo que agarrarse, actividades sociales, actividades de formación, organización de las AVD.

Actividades psicosociales:

Desarrollar técnicas de comunicación y destreza ante conductas de riesgo (agitación, vagabundeo, caídas, delirium) como la compañía, tacto terapéutico, escucha activa, reorientación a la realidad, orientación tempo- espacial, periodos de tranquilidad o silencio.

Cuidados fisiológicos:

Aliviar el dolor, cambios en el tratamiento procurando eliminar vías y sondas, corregir la deshidratación, tratar infecciones, ayudas sensoriales con el uso de prótesis auditivas y visuales, evaluar la medicación (adecuación de tratamientos, valoración de posibles efectos secundarios: hipotensión, marcha inestable).

Otros cuidados básicos:

Programación de las AVD, programa de traslado al WC, paseos, vigilancia y observación reforzadas (donde se le pueda ver fácilmente), designar a personas responsables del control de esas personas de especial riesgo, técnicas de recuerdo (recordar que no intente levantarse sin ayuda), atención al confort: cambios posturales, masajes, programar el descanso (pequeñas siestas), si se despierta durante la noche (llevar al baño, valorar el bienestar y el confort, ofrecer un tentempié, colocar en una silla confortable en lugar de en la cama, dejar que permanezca despierto si no tiene sueño, etc.).

7. ¿CUÁNDO Y CÓMO ESTÁ INDICADO EL USO DE RESTRICCIONES FÍSICAS?

La indicación de restricciones físicas se realizará bajo las siguientes condiciones:

1. Ante situaciones de riesgo grave e inminente para sí mismo y para terceros.
2. Cuando hayan fracasado otras medidas alternativas.
3. El uso será limitado en el tiempo tanto en lo relativo a la duración de la medida (horas, días, semanas, meses) como a las circunstancias en las que se aplica (cuando está en silla de ruedas, en la habitación, etc.) La vigencia máxima de las sujeciones será de un año, transcurrido el cuál el personal médico tendrá que proceder a su renovación.
4. Se requiere una evaluación continua de la necesidad de vigencia de la medida. Todas las sujeciones se revisarán sistemáticamente con carácter semanal por parte del personal médico y de enfermería del centro, y de manera

continua por el resto de los profesionales sanitarios del equipo técnico y de atención directa.

5. Se procurará el uso de los dispositivos menos restrictivos.
6. Se aumentarán los controles y el seguimiento de los cuidados durante el tiempo que dure la restricción.
7. La colocación de una barandilla en la cama a petición de la propia persona no se considera una sujeción física sino una medida de apoyo o seguridad, por lo que no será necesaria la prescripción médica ni la autorización familiar.

Algunos ejemplos de circunstancias que puedan aconsejar el uso de restricciones físicas son:

1. Alto riesgo de caídas en residentes con demencia moderada o severa u otra discapacidad, que no sean capaces de evitar riesgos, hayan sufrido previamente caídas y que éstas no puedan ser prevenidas por otros medios como la supervisión del personal del centro
2. Cuando el residente no pueda mantener sedestación por sus propios medios y no se pueda conseguir la sedestación estable por otros métodos que no sea la sujeción física.
3. Cuando ocurran episodios de agresividad que pongan en peligro al residente o a otros residentes y no pueda solucionarse por otros medios.
4. Cuando exista riesgo cierto de retirada de sondas, vías u otras técnicas necesarias para el adecuado cuidado del residente y sus patologías.

En el momento del ingreso en la residencia, la persona usuaria, o en su defecto, su tutor o familiar de referencia será preguntado por la trabajadora social sobre si las posibles medidas de sujeción a adoptar en el centro, en el caso de ser necesarias, serían compatibles con los deseos, valores y creencias del interesado. Dicha información quedará recogida en el apartado de "Creencias y Valores" de la Valoración de la Trabajadora Social dentro del apartado de "Asistente al Ingreso y Valoraciones" de la ficha personal de cada residente en Resiplus.

