

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECCION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 1 de 23

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION	2
2. OBJETIVOS	3
2.1. Objetivos específicos.....	3
3. MARCO LEGAL	4
4. DEFINICIONES.....	6
4.1. Tipos de inmovilización	8
5. INDICACIONES DE LA SUJECCIÓN TERAPÉUTICA	10
6. EQUIPO DE SUJECCIÓN.....	11
7. TÉCNICA DE SUJECCIÓN TERAPÉUTICA	12
7.1. Procedimiento.....	12
7.2. Sujeción en niños.....	17
8. EJECUCIÓN POST REDUCCION MOVIMIENTOS	19
9. PRECAUCIONES	20
10. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SUJECCIÓN	21
11. FLUJOGRAMA	22
12. BIBLIOGRAFIA.....	23

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 2 de 23

1. INTRODUCCION

La agitación psicomotriz es un síndrome que puede aparecer en cualquier cuadro psiquiátrico manifiesta por un estado de ansiedad y un aumento infundado, desproporcionado y desorganizado de la motilidad. Dichos movimientos son con frecuencia improductivos y en algunas ocasiones tienen como finalidad el auto o hetero agresión. El estado anímico puede ser ansioso, eufórico o colérico; siendo frecuentes las risas, el llanto y los gritos incontrolados. La agitación es en ocasiones la manifestación de una enfermedad médica, y en otras un signo de ansiedad extrema o la expresión de un trastorno mental subyacente. Si la agitación psicomotriz viene acompañada con alteración de la conciencia se habla de delirium. El abordaje de pacientes que presentan trastornos de la conducta agresiva y /o violenta es una de las técnicas que precisan un mayor control por parte del personal de salud dado el potencial lesivo de auto y heteroagresividad y, por lo tanto, requiere conocimientos, nos harán comprender la ansiedad que provocan dichas conductas en nuestra práctica diaria. Sin embargo, hay que destacar que los individuos más violentos de nuestra sociedad no son los enfermos mentales.

Este protocolo, se realiza con el fin de guiar a todo el personal asistencial de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA que tengan que llegar a realizar una restricción de movimientos; siendo este el último recurso al que se acude en caso de conductas violentas o de alto riesgo para la salud o la vida del propio individuo, dado que es algo realizado contra la voluntad del paciente, es necesario que el personal que la ejecuta tenga el suficiente conocimiento para actuar sin agravar la situación.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 3 de 23

2. OBJETIVOS

Con este protocolo se pretende Establecer los lineamientos unificados al personal asistencial de la ESE Carmen Emilia Ospina, que permita brindar una atención adecuada al realizar el procedimiento de sujeción o de inmovilización del usuario para garantizar, la Seguridad del Paciente y así evitar aquellos riesgos que pueden hacerse ellos, o a los demás y/o al entorno o mobiliario en cuadros agudos de agitación, confusión, agresividad.

2.1. Objetivos específicos

- Controlar las actividades físicas del paciente ante la agitación psicomotora extrema.
- Proteger al usuario de caídas o lesiones físicas.
- Proteger al paciente de las lesiones que pudiera ocasionar a sí mismo o a otros.
- Garantizar al paciente la instauración, evitar la interrupción y administración de todas aquellas medidas terapéuticas necesarias para su tratamiento y que debido a su estado temporal pueda poner en peligro.
- Impedir las conductas que obligan a utilizar las sujeciones mecánicas, este debe ser siempre el último recurso.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 4 de 23

3. MARCO LEGAL

En todas las instituciones de salud el tema de la seguridad en la atención de los pacientes es uno de los referentes de calidad en atención en salud, de igual forma, además de ser un imperativo ético de las instituciones de salud es una obligación de ley.

En la práctica la contención física, aunque es un procedimiento médico que obedece a una justificación clara, se debe ser cuidadoso en los pasos a seguir en los mismos ya que su aplicación puede resultar en complicaciones legales para el personal de salud o la ESE Carmen Emilia Ospina.

Solo se podrá sujetar a un paciente cuando el médico lo indique pertinente, se encuentre consignado en la Historia Clínica y basado en la situación clínica del paciente y con previa autorización de la familia o acompañante.

