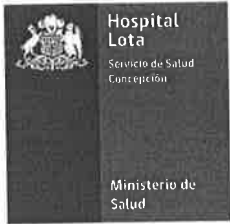
	<b>Protocolo de Contencion Fisica de Pacientes con Agitacion Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 08/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 1 de 13

**Protocolo de Contencion Física de Pacientes con  
Agitación Psicomotora  
Hospital de Lota**  
  
**Gestión del Cuidado**  
  
**2016**

<p><b>Elaborado por:</b></p>  <p><b>EU. Elisa Villagran Aravena</b> Enfermera Servicio de Medicina Hospital de Lota</p>	<p><b>Revisado por:</b></p>  <p><b>OF. Lucía Geldrez Valenzuela</b> Encargada Of. de Calidad Hospital de Lota</p>	<p><b>Aprobado por:</b></p>  <p><b>Dr. Andrés Isla Traut</b> Médico Cirujano RUT: 6.819.859 - 0 Sub Director Médico (s) Hospital de Lota.</p>
<p><b>Fecha de Elaboración</b> 08 Abril 2016</p>	<p><b>Fecha de Revisión</b> 25 Abril 2016</p>	<p><b>Fecha de Aprobación</b> 27 Abril 2016</p>

COPIA NO CONTROLADA

	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 2 de 13

## Introducción

Dentro de la práctica clínica es frecuente encontrar pacientes con estados de agitación psicomotora debido a numerosas causas psicoorgánicas. Es en ese sentido que se hace necesario aplicar mecanismos de contención, de manera que se proporcione al paciente, equipo de salud y entorno hospitalario, la seguridad necesaria para continuar los procesos de recuperación y atención sanitaria.

Es por esto que en el Hospital de Lota se cuenta con un protocolo el cual nos permite unificar criterios para la contención terapéutica temporal y preventiva, así como también evitar eventos adversos en su utilización, siendo el objetivo básico de la contención mecánica evitar que se produzcan situaciones que pongan en peligro la integridad física del paciente o la de su entorno (familia, otros pacientes o el personal de la salud e incluso de las instalaciones del servicio). Para conseguir este objetivo se limita con procedimientos físicos o mecánicos, los movimientos de parte o de todo el cuerpo del paciente.

### 1. Objetivo:

Controlar la actividad física de un paciente que presenta agitación psicomotora, con el fin de protegerlo de lesiones físicas que pudiera ocasionarse así mismo o a los demás.

Prevenir eventos adversos asociados al uso de contención en pacientes con agitación psicomotora.


### 2. Alcance/ Ámbito de aplicación:

Dirigido a los funcionarios que realicen atención directa a pacientes con agitación psicomotora que requieran contención física dentro del hospital de Lota en servicios clínicos.

### Documentación de referencia:

- Protocolo de contención física paciente con agitación psicomotora, Hospital Dr. Sotero Del Rio.
- Protocolo de contención física de pacientes en Agitación psicomotora Hospital de Linares.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 3 de 13

### 3. Responsables:

- **Médico quien lo indica:** El médico tratante o el médico general debe evaluar la situación y determinar el tipo de contención necesaria.
- **Enfermera(o)/ matró(n) (a) encargada de cada servicio clínico:** Debe dirigir la ejecución de las medidas determinadas y en caso de indicación aplicar la sedación indicada por el médico Médico.
- **Técnico en Enfermería Nivel Superior:** Es el encargado de aplicar las contenciones físicas indicadas por el médico y velar que esta se encuentra correctamente instaladas.

### 4. Definiciones

**Agitación psicomotora:** síndrome que se manifiesta por un estado de intranquilidad psíquica y de aumento inmotivado, desproporcionado y desorganizado de la motilidad.


**Contención:** es la acción y resultado de contener o frenar el movimiento de un cuerpo.

**Contención verbal:** Primer paso dentro de todo el proceso.

Este procedimiento tiene como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de la persona que se encuentra afectada por una fuerte crisis emocional, la que puede derivar en conductas perturbadoras.