La prescripción de la sujeción la realizará el personal médico mediante la cumplimentación de un modelo de tratamiento específico (Anexo I). La prescripción debe imprimirse, firmarse y sellarse con el número de colegiación. La utilización de restricciones físicas será comunicada por la médica al propio interesado en primer lugar y al tutor o familiar de referencia. El modelo de consentimiento informado de la persona residente y del tutor/familiar se recoge en el Anexo 2. El consentimiento familiar se solicitará en un primer momento de manera telefónica, dejando constancia del familiar al que se ha llamado, el día y la hora de la llamada.

El consentimiento por escrito será recabado posteriormente a través del departamento de Recepción, donde se pondrá a la firma del familiar en la primera visita al centro. En caso de que dichas visitas fueran poco frecuentes o inexistentes, el consentimiento familiar será remitido al familiar por correo electrónico o postal

En situaciones de urgencia, o en ausencia de médica, el personal de enfermería estará autorizado a prescribir y retirar sujeciones a través de un modelo específico de prescripción (Anexo 3) que debe imprimirse y firmarse por el profesional. En dicha prescripción constarán también los datos del consentimiento familiar recabado telefónicamente. La prescripción realizada por el personal de enfermería deberá ser ratificada o retirada por la médica de la residencia en su primer día de atención en el centro. La ratificación de la misma supondrá la cumplimentación del modelo médico de prescripción, así como del modelo de consentimiento familiar por escrito.

Se realizará una prescripción por cada sujeción, así como un consentimiento informado individual por cada una de las prescripciones. Ambos documentos (prescripción y consentimiento) se graparán y guardarán por orden alfabético en un archivador que estará ubicado en la sala de Enfermería.

En la carpeta informática compartida por el equipo técnico, en el apartado de “Sujeciones”, habrá un registro de las personas que tienen prescrita una o varias sujeciones.

Las indicaciones de sujeciones se establecerán siempre después de que hayan fracasado las medidas alternativas que se puedan adoptar. Entre estas medidas se encuentran:

- Abordaje verbal y tranquilizador de la persona.
- Control de estímulos (luz, ruido, presencia de personas, etc.) que puedan provocar la conducta de riesgo.
- Cambios en el entorno y en la disposición del mobiliario que aumenten la seguridad.
- Aumento de la supervisión por parte del personal de cuidados
- Introducción de actividades terapéuticas y/o de ocio que favorezcan la disminución de las conductas de riesgo.
- Tratamiento farmacológico

Siempre que se prescriba una sujeción física, se registrará la justificación de su utilización por el fracaso de otras medidas alternativas. En caso de que el equipo técnico desestime la utilización de una medida de sujeción, también deberá justificarse por escrito.

Se puede dar el caso de que el equipo técnico vea necesaria la utilización de una medida de sujeción para evitar caídas, autolesiones y/o lesiones a terceros y la persona o sus familiares no otorguen su consentimiento, en cuyo caso deberán firmar un documento que justifique la negativa. Si el riesgo valorado por el equipo técnico de no utilización de la sujeción fuera elevado, el personal facultativo podrá solicitar al Juzgado y/o Ministerio Fiscal la autorización para la adopción de la medida de sujeción.

Una vez prescrita la sujeción, el equipo de enfermería lo comunicará al personal auxiliar sociosanitario a través de un documento en el que aparezcan relacionadas todas las sujeciones vigentes de esa persona (Anexos 5 y 5.1), documento que deberá está visible y actualizado dentro de la habitación. Si se realiza cualquier modificación en dicha relación de sujeciones, el equipo de enfermería, además de elaborar la nueva relación de sujeciones, entregará a las auxiliares sociosanitarias la comunicación del cambio (Anexo 6 y 6.1), con acuse de recibo. Dicho acuse de recibo se archivará por el personal de enfermería.