RESOLUCIÓN NÚMERO 1441 DE 2013

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2013 HOJA N° 44

Adicional a lo exigido en hospitalización de baja complejidad cuenta con procesos, procedimientos y/o actividades documentados y divulgados para:

- Sistema de inmovilización segura de usuarios para cuando su condición clínica lo requiera.
- Criterios explícitos para recibir a un usuario referido de servicios de consulta externa u hospitalización de salud mental de cualquier complejidad.
- Planes para emergencias internas y externas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 5 de 23

RESOLUCIÓN NÚMERO 3100 DE 2019 (2 5 NOV 2019)

- Página 73 de 230:

El prestador de servicios de salud cuenta con una política de seguridad del paciente acorde con los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Las guías de práctica clínica y protocolos a adoptar son en primera medida los que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Constitución Política de Colombia en los artículos 16, 18, 19 y 20, consagra dentro de los derechos fundamentales, el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia, de cultos y de información, derechos que soportan el consentimiento informado, el cual se puede manifestar en diferentes ámbitos, sin embargo, para el tema objeto de consulta, nos referiremos al consentimiento informado para la prestación de servicios de salud en el marco del SGSSS.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 6 de 23

4. DEFINICIONES

SUJECIÓN:

Es el uso de medidas para restringir el movimiento del niño e adulto, ya sea en una zona del cuerpo o varias extremidades, para su seguridad.

TIPOS DE SUJECIÓN:

- **SUJECIÓN COMPLETA:** Inmovilización del tronco y las 4 extremidades
- **SUJECIÓN PARCIAL:** Inmovilización del tronco y 2 extremidades.

La sujeción también puede realizarse en sillón, Silla de ruedas. Para esto, se adoptarán las medidas preventivas necesarias y se informará tanto al paciente, familiar y/o acompañante de las precauciones a tener en cuenta. Se utilizará un cinturón abdominal para la sujeción del tronco. Si el paciente presenta alto riesgo de caídas, si no va a estar acompañado y vigilado por un familiar y/o acompañante o por personal de la Unidad, no se deberá realizar.

Ilustración 1. Sujeción en silla.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 7 de 23

AGITACIÓN:

La agitación es un estado desagradable de emoción o excitación extrema. Una persona agitada se puede sentir emocionada, excitada, tensa, confundida o irritable. Son movimientos frecuentes de cabeza, manos y piernas.

LA AGITACIÓN PSICOMOTORA SE DIVIDE SEGÚN SUS CAUSAS DE APARICIÓN:

- Orgánica:** Se produce por la acción de tóxicos o en el curso de una patología, en el que el síntoma clave es la alteración del nivel de conciencia. Su instauración es aguda y el curso fluctuante, pueden aparecer alucinaciones visuales e ideas delirantes.
- Agitación psiquiátrica:** Corresponde básicamente a patologías como esquizofrenia, trastornos delirantes y psicóticos.
- Agitación mixta:** Es una crisis secundaria al consumo de una o más sustancias psicótropas como: alcohol, alucinógenos, anfetaminas, cannabis, cafeína, cocaína, inhalantes, nicotina, opiáceos, sedantes, hipnóticos o ansiolíticos; aun cuando hayan sido prescritas por el médico.

DELIRIUM O SINDROME CONFUSIONAL:

Síndrome caracterizado por alteración de las funciones cognitivas superiores de inicio agudo y curso fluctuante. Se presenta en gran parte en los pacientes hospitalizados de edades avanzadas y supone complicaciones como aumento de la estancia hospitalaria y eleva la mortalidad.

TÉCNICAS DE SUJECION:

Las técnicas de sujeción son el conjunto de destrezas utilizadas por la enfermera, destinadas a inmovilizar transitoriamente al paciente con fines terapéuticos y como medida de seguridad para el paciente y para el equipo de salud.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 8 de 23

CONTENCIÓN MECÁNICA:

Es un procedimiento que permite limitar los movimientos de parte o de todo el cuerpo de un paciente mediante un sistema de inmovilización física ante el fracaso de una contención verbal o química (medicamentosa) si procede y que tendrá como objeto el garantizar la seguridad del paciente (evitándole autolesiones); impedir en el caso de que tenga, la manipulación de otras medidas (vías, sondas, administración de medicación, conexión a aparatos) que son probablemente necesarias en agitaciones de causa orgánica y otras situaciones médico-quirúrgicas; y asimismo impedir fugas en el caso de pacientes que estén ingresados de forma involuntaria.