**Contención física:** Corresponde a las medidas de restricción de movimientos, que mantienen al paciente más o menos inmóvil mientras persiste la situación de riesgo aludida. Este tipo de contención debe ser utilizado frente a la agitación psíquico-física o frente a una fuerte pérdida del control de impulsos, con la finalidad de evitar auto y heteroagresiones.

La contención física es cualquier dispositivo, material o equipo aplicado o instalado cerca del cuerpo, que no puede ser controlado o retirado fácilmente, y que de manera deliberada previene o pretende prevenir el movimiento de la persona a una posición de su elección y/o un acceso normal a una parte de su cuerpo.

	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 4 de 13

**Contención farmacológica:** Procedimiento clínico de tipo invasivo que contempla administrar una sustancia medicamentosa a la persona agitada con el objetivo de aliviar la sintomatología, para continuar con el tratamiento del cuadro de base. Debe acompañarse de elementos persuasivos y facilitadores. En la medida que el estado de conciencia del paciente lo permita, se le debe explicar en detalle el procedimiento, sus objetivos, consecuencias y derivaciones. Si la situación de agitación psicomotora impidiese el procedimiento, se podrá inmovilizar mecánicamente de forma temporal al paciente con el fin de aplicar el tratamiento farmacológico correspondiente.

## 5. Desarrollo del Procedimiento


### Sistemas de contención mecánicos:

Estos son de tela, con sistema de cierre con velcro de característica resistente y se utiliza para contener muñecas y tobillos. Deben ser aplicados con discreción y garantía de seguridad. En casos excepcionales se podrán utilizar sabanillas para la contención toracoabdominal.

### INDICACIONES:

- La primera indicación del procedimiento de contención física es del profesional que esta con el paciente en el momento de su agitación psicomotora.
- El médico debe evaluar la situación para la indicación, continuidad o suspensión de la contención física y otorgar alternativas farmacológicas si son necesarias.
- Las indicaciones de contención son las siguientes:
  - a) Conducta violenta de un paciente con peligro para sí mismo o para los demás.
  - b) Agitación no controlable con medicamentos.
  - c) Negativa a portar catéteres, drenajes, tubos, sondas necesarias para su tratamiento o diagnóstico.
  - d) Situaciones que representen una amenaza para su integridad física.
  - e) Pacientes con trastornos psiquiátricos, agitados, deprimidos o con riesgo suicida.

**COPIA NO CONTROLADA**


	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 5 de 13

- f) Pacientes intoxicados.
- g) Pacientes con trastornos por abuso de alcohol y otras sustancias.
- h) Pacientes con daño orgánico cerebral y compromiso de conciencia.
- i) Pacientes con riesgo de caídas.
- j) Pacientes con estado de confusión, desorientación o crisis convulsivas.

### INSTALACION CONTENCIÓN:

- **Evaluación:** La necesidad de contención física debe ser evaluada por el médico y debe ser indicada en ficha clínica.
- **Determinar el material a utilizar:** Se establece que las contenciones son todas aquellas que están hechas para tal efecto. No se consideran contenciones las realizadas a través vendas, bajadas de fleboclisis como amarras.  
Se debe vigilar y distraer la atención del paciente, a una distancia adecuada y siguiendo un plan de actuación preacordado. Se le informará en tono firme de que está perdiendo el control, pero que le vamos a ayudar.
- **Cuidados del personal:** Retiro de objetos peligrosos para la integridad física del paciente y personal (objetos cercanos).
- **Evitar la presencia de público:** Para mantener dignidad del paciente.
- **Actitud del personal:** Actuar de forma profesional, con actitud enérgica pero respetuosa, evitando lesiones.
- **Contención:**
  - Contener al paciente con las piernas y brazos extendidos y ligeramente abiertos, en posición anatómica correcta.
  - Aplicar las contenciones en los tobillos y muñecas, con fijación a la cama (estructura fija y resistente). En casos excepcionales y por estricta necesidad, se contiene a nivel abdominal con sabanillas por no tener en existencia contención toracoabdominal.
  - Si es necesario pedir ayuda al personal de seguridad destinado a cada sector del hospital según corresponda.