8. CUIDADOS COMPLEMENTARIOS DE LA PERSONA RESIDENTE SOMETIDA A SUJECIÓN FÍSICA

Plan de Cuidados Complementarios para personas con sujeciones físicas:

Desde el mismo momento de la prescripción de una medida de sujeción se debe pautar un Plan de Cuidados Complementarios para garantizar la seguridad de la persona durante su uso, evitando accidentes y efectos adversos. Este plan de cuidados tendrá carácter individualizado e incluirá las siguientes medidas:

- Oferta de líquidos y control de ingesta.
- Desplazamiento al baño para eliminación o cambio de absorbentes.
- Aseo y tratamiento de la piel.
- Comprobación de la correcta colocación de la sujeción, sin pliegues, opresiones o atrapamientos (dos veces por turno).
- Registro del estado de ánimo, conductual y cognitivo de la persona (diario).
- Supervisión del mantenimiento postural adecuado (continuo, no requiere registro).
- Pauta cambios posturales en cama.
- Pauta siesta cama/sillón.
- Pauta transferencias silla ruedas/sillón.
- Programa de paseos.
- Actuaciones de Fisioterapia para prevenir la rigidez y mantener la movilidad.
- Actuaciones de Terapia Ocupacional para mantener la funcionalidad
- Actuaciones de Psicología de estimulación sensorial, cognitiva y afectiva.

9. SEGUIMIENTO

El seguimiento de la correcta colocación y la valoración de la continuidad o retirada de las sujeciones prescritas, así como las propuestas de nuevas sujeciones, concierne a los profesionales del área sanitaria del equipo técnico y al personal de atención directa de la residencia: personal de enfermería, médica, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y personal auxiliar sociosanitario. Las propuestas de modificaciones de las sujeciones se realizarán, con carácter general, en las reuniones semanales del equipo técnico, y con carácter urgente, en cualquier momento que sea necesario.

Con carácter semanal el profesional de enfermería que se encuentre desempeñando las tareas de coordinación realizará una revisión de las sujeciones prescritas. Dicha revisión consistirá en la comprobación de la documentación y vigencia de las prescripciones, la comprobación de la relación de las sujeciones prescritas en las habitaciones y la correcta colocación de las sujeciones a las personas residentes mediante una inspección visual. Una vez puesta en común dicha revisión con el personal médico, tanto el profesional de enfermería responsable como la facultativa firmarán el registro semanal de revisiones (Anexo 4).

De proponerse alguna modificación tanto de colocación como de retirada de alguna sujeción, la misma será expuesta, si no tiene un carácter urgente, en la siguiente reunión del equipo técnico de la residencia, donde se valorará de manera conjunta. Las modificaciones o nuevas sujeciones serán prescritas por la médica, quien con carácter general también informará a los familiares de referencia de dichos cambios. Las retiradas de las sujeciones serán igualmente realizadas por el personal médico, aunque su comunicación a las familias podrá ser realizado por el personal de enfermería. La actualización del “Registro Personas con Sujeciones”, cuyo archivo se encuentra en la carpeta informática compartida del equipo técnico será realizada por el personal de enfermería al final de esa revisión semanal.

Higueruela, marzo 2024

Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

ANEXO 1- PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE SUJECIÓN FÍSICA

Dña. _____ , en calidad de facultativo/a de la Residencia de Mayores "El Jardín" de Higueruela, tras valorar el estado de salud de D/Dña._____, persona usuaria de esta residencia, considera necesario**, A PROPUESTA DEL EQUIPO TÉCNICO INTERDISCIPLINAR**, limitar su capacidad de movimientos, por lo que le prescribe la siguiente sujeción física durante el tiempo estrictamente necesario, y revisable de manera continuada por el Equipo Médico y de Enfermería:

- ☐ Cinturón abdominal
- ☐ Cinturón pélvico
- ☐ Sujeción en sillón basculante
- ☐ 2 Barandillas en cama
- ☐ Protectores cama
- ☐ Barandilla derecha
- ☐ Barandilla izquierda
- ☐ Pulsera con alarma
- ☐ Manoplas
- ☐ Otra (especificar)_____
- ☐ Tobilleras
- ☐ Monopijama
- ☐ Sábana de sujeción
- ☐ Cinturón de cama

INDICACIONES DE APLICACIÓN DE LA SUJECIÓN (HORARIOS O SITUACIONES CONCRETAS):