4.1. Tipos de inmovilización

CONTENCIÓN VERBAL:

Consiste en evitar que el paciente pase a la acción sin asumir riesgos, fomentar la verbalización de las preocupaciones y las razones o impulsos que motivan la conducta del paciente. Mantener actitud de escucha atenta.

QUÍMICA:

Uso de medicamentos para controlar el comportamiento o para restringir el movimiento del paciente.

MECÁNICA:

Dispositivo, material o equipo, unido o cercano al individuo utilizado con el fin de prevenir el libre movimiento o el acceso normal a su cuerpo. Estos dispositivos no pueden ser controlados ni fácilmente retirados por la persona inmovilizada. La silla neurológica, el chaleco inmovilizador, los sujetadores de tobillos y manos y las sábanas de movimiento, entre otras, son las más comúnmente usadas; sin embargo, estas medidas han despertado gran

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 9 de 23

controversia ante la preocupación por el respeto de los derechos humanos y la libertad de civiles.

FÍSICA: Procedimiento que involucra uno o más miembros de un equipo entrenado en contacto cercano con el paciente y que se caracteriza por que no utiliza elementos de restricción mecánica.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECCION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 10 de 23

5. INDICACIONES DE LA SUJECCIÓN TERAPÉUTICA

- Conducta violenta de un paciente con peligro para sí mismo o para los demás.
- Agitación no controlable con medicamentos.
- Negativa a portar drenajes, sondas.
- Situaciones que representen una amenaza para su integridad física, por su negativa a descansar, beber, dormir.
- Contención temporal para recibir la medicación, realizar técnicas, insertar sondas.
- En situaciones de riesgo que no puede ser controlado de ninguna otra manera, pueden contenerse temporalmente para recibir la medicación o durante largos periodos, si no se pueden administrar los fármacos o no le hacen el efecto esperado y continúan siendo peligrosos.
- A nivel psicodinámico, estos pacientes incluso pueden recibir con satisfacción el control de sus impulsos, pero deben estar indicados terapéuticamente.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 11 de 23

6. EQUIPO DE SUJECIÓN

- Sujetadores de muñecas.
- Sujetadores de talones.
- Sujetadores de contención torácica.
- Sábanas de diferentes tamaños.
- Tela adhesiva.
- Gasas.
- Tijeras.
- Cinturón abdominal.
- Arnés.
- Tiras para cambios posturales.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 12 de 23

7. TÉCNICA DE SUJECIÓN TERAPÉUTICA

- Explicarle al paciente y/o familia el motivo de la sujeción.
- Un miembro del equipo, debería estar siempre visible para el paciente, tranquilizándolo.
- Sujetar con las piernas y brazos extendidos y ligeramente abiertos en posición anatómica correcta.
- los tobillos y las muñecas a las tiras o a la cama (a una parte fija).
- El tronco se sujetará con el cinturón ancho, cuidando que no esté flojo (podría deslizarse y ahorcarse), ni muy apretado (dificulta la respiración). Se coloca sobre el pijama sin que presione los botones.
- La sujeción debe permitir administrar perfusión endovenosa en el antebrazo y también recibir líquidos o alimentos.
- Mantener la cabeza del paciente ligeramente levantado, para reducir la posibilidad de aspiración pulmonar.
- Comprobar cada poco tiempo las sujeciones, para mantener la comodidad y seguridad del paciente.
- Cuando esté bajo control, se irán eliminando las restricciones a intervalos de 5 minutos, hasta que le queden sólo 2. Estas últimas se eliminarán al mismo tiempo. –
- La sujeción debe mantenerse el menor tiempo posible.