**COPIA NO CONTROLADA**

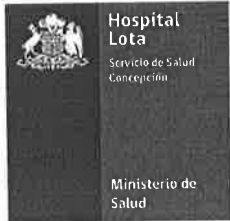
	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 6 de 13

- **Conversar con el familiar o responsable:** El médico o en su ausencia el profesional a cargo dará a conocer en forma inicial las razones de la contención del paciente y el apoyo para su cuidado.
- **Registro:**
  - Ficha clínica.
  - Hoja de enfermería.
  - Constancia de que se explicó a familiar.

#### **CUIDADOS ESPECIALES:**

- **Mantener la dignidad y autoestima del paciente:**
  - Preservar su intimidad.
  - Mantener contacto verbal con intervalos regulares mientras está despierto.
- **Mantener la integridad física:**
  - Ayudar en la higiene personal.
  - Acompañar al baño o proporcionarle la chata o pato urinario.
  - Realizar los cambios posturales necesarios.
  - Realizar ejercicios pasivos.
  - Almohadillar las sujeciones.
  - Ofrecer alimentos y líquidos.
  - Observar con frecuencia puntos de apoyo y sujeción y retirar los objetos peligrosos del entorno.

**COPIA NO CONTROLADA**


	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 7 de 13

## RETIRO DE LAS CONTENCIONES:

- El médico tratante es quien debe indicar la suspensión de la contención.
- Conversar con el paciente para determinar su estado de conciencia y agresividad.
- Conversar con el familiar o responsable para el cuidado y dar alerta si presenta acciones agresivas, en ausencia del personal.
- Una vez que el paciente este bajo control, se irán retirando las contenciones a intervalos, primero las de extremidades inferiores y posteriormente las superiores. En el caso de existir contención toracoabdominal, esta debe ser la primera en retirarse.
- La contención debe mantenerse el menor tiempo posible.

La contención inevitablemente implica roces, fricciones y estiramientos corporales, y como cuya cuantía no depende de la voluntad del personal, no siempre es posible limitarlas, pudiendo producirse complicaciones indeseables.

Pueden ocurrir lesiones las que deberán chequearse activamente, consignarse de inmediato si se constata su existencia, y las medidas de reparación y tratamiento pertinente.


	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP GCL 1.9</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 18/04/2016</b>
		<b>Vigencia: Abril 2021</b>
		<b>Páginas: 8 de 13</b>

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR EVENTOS ADVERSOS

- Equipo de salud debe realizar supervisión horaria cada 6 horas registrando la evaluación en hoja de enfermería u atención de urgencia (hoja de enfermería u hoja de atención de urgencia). Comprobar la presencia de pulso, vigilar la temperatura, color y sensibilidad de la piel por debajo de las sujeciones.
- En caso de evidenciar la presencia de alguna lesión enfermera a cargo o de turno deberá realizar Notificación de Evento Adverso la cual se hará llegar a Enfermero de Gestión del Cuidado y Oficina de Calidad.
- Otorgar la posibilidad de acompañamiento a algún familiar o responsable de su cuidado
- La contención debe ubicarse en las extremidades en la zona más distal, evitando los huesos largos, por riesgo de lesiones.
- Comprobar que la contención, no impida la circulación sanguínea; esto se comprueba colocando un dedo entre la cinta y la piel del paciente.
- En caso de existir contención del tronco esta debe quedar con la presión necesaria evitando lesiones, dificultad respiratoria o desplazamiento con riesgo de ahorcamiento.
- Comprobar que las barandas de la cama están instaladas y alzadas.
- Verificar que el freno de la cama esté activado.
- Mantener camas en su nivel más bajo.