_____

MOTIVO DE LA PROPUESTA DE SUJECCIÓN FÍSICA:

- ☐ Riesgo de caída
- ☐ Riesgo de lesión o autolesión
- ☐ Heteroagresividad
- ☐ Interferencia en el tratamiento
- ☐ Agitación psicomotriz
- ☐ Conductas de fuga
- ☐ Conducta inapropiada (especificar cuál) _____
- ☐ Otro (especificar cuál)

_____

MEDIDA/S ALTERNATIVA/S ADOPTADA/S PREVIAMENTE A LA PROPUESTA DE SUJECIÓN FÍSICA:

- ☐ Abordaje verbal y tranquilizador de la persona
- ☐ Control de estímulos (luz, ruido, presencia de personas, etc.) que puedan desencadenar la conducta
- ☐ Cambios en el entorno y en la disposición del mobiliario que aumenten la seguridad
- ☐ Aumento de la supervisión por parte del personal de cuidados
- ☐ Introducción de actividades terapéuticas y/o de ocio que favorezcan la disminución de la conducta
- ☐ Tratamiento farmacológico
- ☐ No son aplicables medidas alternativas debido al estado del usuario/a

SE REMITE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SU FIRMA A D/DÑA.:_____, CON PARENTESCO DE _____DE LA PERSONA USUARIA. **SE RECABA PROVISIONALMENTE DE MANERA VERBAL SU** ☐ **CONSENTIMIENTO** ☐ **NO CONSENTIMIENTO**, MEDIANTE LLAMADA TELEFÓNICA REALIZADA EL DÍA _____A LAS _____ HORAS.

En Higueruela a de de

Firma y sello facultativa

RENOVACIONES Y RETIRADA DE LA SUJECIÓN FÍSICA

☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:
☐ Renovación sujeción ☐ Retirada sujeción	Fecha:	Nombre y firma médica:

Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

ANEXO 2- CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USUARIOS Y FAMILIARES PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE SUJECIÓN FÍSICA

D/Dña._____, usuario/a de la Residencia de Mayores "El Jardín" de Higueruela", con DNI:_____ y D/Dña._____, con parentesco de _____ de la persona usuaria y DNI:_____,

MANIFIESTAN QUE HAN SIDO INFORMADOS SOBRE:

1. **LA NECESIDAD DE ADOPTAR LA SIGUIENTE MEDIDA DE SUJECCION FÍSICA POR PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA DURANTE EL TIEMPO ESTRICTAMENTE NECESARIO Y REVISABLE DE MANERA CONTINUADA POR EL EQUIPO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA:**

_____

2. **INDICACIONES DE APLICACIÓN DE LA SUJECIÓN (HORARIOS O SITUACIONES CONCRETAS):**

_____

3. **EL MOTIVO DE LA PROPUESTA DE SUJECCIÓN ES PREVENIR CONSECUENCIAS NEGATIVAS POR:**

- ☐ Riesgo de caída
- ☐ Heteroagresividad
- ☐ Agitación psicomotriz
- ☐ Riesgo de lesión o autolesión
- ☐ Interferencia en el tratamiento
- ☐ Conductas de fuga
- ☐ Conducta inapropiada (especificar cuál) _____
- ☐ Otro (especificar cuál) _____

4. **PREVIAMENTE A LA PROPUESTA DE ESA MEDIDA DE SUJECIÓN SE HAN ADOPTADO LA/S SIGUIENTE/S MEDIDA/S ALTERNATIVA/S, RESULTANDO LA/S MISMA/S INSUFICIENTE/S:**

- ☐ Abordaje verbal y tranquilizador de la persona
- ☐ Control de estímulos (luz, ruido, presencia de personas, etc.) que puedan desencadenar la conducta
- ☐ Cambios en el entorno y en la disposición del mobiliario que aumenten la seguridad
- ☐ Aumento de la supervisión por parte del personal de cuidados
- ☐ Introducción de actividades terapéuticas y/o de ocio que favorezcan la disminución de la conducta
- ☐ Tratamiento farmacológico
- ☐ No son aplicables medidas alternativas debido al estado basal del usuario/a