7.1. Procedimiento

Antes de la contención física se intentará en la mayoría de los casos la contención verbal, muchas veces será necesario hacer una exhibición de fuerza, es decir que los miembros del personal se presenten ante el paciente dispuestos a poner en práctica la sujeción y en ocasiones, exponer con claridad los límites que deben respetarse es suficiente para desactivar la contención.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

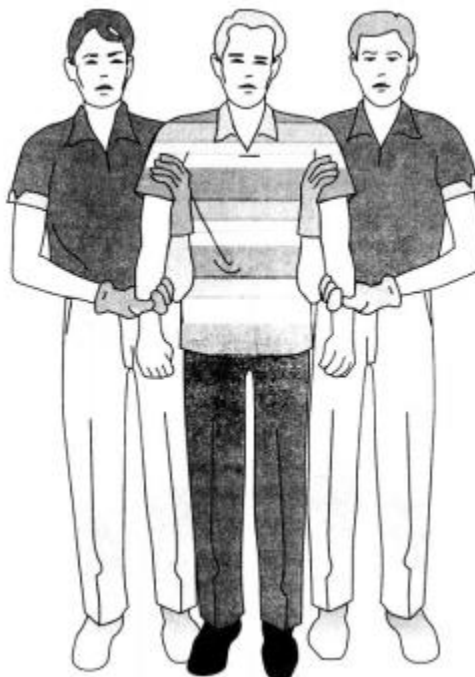

 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 13 de 23

- Asegurarse que la situación no se ha podido reducir verbalmente. No buscar la confrontación de ideas, razones, sino alianzas sencillas que lo tranquilicen y refuercen su sentido de la realidad.
 - Una vez adoptada la situación de sujetar, no intentar ya la solución verbal. Puede empeorar la situación.
 - La indicación de sujeción la realizará el médico responsable del caso o el médico de turno.
 - Si el médico no puede atender en ese momento el enfermero/a puede actuar por propia iniciativa. Se comunicará al médico responsable para obtener su conformidad en un plazo máximo de una hora y este deberá plasmarlo por escrito en la historia clínica.
- a)** Acompañamiento a la habitación si el paciente lo desea y su estado lo permite: sujetar al paciente por la axila con una mano empujando hacia arriba y por las muñecas con la otra tirando hacia abajo. Realizarlo con firmeza, pero sin extremarla para no lesionar al paciente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 14 de 23

Ilustración 2. Sujeción manual



- b) Para reducir el paciente en el suelo: deberá ser girado de espaldas sobre el suelo. Se sujetará a nivel de hombros, antebrazos y por encima de rodillas y tobillos. Cada persona sujetará un miembro. No mostrarse agresivos, ni física ni verbalmente, no se puede responder a los insultos, agresiones o cualquier provocación. Controlar su cabeza, un quinto participante, para evitar que se la golpee o golpee algún miembro del equipo asistencial.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 15 de 23

Ilustración 3. Sujeción en el piso.



- c) Para trasladar el paciente agitado y/o violento a la habitación, se realizará, sujetarlo por las piernas, a la altura de las rodillas, y por los brazos, alrededor de los codos con apoyo bajo los hombros. Se debe estar preparado para sostener la cabeza, si el paciente la agita mucho, para evitar que se la golpee. En este caso actuará la 5ª persona. No forzar las articulaciones más allá de los límites fisiológicos.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 16 de 23

Ilustración 4. Traslado paciente con agitación a habitación.



Con el paciente en la cama, se procederá a sujetarlo a ella. Se utilizará las correas especiales para contención. Se sujetará un mínimo de dos miembros alternos (brazo dcho. Pierna izquierda.) y un máximo de los cuatros miembros más la cadera. La intensidad de la agitación o de la violencia, aconsejarán cómo actuar en cada caso.