**COPIA NO CONTROLADA**




	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 9 de 13

## 6. Evaluación:

<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	Aplicación de contención física en pacientes con agitación psicomotora en Hospital de Lota
<b>TIPO</b>	De Proceso
<b>FORMULA</b>	$\left( \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con contención física según protocolo en el servicio de..... Hospital de Lota, en el mes } x}{\text{Total de pacientes con contención física en el servicio de .....en el mismo mes}} \right) \times 100$
<b>UMBRAL DE CUMPLIMIENTO</b>	80%
<b>FUENTE DE INFORMACION</b>	Ficha clínica, Hoja de Enfermería, Pautas de observación.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio del total del universo.
<b>PERIODICIDAD</b>	Mensual
<b>RESPONSABLE</b>	Enfermera Encargada de Servicio.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b>  <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 1.9
		Versión: 03
		Revisión: 02
		Fecha: 18/04/2016
		Vigencia: Abril 2021
		Páginas: 10 de 13

## 7. Formularios y registros:

- Historia clínica del paciente.
- Hoja de curva de enfermería.
- Hoja de Registro de atención del servicio de urgencia (DAU).
- Pautas de cotejo.

## 8. Anexos


- Anexo N° 1: Pauta de cotejo.



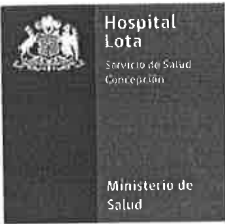
**Protocolo de Contencion Física de  
 Pacientes con Agitación  
 Psicomotora  
 Hospital de Lota**

Código: AP GCL 1.9
Versión: 03
Revisión: 02
Fecha: 18/04/2016
Vigencia: Abril 2021
Páginas: 11 de 13

**9. Control de Cambios**

N° de Versión	Cambios	Fecha	Firma del Responsable
3	<i>Se actualiza Versión N° 2</i>	18/04/2016	 <i>[Handwritten Signature]</i>

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Contención Física de Pacientes con Agitación Psicomotora</b> <b>Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP GCL 1.9</b>
		<b>Versión: 03</b>
		<b>Revisión: 02</b>
		<b>Fecha: 18/04/2016</b>
		<b>Vigencia: Abril 2021</b>
		<b>Páginas: 12 de 13</b>

## 10. Distribución

- Servicio de Urgencia
- Urgencia Obstétrica
- Servicio de Medicina
- Servicio de Cirugía
- Oficina de Calidad
- Gestión del cuidado



**Protocolo de Contención Física de  
Pacientes con Agitación  
Psicomotora  
Hospital de Lota**

Código: AP GCL 1.9

Versión: 03

Revisión: 02

Fecha: 18/04/2016

Vigencia: Abril 2021

Páginas: 13 de 13

**ANEXOS N° 1**

**PAUTA DE COTEJO**

**Paciente:** .....

**Servicio:**..... **Fecha:**.....

**Observador:** .....

	SI	NO
1. El paciente es evaluado por el médico e indica el tipo de contención en ficha clínica o folio de atención servicio urgencia.		
2. Se registra en hoja de enfermería o folio de atención, que familiares están en conocimiento de la contención del paciente.		
3. El tipo de contención es la establecida en el protocolo (mantener posición anatómica).		
4. La contención de extremidades esta acolchada y con tensión moderada para evitar lesiones o marcas en la piel.		
5. Barandas de la cama/camilla están en alto para prevenir caídas.		
6. Comprobar si la sujeción permite administrar medicamentos por vía endovenosa y también recibir líquidos o alimentos.		
7. Registra evaluación de la contención en hoja de enfermería cada 6 horas. /o en hoja de atención servicio urgencia		

**N° de pasos observados:**

**N° de pasos cumplidos:**

**Observaciones:**

**COPIA NO CONTROLADA**