5. **PESE A QUE TODOS LOS DISPOSITIVOS DE SUJECIÓN ESTÁN HOMOLOGADOS, SU UTILIZACIÓN PUEDE COLLEVAR CIERTOS RIESGOS: pérdida de tono muscular, rigidez, úlceras por presión, incontinencia, estreñimiento, infecciones, caídas, úlceras por presión, estrangulación, agitación, depresión, pérdida de autoestima.**

LEIDA LA INFORMACIÓN, DECLARO QUE ENTIENDO LOS BENEFICIOS Y RIESGOS Y:

- ☐ **DOY MI CONSENTIMIENTO**
- ☐ **NO DOY MI CONSENTIMIENTO (*)**
- ☐ **NO PROCEDE**

- ☐ **DOY MI CONSENTIMIENTO**
- ☐ **NO DOY MI CONSENTIMIENTO (*)**

Fdo. Usuario_____ Fdo. Familiar/tutor_____

Fecha: _____

(*) En caso de no consentimiento el personal facultativo podrá comunicarlo al Juzgado y/o Ministerio Fiscal

ANEXO 3- PRESCIPCION DE SUJECION/RETIRADA DE SUJECCIÓN POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CASO DE URGENCIA Y/O EN AUSENCIA DE PERSONAL MÉDICO

_____, enfermero/a de la Residencia de Mayores “El Jardín” de Higueruela, en ausencia de personal médico, después de la valoración del estado de salud de la persona usuaria D/Dña.:_____, **PRESCRIBE/RETIRA** (tachar lo que no proceda) la siguiente sujeción:_____

_____

CON CARÁCTER PROVISIONAL, HASTA LA RATIFICACIÓN MÉDICA Y PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO de su familiar de referencia, tutor o representante legal D/Dª_____, con DNI: _____, recabado mediante llamada telefónica realizada el día: _____ a las _____ horas.

La sujeción se **PRESCRIBE/RETIRA DEBIDO A:**

_____

_____

_____

_____

_____

Higueruela a de de

Firma enfermero/a:

Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

ANEXO 4- REVISION SEMANAL DE TODAS LAS SUJECIONES FISICAS

AÑO:		
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:
Fecha revisión:	Nombre y firma enfermero/a	Nombre y firma médica:

ANEXO 5

RELACIÓN DE LAS SUJECIONES FÍSICAS DE LA PERSONA RESIDENTE PARA CONOCIMIENTO DE AUXILIARES SOCIOSANITARIAS (ESTARÁ EXPUESTA EN LUGAR VISIBLE DENTRO DE LA HABITACIÓN)

Persona usuaria:

Relación de sujeciones prescritas:

Observaciones:

Fecha:

Nombre y firma enfermero/a:

Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

ANEXO 5.1.

REGISTRO DE PERSONA RESIDENTE CON 1 BARANDILLA A PETICIÓN PROPIA COMO MEDIDA DE APOYO O SEGURIDAD, PARA CONOCIMIENTO DE AUXILIARES SOCIOSANITARIAS (ESTARÁ EXPUESTO EN LUGAR VISIBLE DENTRO DE LA HABITACIÓN)

Persona usuaria:

Observaciones:

Aunque la cama disponga de las dos barandillas, se le subirá únicamente 1, la que sea de preferencia de la persona residente. En el caso de que el usuario solicite a las auxiliares que se le suban las 2 barandillas, será necesario informar a Enfermería para que lo valore ya que 1 barandilla no se considera sujeción física, pero 2 barandillas sí, y por tanto necesita prescripción médica y autorización familiar antes de aplicar la medida.