- a) Sujetar dos miembros del equipo los miembros superiores y otros dos los inferiores.
- b) Colocar al paciente sobre la cama y amarrar con la sabana la cintura el paciente, sujetando los extremos de la misma al tambor de la cama.
- c) Colocar la otra sabana preparada debajo de ambas rodillas del paciente, jalar un poco la sabana entre las rodillas y pasar los extremos de la sabana cruzados a través de esta para anudar inmovilizando así las rodillas, sujetar los extremos de las vendas al tambor de la cama.
- d) Colocar en las muñecas y tobillos del paciente las pulseras de sujeción y amarrar los extremos de las vendas al tambor de la cama.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

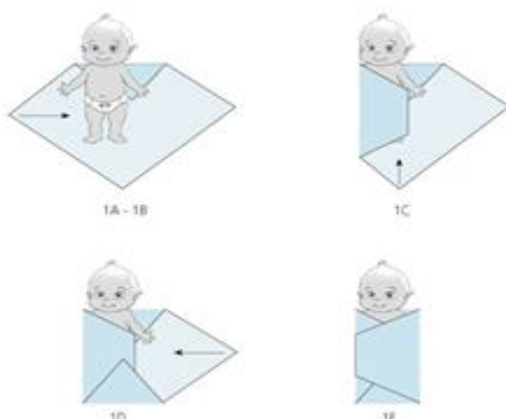
 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 17 de 23

7.2. Sujeción en niños

Ilustración 5. Sujeción con sujetadores.



Ilustración 6. Sujeción tipo momia.



La sujeción terapéutica en niños, se realiza solo en casos específicos, bajo indicación médica, previa información y consentimiento informado de los padres o acudiente.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 18 de 23

Debido a la fragilidad de la piel, especialmente en el recién nacido y en el lactante menor, se procura proteger las muñecas con tela adhesiva hipoalergénica en caso de utilizar sujetadores de correa, pero idealmente la sujeción puede hacerse utilizando sábanas:

- a)** Tomar una sábana (proporcional al tamaño del niño y/o de la incubadora o cuna), se dobla de tal manera que abarque el tórax y parte del abdomen, pero tan larga que permita introducirla por debajo del colchón.
- b)** Se coloca la sabana ya lista en posición horizontal, por debajo de la espalda a nivel de las axilas, los brazos quedaran en posición de extensión.
- c)** Pasar la sábana por encima del brazo del niño de tal manera que el niño no pueda levantar su brazo.
- d)** Luego introducir el resto de la sábana por debajo de la colchoneta o introducirla por debajo del cuerpo del niño, repetir esta acción con el otro brazo.
- e)** Procurar que la sujeción permita la movilidad de la extremidad parcialmente.
- f)** Dado que la sabana cubrirá parte de la extremidad, colocarla de tal manera que permita la valoración de venopunción, manilla de identificación, catéteres, entre otras.

El seguimiento se realiza cada vez que se realice cambios de posición.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 19 de 23

8. EJECUCIÓN POST REDUCION MOVIMIENTOS

1. Cerciorarse que las fijaciones están bien aseguradas.
2. Garantizar la comodidad de la sujeción.
3. Retirar de la habitación los objetos potencialmente peligrosos.
4. Asegurarse de que hay una buena ventilación y temperatura en la habitación, sobre todo si se ha realizado dosis altas de psicofármacos.
5. Se observará al paciente cada 15 minutos registrando su estado y conducta. Con el fin de evitar heridas, aspiraciones, etc.
6. Se realizará el control de constantes (TA. FC. FR.) cada dos horas, ante cualquier incidencia tendrá que registrarse en la Historia clínica del paciente.
7. Las indicaciones de restricción de movimiento son para un periodo máximo de 8 horas, prolongable a un plazo que nunca debe durar más de 48 horas, revisando el caso cada 8 horas.

Ilustración 7. Sujeción.



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 20 de 23

9. PRECAUCIONES

COMPLICACIONES POTENCIALES

1. Síntomas extrapiramidales ocasionados por los neurolépticos.
2. Posibles aspiraciones ante una sedación excesiva.
3. Lesiones al forzar la inmovilización.
4. Autolesiones.
5. Bronco aspiración.
6. Incontinencia.
7. Estreñimiento.
8. Riesgos psicológicos (depresión, confusión, aislamiento social.)

El conocimiento de los riesgos físicos y psicológicos derivados de la contención física, es útil en la prevención de los mismos:

En la contención abdominal:

- Ahorcamiento.
- Dificultad respiratoria.
- Compresión nerviosa.

En la contención de extremidades:

- Obstaculización de la circulación sanguínea (cianosis).
- Compresión nerviosa.
- Edemas.
- Hematomas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92





 ESE Carmen Emilia Ospina

10. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SUJECIÓN

FECHA: _____ **NEIVA**

USUARIO:		HISTORIA CLÍNICA N°	
EDAD:		SEDE:	
DIAGNÓSTICO:			

La información que le vamos a suministrar a continuación está relacionada con su estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos que puede recibir; este documento sirve para que usted, o quien lo represente, dé o no su consentimiento para realizar este procedimiento.

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR
SUJECION TERAPEUTICA
OBJETIVO Y DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Inmovilización del paciente a la cama mediante sistemas de sujeción total o parcial, para garantizar la seguridad del mismo o de los demás.
¿HAY ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO?: NO__ SI__, ¿Cuáles?
¿QUÉ BENEFICIOS TIENE PARA EL PACIENTE EL PROCEDIMIENTO? Mejorar la calidad en la atención y seguridad de los pacientes al realizar las medidas de sujeción a quienes realmente lo ameriten.
¿QUÉ RIESGOS TIENE PARA EL PACIENTE EL PROCEDIMIENTO?: Toda actuación médica tiene riesgos y la intervención produce daños o efectos secundarios como: Cianosis, edemas hematomas, alteración de la integridad cutánea, caídas, bronco aspiración y riesgos psicológicos como ansiedad angustia confusión y aislamiento social.
OBTENCIÓN DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE
Declaro que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente mi estado de salud y el procedimiento requerido para esta atención. También manifiesto que me han sido aclaradas todas mis dudas y me han explicado los posibles riesgos, beneficios y complicaciones del procedimiento propuesto. Por esto, expreso mi decisión libre y voluntaria: SI__ deseo que me realicen el procedimiento descrito anteriormente y los procedimientos complementarios que sean necesarios durante la realización de este, a juicio de los profesionales que lo lleven a cabo. NO__ deseo la realización del procedimiento descrito anteriormente y manifiesto abiertamente mi deseo voluntario de no aceptar este procedimiento.

Firma del paciente o responsable

Nombre:

N° de documento de identidad:

Parentesco:

Firma del testigo

Nombre:

N° de documento de identidad:

Calidad del testigo:

Firma del profesional

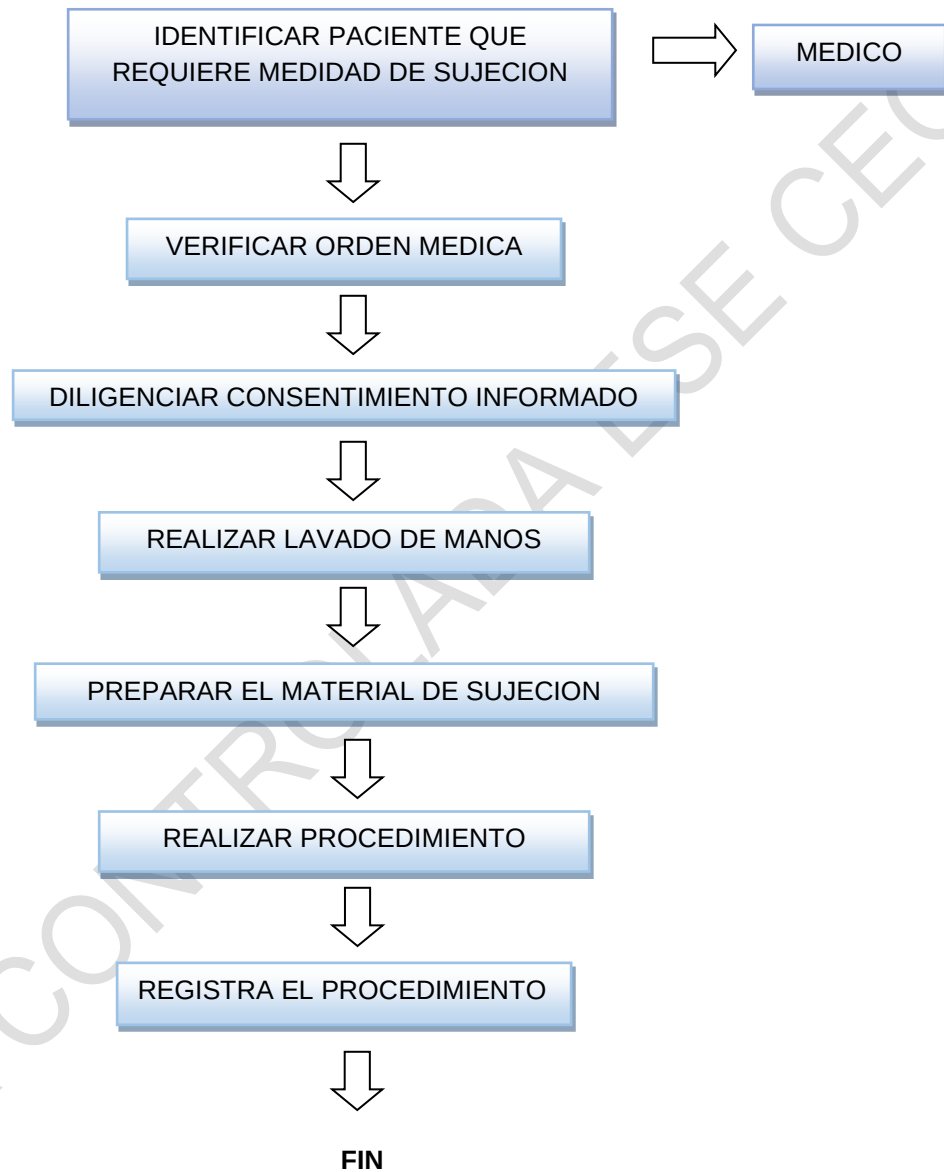
Nombre:

Registro N°:

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECCION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 22 de 23

11. FLUJOGRAMA



Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL SUJECION TERAPÉUTICA			
PROCESO: GESTIÓN EN ATENCIÓN DE URGENCIAS	CÓDIGO: SU-S1-M6	VIGENCIA: 11/10/2023	V1	PÁGINA 23 de 23

12. BIBLIOGRAFIA

- INMOVILIZACIÓN DE PACIENTES Y SUJECIÓN MECÁNICA. Protocolo Consensuado. Revisión 2012. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA). <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/17023d3b07b13ecbc6f578cb43bfa788.pdf>
- <https://doi.org/10.6018/eglobal>. Mayo 2003
- www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band91/b91-8.html
- Carperito LJ. Manual de diagnóstico de enfermería. Editorial Interamericana McGraw-Hill. Madrid; 1995.
- Bobes García J. Salud Mental: Enfermería Psiquiátrica. Editorial Síntesis, S.A. Madrid; 1994.
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=3309>
- Fotos extraídas de: "Manual de uso y protocolos de procedimiento de Jesús Antonio Ramos Brieva" Editorial Masson.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



CARMEN EMILIA OSPINA
Atención y Urgencias

MANUAL
SUJECION TERAPÉUTICA

mipg

PROCESO: GESTIÓN EN
ATENCIÓN DE URGENCIAS

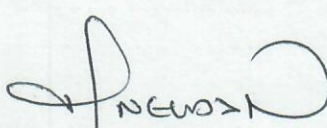
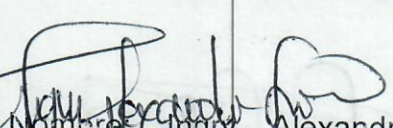
CÓDIGO: SU-S1-M6

VIGENCIA: 11/10/2023

V1

PÁGINA 1 de 1

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción el cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora documento con el fin de obtener un manual de sujeción terapéutica en la ESE Carmen Emilia Ospina y así mismo lograr una mejora continua en el subproceso "Gestión en el servicio de urgencias".	11/10/2023
 Nombre: María Nélida Ninco Rodríguez. Agremiada Asistir.	 Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área Garantía de la Calidad.	 Nombre: Ingrid Alexandra Suárez Castro. Cargo: Subgerente Técnico Científica.
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

Facebook Instagram YouTube
ESE Carmen Emilia Ospina