Fecha:

Nombre y firma enfermero/a:

ANEXO 6

COMUNICACIÓN DE ENFERMERIA A AUXILIARES SOCIOSANITARIA DE UNA NUEVA SUJECIÓN O DE UNA RETIRADA DE SUJECION FISICA INDIVIDUAL*

Persona usuaria:

NUEVA SUJECION O PAUTA DE APLICACIÓN ☐
RETIRADA SUJECIÓN ☐

DESCRIPCIÓN:

Recibo y anoto en el Libro de Incidencias de Auxiliares Sociosanitarias el cambio de sujeción comunicado por el personal de enfermería,

Fecha:

Nombre y firma auxiliar sociosanitaria:

* (Esta hoja será firmada por la auxiliar que la recibe y devuelta al personal de enfermería para su archivo)

Castilla-La Mancha

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

ANEXO 6.1.

COMUNICACIÓN DE ENFERMERIA A AUXILIARES SOCIOSANITARIA SOBRE PAUTA DE 1 BARANDILLA A PETICIÓN DE LA PERSONA RESIDENTE COMO MEDIDA DE APOYO O SEGURIDAD

Persona usuaria:

NUEVA BARANDILLA O PAUTA APLICACIÓN ☐
RETIRADA BARANDILLA ☐

DESCRIPCIÓN:

Recibo y anoto en el Libro de Incidencias de Auxiliares Sociosanitarias el cambio de sujeción comunicado por el personal de enfermería,

Fecha:

Nombre y firma auxiliar sociosanitaria:

* (Esta hoja será firmada por la auxiliar que la recibe y devuelta al personal de enfermería para su archivo)

ANEXO 7- PLAN DE CUIDADOS COMPLEMENTARIOS PARA PERSONAS CON SUJECIONES FÍSICAS

D/Dña. _____,
persona usuaria de esta residencia, tiene prescrita la aplicación de sujeciones físicas, recogiéndose en este Plan de Cuidados Complementarios las medidas de carácter individualizado pautadas para garantizar la seguridad durante su uso.

Las siguientes actuaciones serán realizadas por el personal auxiliar sociosanitario y quedarán reflejadas en sus documentos de registro, comunicando al personal de Enfermería cualquier observación que se considere urgente o de interés:

- Oferta de líquidos y control de ingesta
- Desplazamiento al baño para eliminación o cambio de absorbentes
- Aseo y tratamiento de la piel
- Comprobación de la correcta colocación de la sujeción, sin pliegues, opresiones o atrapamientos (dos veces por turno)
- Registro del estado de ánimo, conductual y cognitivo de la persona (diario)
- Supervisión del mantenimiento postural adecuado (continuo, no requiere registro)

Las siguientes actuaciones de carácter preventivo pueden ser pautadas, si procede, por el Equipo Técnico del centro, quedando reflejadas en los registros habituales de cada profesional:

Pauta cambios posturales en cama	SI/NO	Profesional referencia: Enfermería
Pauta siesta cama/sillón	SI/NO	Profesional referencia: Enfermería
Pauta transferencias silla ruedas/sillón	SI/NO	Profesional referencia: Fisioterapeuta/TO
Programa de paseos	SI/NO	Profesional referencia: Fisioterapeuta
Actuaciones de Fisioterapia para prevenir la rigidez y mantener la movilidad	SI/NO	Descripción:
Actuaciones de Terapia Ocupacional para mantener la funcionalidad	SI/NO	Descripción:
Actuaciones de Psicología de estimulación sensorial, cognitiva y afectiva	SI/NO	Descripción:

LA VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE CONTINUAR CON LA/S SUJECION/ES SE REALIZARÁ DE MANERA SEMANAL EN LAS REUNIONES DE EQUIPO

En Higueruela a de de

EL EQUIPO TÉCNICO

Consejería de Bienestar Social
Delegación Provincial de Albacete
Residencia de Mayores "El Jardín"
C/ Juan Carlos I, nº3.- 02694 HIGUERUELA (Albacete)
Tfno.: 967 285 030/ 967 285 031 – Fax: 967 558 262 – www.castillalamancha.es

ANEXO 8

REGISTRO Y ANÁLISIS DE LOS ACCIDENTES PRODUCIDOS POR EL USO DE SUJECIONES RESIDENCIA DE MAYORES "EL JARDÍN" DE HIGUERUELA

NOMBRE	DESCRIPCION ACCIDENTE	FECHA	ANALISIS DEL ACCIDENTE Y MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS