

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 06 de MARZO de 2024

VISTOS:

El Informe N° 000128-2024-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, el Memorando N° 002625-2023-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000292-2023-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000078-2024-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 000520-2024-DENF/INEN, del Departamento de Enfermería y el Informe N° 000242-2024-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

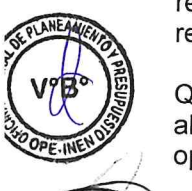
Que, la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y sus modificatorias;

Que, con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud; con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica; y con Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;

Que, mediante Memorando N° 000520-2024-DENF/INEN, el Departamento de Enfermería, remite la "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO", el cual tiene como finalidad brindar una atención de calidad, garantizando la seguridad de los pacientes oncológicos hospitalizados y en aquellos que amerite aplicar las medidas de sujeción mecánica para prevenir incidentes y/o eventos adversos relacionados a la atención en salud en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para su revisión y aprobación;

Que, con Memorando N° 002625-2023-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000292-2023-OO-OGPP/INEN, mediante el cual la Oficina de Organización, emite opinión favorable al proyecto de documento normativo denominado "GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL





CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO”;

Que, a través del Informe N° 000128-2024-DICON/INEN, la Dirección de Control del Cáncer, alcanza, el Informe N° 000078-2024-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, mediante el cual da su conformidad para que se continúe con el proceso de aprobación del proyecto denominado “GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO”, del Departamento de Enfermería;



Que, siendo así y tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización, el Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Dirección de Control del Cáncer, han revisado y emiten opinión favorable al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;



Que, con documento de vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica, encuentra viable lo requerido en el presente caso, por lo cual cumple con formular y visar la Resolución Jefatural, en merito a lo solicitado al respecto;



Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, Gerencia General, Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Organización, Dirección de Control del Cáncer, Dirección de Medicina, Dirección de Cirugía, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, Departamento de Enfermería y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar la “GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO”, del Departamento de Enfermería, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.




MG. FRANCISCO E.M. BERROSPÍ ESPINOZA
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Implementación	Versión	
Departamento de Enfermería	2024	V.1	

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2024





GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

MG. Francisco Berrospi Espinoza
Jefe Institucional

M.C. Adela Heredia Zelaya
Sub Jefa Institucional

Dr. Gustavo Sarria Bardales
Director General de la Dirección de Control del Cáncer

MG. María Ibis Rivera Morales
Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería

Dr. Gustavo Sarria Bardales
Director General de la Dirección de Control del Cáncer

Dr. Carlos Emilio Luque Vásquez Vásquez
Director General de la Dirección de Cirugía

M.C. Víctor Orlando Castro Oviden
Director General de la Dirección de Medicina

Elaborado por:

- EEO. Olivia Rita Zavaleta Grados, Supervisora I Departamento de Enfermería.
- Lic. Enf. Lizeth Diana Camargo Sepúlveda, Enfermera asistencial.
- Lic. Enf. Elvis Nino Jorge Rojas, Enfermero asistencial
- EEO. Edith Lisbeth Laureano Luna, Enfermera asistencial
- EEO. Grimesa Rosali Rimarachin Altamirano, Enfermera asistencial
- EEO. María Elena Terrel Nateros, Enfermera asistencial.

Revisión y Validación:

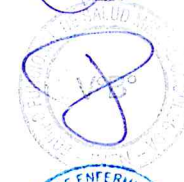
- Mg. María Ibis Rivera Morales, Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.
- EEO Mg. Ana María Chalco Viza, Supervisora II Departamento de Enfermería.
- M.C. Rocío Leslie Quispe Soto, Directora Ejecutiva del Departamento de Medicina Crítica.
- Mg. Rosdaly Yesenia Díaz Coronado, Directora Ejecutiva del Departamento de Oncología Pediátrica
- M.C. Cristian Pacheco Román, Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Médica.
- M.C. Yurfa Elizabeth Salazar Aliaga, Jefa del Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica.

Revisión y Aprobación:

- M.C. Essy Maradiegue Chirinos, Directora Ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- EEO. Mg. Nathaly del Carmen Cuellar Rentería, Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.

Organización:

- Mg. Angel Winston Riquez Quispe, Director Ejecutivo de la Oficina de Organización.
- Lic. José Luis Yerrén Acosta, Oficina de Organización.





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

I. FINALIDAD

Brindar una atención de calidad, garantizando la seguridad de los pacientes oncológicos hospitalizados y en aquellos que amerite aplicar las medidas de sujeción mecánica para prevenir incidentes y/o eventos adversos relacionados a la atención de salud en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL:

- Estandarizar los cuidados de enfermería oncológica en la atención del paciente oncológico hospitalizado y en aquellos que requieran el procedimiento de sujeción mecánica para la prevención de incidentes y/o eventos adversos relacionados a la atención de salud en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

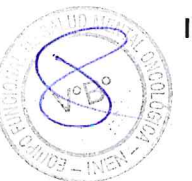
- Identificar a los pacientes hospitalizados que requieren medidas de sujeción mecánica, mediante la valoración de enfermería, que permita establecer criterios médicos para la indicación de sujeción mecánica.
- Realizar seguimiento permanente de los procesos de sujeción mecánica a los pacientes hospitalizados.
- Proporcionar conocimientos al personal de enfermería sobre sujeción mecánica, así como brindar al personal de enfermería las pautas específicas y los criterios de aplicación, a fin de prevenir de riesgos derivados de este procedimiento y de consecuencias éticas, legales, físicas y psicológicas.
- Potenciar la utilización de medidas alternativas a la contención física para disminuir el uso de sujeción mecánica.
- Asegurar confort y seguridad del paciente hospitalizado, familiar y personal de salud, para mejorar la atención de calidad asistencial.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica "Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado", es aplicada por el profesional de Enfermería en todas las UPSS del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas donde existen pacientes hospitalizados.

IV. BASE LEGAL

- 4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 4.2. Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o), y su modificatorias.
- 4.3. Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer y su modificatoria.
- 4.4. Ley N° 31870, Ley que modifica la Ley 31336, Ley Nacional del Cáncer.





GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emitido por		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

- 4.5. Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, y sus modificatorias.
- 4.6. Decreto Supremo N° 009-2012-SA, Declaran de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dictan otras medidas.
- 4.7. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de salud, y sus modificatorias.
- 4.8. Decreto Supremo N° 004-2022, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer, y su modificatoria.
- 4.9. Resolución Ministerial N°519-2006-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud"
- 4.10. Resolución Ministerial N°727-2009-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud".
- 4.11. Resolución Ministerial N°862-2015-MINSA, que aprueba la NTS N°119-MINSA-DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- 4.12. Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020-DGAIN: "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de la salud".
- 4.13. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.14. Resolución Jefatural N° 219-2010-J/INEN, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería.
- 4.15. Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, que aprueba el "Manual de Procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería".
- 4.16. Resolución Jefatural N° 631-2016/IGSS, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 005-IGSS/V.1: "Sistema de Registro y Notificación de Incidentes, Eventos Adversos y Eventos Centinelas".
- 4.17. Resolución Jefatural N° 573-2018-J/INEN aprueban el "Plan de Seguridad del Paciente Oncológico 2018 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN"
- 4.18. Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DCNN "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- 4.19. Resolución Jefatural N° 024-2022-J-INEN aprueban el plan denominado "Plan de Trabajo para fortalecimiento del proceso de higiene de manos en el INEN 2022-2024".
- 4.20. Resolución Jefatural N° 103-2022-J-INEN, que aprueba la reconfirmación de los integrantes del "Comité Técnico de Seguridad del Paciente del Instituto de Enfermedades Neoplásicas - INEN".
- 4.21. Resolución Jefatural N°379-2022-J/INEN, se reconfirma el Equipo de Rondas de Seguridad del Paciente Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- 4.22. Resolución Jefatural N° 148-2023-J-INEN, que aprueba el "Plan de Gestión de la calidad de salud 2023" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

4.23. Resolución N° 366-15 CN/CEP, que aprueba Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS:

- **Caída:** Es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo en contra de su voluntad.
- **Cinturones de fijación:** Correas o cintas sueltas o adosadas a camilla ubicadas transversalmente al paciente, por norma deben estar dotadas de hebillas o velcro de cierre seguro y debe ser mínimo dos.
- **Cuidado de enfermería:** Abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona.
- **Entorno del paciente:** Ambiente que rodea al paciente como: factores físicos, biológicos, psicosociales, ambientales que influyen o afectan la vida y la supervivencia del cliente.
- **Evento adverso:** Todo accidente o suceso recogida de la historia clínica del paciente, que ha causado daño al paciente. El accidente puede producir un alargamiento del tiempo de hospitalización, una secuela al momento del alta, una lesión o la muerte (evento centinela), directamente ligado con la atención al paciente que al proceso de la enfermedad o a sus condiciones propias. Incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión iatrogénica u otro suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de la atención médica.
- **Evento centinela:** Es un evento adverso que produce la muerte, lesión física/psicológica grave o la pérdida permanente e importante de una función.
- **Factores de riesgo:** Elemento o condición que implica aumentar la probabilidad o posibilidad de que suceda un evento determinado.
- **Factores extrínsecos o ambientales:** Son factores presentes en el entorno inmediato en el que se mueve el paciente, que pueden facilitar las caídas o incrementar las consecuencias graves de estas.
- **Factores intrínsecos o del paciente:** Son aquellos factores asociados a la situación personal y clínica del paciente, que pueden determinar un aumento del riesgo de caídas.
- **Incidente:** Acontecimiento o situación que podría haber tenido como resultado un accidente, herida o enfermedad, pero no lo tuvo por casualidad o por una intervención oportuna. Suceso imprevisto que pudo dar lugar a un accidente y afecta a un paciente o acompañante.
- **Lesión:** Cualquier daño que deja huella material en el cuerpo humano.
- **North American Nursing Diagnosis Association (NANDA):** Es una metodología de trabajo esencial durante la parte práctica clínica de la/el enfermera/o, la cual sirve de guía en la elaboración de los diagnósticos de enfermería, necesarios para describir la salud del paciente y valorar futuros tratamientos y cuidados.
- **NIC:** El sistema de clasificación de procedimientos de enfermería, es un sistema de clasificación del cuidado que describe las actividades que la/el enfermera/o realizará como parte de la fase de planificación de la atención de enfermería, asociado con la creación de un plan de cuidados.



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emitido por Departamento de Enfermería		Implementación 2024	Versión V.1

- **NOC:** Referencia a la clasificación de resultados de enfermería, a través de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de la práctica.
- **Perfil del paciente con riesgo de caída:** Toda persona con alteración de la movilidad, alteración del estado mental asociado a agitación psicomotriz o intranquilidad psicomotora, necesidades especiales de aseo, déficit sensitivo e historial de caídas previas.
- **Prevención de caídas:** Se refiere a todas las acciones que se proporcionan al paciente a fin de evitar la precipitación del paciente al suelo en contra de su voluntad, para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno mientras este hospitalizado.
- **Reporte de enfermería:** Es un informe que se realiza a través de la comunicación verbal al finalizar el turno. Consiste en la exposición sobre todos los acontecimientos sucedidos durante el turno en el paciente.
- **Riesgo de caída:** Es la susceptibilidad aumentada para caídas que pueden causar daño físico.
- **Seguridad del entorno:** Factores físicos y psicosociales que influyen o afectan la vida y la supervivencia del usuario.
- **Seguridad del paciente:** Reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través del uso de buenas prácticas, que aseguren óptimos resultados durante la atención del paciente.
- **Sujeción mecánica o contención mecánica:** La sujeción mecánica o física es una medida terapéutica excepcional dirigida a la inmovilización parcial o generalizada de la mayor parte del cuerpo en un paciente que lo precise durante aproximadamente 30 minutos hasta conseguir el efecto de los psicofármacos y el tiempo indicado por el médico, para tratar de garantizar la seguridad de él mismo o de los demás.
- **Sujeción mecánica parcial:** Consiste en limitar la movilidad del tronco o de una extremidad, utilizada fundamentalmente para evitar caídas, arrancamientos de vías u obstrucciones posturales que dificulten el paso de la medicación.
- **Sujeción mecánica total:** Emplea sistemas de inmovilización globales que impiden la mayoría de los movimientos del paciente.
- **Valoración de enfermería:** Es una recolección de información acerca del estado fisiológico, psicológico, sociológico y espiritual de la paciente llevada a cabo por la/el enfermero.

VI. RECURSOS E INSUMOS

6.1 Recursos Humanos

- Médico especialista (Oncólogo, Intensivista, Cirujano, Radio oncólogo, Anestesiólogo, Pediatra)
- Supervisor/a I
- Supervisor/a II
- Enfermera/o Especialista
- Enfermera/o
- Técnica/o en Enfermería

Otro personal de salud:

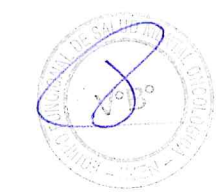
- Personal de apoyo de limpieza y servicios generales.



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

6.2. Recursos materiales:

a. Formatos de Enfermería:

- Formatos de Historia Clínica:
 - ✓ Hoja de Monitoreo de Funciones Vitales.
 - ✓ Hoja Gráfica de Funciones Vitales.
 - ✓ Hoja de Anotaciones de Enfermería – Hoja de Ingreso.
 - ✓ Hoja de Notas de Enfermería.
- Otros formatos en UPSS Hospitalización:
 - ✓ Registro de charla educativa de pacientes y familiares.
 - ✓ Registro de formatos de cambios posturales.

b. Equipamiento:

- ✓ Equipo para control de funciones vitales (tensiómetro, estetoscopio, oxímetro y termómetro.)
- ✓ Cama clínica eléctrica con barandas
- ✓ Colchón anti escaras

c. Material no fungible:

- ✓ 5 sujetadores de tela (2 para los miembros superiores, 2 para los miembros inferiores y 1 para el tórax)
- ✓ Muñequeras y tobilleras acolchadas.
- ✓ Manoplas o mitones
- ✓ Sábana para sujetar tórax
- ✓ Cinturones de fijación

e. Equipo de Protección Personal:

- ✓ Guantes quirúrgicos limpios.
- ✓ Mascarilla simple descartable.
- ✓ Mascarilla N-95.
- ✓ Gorros descartables de dama y caballero.
- ✓ Batas descartables de dama y caballero.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

7.1. Consideraciones Generales:

- La sujeción mecánica es aplicable en todas las UPSS del INEN donde existan pacientes hospitalizados como: Áreas de hospitalización de Medicina, de Cirugía, Áreas críticas, Medicina Paliativa, Centro Quirúrgico "Pre y Post anestesia -





GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

Recuperación”, Cirugía Menor, Radioterapia, Radiodiagnóstico, incluye también al Área de Pediatría en situaciones especiales, a pesar de contar con la presencia de los padres.

- En la sujeción mecánica interviene el equipo de salud: Médico/a, enfermera/o, técnico/a de enfermería.
 - El/la médico/a indica por escrito la pertinencia de la sujeción mecánica consignando en la Historia Clínica la aplicación y el retiro del procedimiento, informa a la/el paciente y a sus familiares acerca del motivo y objetivo del procedimiento, debiendo obtener el consentimiento informado autorizado por la/el paciente y/o familiar.
 - La/el enfermera/o especialista es responsable de los cuidados de enfermería, dirige la sujeción mecánica y coordina su ejecución con el personal técnico, y realiza seguimiento permanente de los procesos de sujeción mecánica a los pacientes hospitalizados en todas las UPSS.
 - El/la técnico/a en enfermería está encargado/a de la custodia y mantenimiento de los materiales de la sujeción, coopera en la ejecución y supresión de sujeción mecánica y participa en los cuidados, el control y observación del paciente.
- La sujeción mecánica debería utilizarse como medida de urgencia y como último recurso terapéutico y sólo cuando los beneficios potenciales sean mayores que el daño potencial; ya que su aplicación puede resultar en implicancias ético -legales. En caso de que no se pudiera realizar la sujeción mecánica por no contar con el permiso o consentimiento de los familiares, se procederá a solicitar permanencia de los mismos con la/el paciente.
- **Son indicaciones de sujeción mecánica:** Agitación, confusión mental, desorientación, riesgo de desplazamiento de catéteres, sondas o drenajes; paciente adulto mayor sin la compañía de familiares, autoagresión física o a los demás, alto riesgo de autoagresión que no ha mejorado con otras intervenciones.
- **Son contraindicaciones de sujeción mecánica:** Es decir no se debe utilizar en los siguientes casos:
 - Cuando exista una alternativa terapéutica diferente o de similar eficacia (ej. Uso de sedación).
 - Por simple conveniencia del equipo de salud.
 - Como sustitución al tratamiento inicial.
 - Como castigo al paciente por una trasgresión.
 - Como respuesta al rechazo del tratamiento o a otras actividades.
 - Personal sin entrenamiento en este tipo de abordaje.
- En casos de encefalopatía y cuadros confusionales que puedan empeorar por disminuir la estimulación sensorial: El personal que aborda al/el paciente deberá tener una actitud profesional, amable respetuosa de su intimidad.
- Durante la sujeción no debe haber violencia física ni verbal, evitar responder a provocaciones del paciente.
- Ubicar a la/el paciente con riesgo de agitación, desorientación en habitaciones más próximas a la estación de enfermería.

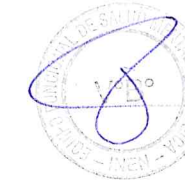




PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

Código

Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado

GT. DNCC.INEN.001

Emisor

Implementación

Versión

Departamento de Enfermería

2024

V.1

- Intentar que la sujeción dure el menor tiempo posible. El tiempo máximo establecido es de 8 horas y prolongable hasta 72 horas, según reevaluación médica.
- La finalización del procedimiento tendrá lugar tras la valoración conjunta del médico y la/el enfermera/o responsable del/la paciente:
 - La supresión o finalización de sujeción se hará de forma progresiva, pasando de una contención total a una parcial, explicando en todo momento el procedimiento a la/el paciente y a la familia.
 - La supresión de la sujeción deberá siempre figurar por escrito en la hoja de órdenes médicas y en las Anotaciones de Enfermería.
 - Si otros pacientes han presenciado el episodio de sujeción, es necesario hablar con ellos, permitiéndoles que expresen sus sentimientos al respecto y que entiendan la pertinencia de las medidas adoptadas.
 - Asegurar que las técnicas de inmovilización pueden ser retiradas fácilmente por los profesionales.
 - No cubrir la cara del/la paciente como parte del proceso terapéutico.
 - Realizar evaluación 1 vez por año mediante la revisión de los registros de historias de los/las pacientes que la han precisado.
- En caso que el/la paciente se encuentre en situación de riesgo se procederá a solicitar permanencia de familiares con el/la paciente.
- Ubicar a los/las pacientes con riesgo en habitaciones próximas a la estación de enfermería en las diferentes UPSS de la institución.

7.2. Cuidados de Enfermería en paciente hospitalizado con sujeción mecánica

A. Antes del procedimiento

Enfermera/o especialista:

- Verifica que el consentimiento informado esté debidamente firmado por el médico, familiar o cuidador/a directo/a de la/el paciente y Licenciada/o de Enfermería (Anexo N° 01).
- Recaba de la historia clínica toda la información sobre antecedentes, situación clínica actual y tratamiento que recibe el/la paciente.
- Explica a la/el paciente el método de sujeción que va utilizar y los motivos para aplicarlo; siempre que el nivel de conciencia de la/el paciente lo permita.
- Valora a la/el paciente para la ejecución del procedimiento de sujeción mecánica (cotejando con las indicaciones de sujeción mecánica).
 - Paciente con riesgo de agitación,
 - Confusión mental,
 - Desorientación,
 - Riesgo de desplazamiento de catéteres, sondas o drenajes;
 - Paciente adulto/a mayor sin la compañía de familiares,
 - Autoagresión física o a los demás,
 - Alto riesgo de autoagresión que no ha mejorado con otras intervenciones.
- Valora el aspecto físico de la/el paciente considerando:



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emitido por		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

- Zonas de presión,
- Estado de la piel,
- Limitación de la perfusión.

- Valora la existencia de contra indicaciones a la sujeción mecánica:
 - Pacientes cardiopatas, anticoagulados, epilépticos sin control, etc.
 - Cuando exista una alternativa terapéutica diferente o de similar eficacia (ej. Uso de sedación).
 - Por simple conveniencia del equipo de salud.
 - Como sustitución al tratamiento inicial.
 - Como castigo a la/el paciente por una trasgresión.
 - Como respuesta al rechazo del tratamiento o a otras actividades.
 - Personal sin entrenamiento, en este tipo de abordaje.
 - En casos de encefalopatía y cuadros confusionales que puedan empeorar por disminuir la estimulación sensorial.
- Brinda consejería a la familia o cuidador/a respecto al procedimiento a realizar con sus beneficios y/o limitaciones. (Anexo N°3)
- Identifica a los miembros del equipo para la sujeción mecánica (mínimo 3 personas)
- Verifica y comprueba el correcto estado de equipos y materiales a usar.
- Retira del entorno de la/el paciente cualquier objeto potencialmente peligroso.
- Se coloca EPP, siguiendo normativa.
- Realiza lavado de manos según normativa vigente.
- Realiza monitoreo de funciones vitales.
- Explica a la/el paciente que todas sus necesidades serán atendidas.
- Indica al personal técnico en enfermería para su participación en la sujeción mecánica (2 a 4 según la necesidad) y brinda pautas específicas.

B. Durante el procedimiento

Enfermera/o especialista:

- Dirige la sujeción mecánica y coordina su ejecución con el personal técnico.
- Realiza procedimiento en sujeción mecánica según fluxograma (Anexo N° 02).
- Mantiene la comunicación verbal con la/el paciente, dando tiempo para aceptar las demandas verbales, para que colabore y se recueste en la cama. Si no accede y el/la paciente se muestra poco colaborador/a, agresivo/a o negativo/a se procederá a reducirle.
 - Para la reducción se encarga a cada persona de cada extremidad y otra de la cabeza. Se sujetará a nivel de los hombros, antebrazos y por encima de las rodillas y tobillos. Un quinto miembro controla la cabeza cuidando que no se golpee.
 - Mientras se realice la sujeción, evitar hablar con el/la paciente, y sea una única persona la que dirija a la/el paciente, para evitar todo lo que pueda surgir en comentarios críticos o provocativos hacia el/la paciente.



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

- Coloca a la/el paciente en una cama clínica con barandas manteniendo una posición anatómica correcta, con la cabeza ligeramente levantada (entre 30° y 45°) para prevenir posible aspiración pulmonar y disminuir sus sentimientos de indefensión.
- Procede a la sujeción completa o parcial indicada:
 - **En caso de sujeción completa:** Se inmoviliza el tronco, los 2 miembros inferiores y los 2 miembros superiores.
 - **En caso de sujeción parcial:** Se inmoviliza el tronco y los 2 miembros superiores. Se coloca primero el cinturón ancho abdominal y después las dos extremidades de forma diagonal: brazo izquierdo y pierna derecha o brazo derecho y pierna izquierda. (Las piernas deben sujetarse extendidas y ligeramente abiertas para sujetarlas por los tobillos. Los brazos extendidos a lo largo del cuerpo y separados ligeramente de éste, para sujetarlos por las muñecas.
- Toma en cuenta la aplicación de los dispositivos de sujeción:
 - Coloca la muñequera a la/el paciente, ajustando y fijando las cintas a ambos lados del marco de la cama (Nunca a las barandillas)
 - La sujeción de las muñecas, debe permitir la perfusión endovenosa y cierta movilidad de las extremidades.
 - En caso de sujeción abdominal: Coloca el cinturón alrededor de la cintura de la/el paciente y cruza las cintas por detrás.
 - Anuda las cintas a ambos lados del bastidor de la cama. Nunca a las barandillas. El/la paciente podrá girar a cada lado 90° sin peligro de caída.
 - En sujeción del tronco: Sujeta el tronco con un cinturón a la cama, teniendo cuidado de su correcta colocación para evitar excesiva compresión o deslizamientos que puedan ocasionar lesiones (dificultarle la respiración, estrangulación).
- Comprueba y revisa cada uno de los puntos de sujeción controlando el grado de presión 2 cm por debajo de los dedos, para evitar daños en la piel o problemas por compresión excesiva.
- Explica a la/el paciente que todas sus necesidades serán atendidas y se realizarán visitas periódicas por parte del personal de enfermería.
- Colocación de mitones o manoplas para evitar manipulación por parte de los pacientes, de catéteres, sondas nasogástricas, sonda Foley entre otros.

C. Después del procedimiento

Enfermera/o especialista:

- Realiza la valoración continua del estado neurológico de la/el paciente a fin de encaminar a resolver cualquier eventualidad que pudiera surgir, informando permanentemente a los/las médicos/as encargados/as de la/el paciente.
- Personal profesional de enfermería controla y vigila:

- Estado general de la/el paciente.
- Actitud ante la sujeción.
- Nivel de conciencia.





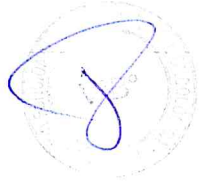
GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

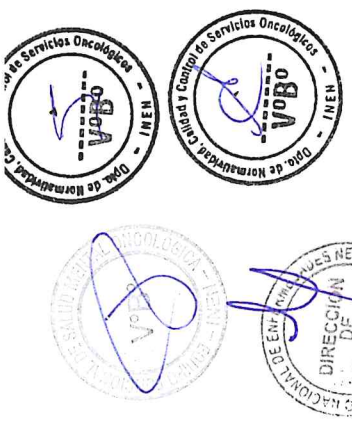
- Monitoriza funciones vitales en cada turno y registra en Anexo N° 4.
- Zonas de sujeción: valora la compresión vascular (arterial y venosa), nerviosa y articular (pulsos periféricos, temperatura, coloración, entumecimiento y movilidad de los miembros), lesiones por fricción, etc.
- Revisa la sujeción y cada miembro debe ser liberado de la restricción al menos una vez cada 2 horas.
- Nivel de agitación, agresividad y ansiedad:
 - Por presencia de las complicaciones de la sujeción mecánica: tromboembolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, broncoaspiraciones, asfixia, lesiones, muerte súbita.
 - Las necesidades básicas: alimentación, hidratación, eliminación, higiene, etc.
 - La alimentación durante la sujeción, sugiriendo una dieta de fácil deglución.

- Mantiene relación asertiva con el/la paciente en todo momento.
- Supervisa la ingesta de líquidos y la diuresis, así como los cuidados mínimos de higiene personal, cambios posturales y evaluación en las zonas de contacto con las muñequeras de sujeción y piel.
- Descarta el material utilizado e higieniza sus manos según normativa vigente.
- Registra el procedimiento, cuidados proporcionados y hallazgos significativos en las notas de enfermería. (Anexo N°7)
- Después del periodo de sujeción es necesario hablar con el/la paciente permitiéndole que exprese sus sentimientos y emociones al respecto.
- Debido al riesgo de atragantamiento (ya sea por los fármacos administrados y/o por la limitación de la movilidad), hay que vigilar la alimentación durante la sujeción.
- Valora si precisa dieta de fácil deglución y vigila la ingesta y aporte de líquidos.
- La sujeción debe permitir administrar perfusión intravenosa.
- Procura crear un ambiente confortable en la habitación. A ser posible un/una paciente con sujeción deberá estar en una habitación lo más cercana posible al control de enfermería.
- Si otros pacientes han presenciado el episodio de sujeción, es necesario hablar con ellos después de la crisis, permitiéndoles que expresen sus sentimientos al respecto y que entiendan la pertinencia de las medidas adoptadas.
- Asegurar que las técnicas de inmovilización pueden ser retiradas fácilmente por los/las profesionales.

7.3. Sujeción mecánica en braquiterapia:

- Paciente por lo general está consciente (grado de dependencia I), pero por riesgo de caídas se indica sujeción mecánica.
- Las camillas son del ancho de las de traslado de paciente de emergencia, sin barandas, para que ingrese un arco en C para la toma de placas.
- Explicarle a la/el paciente y/o familia el motivo de la sujeción.
- La/el enfermera/o procede a colocar a la/el paciente en camilla; dejando constancia escrita de su aplicación y justificación en la hoja de consentimiento informado.



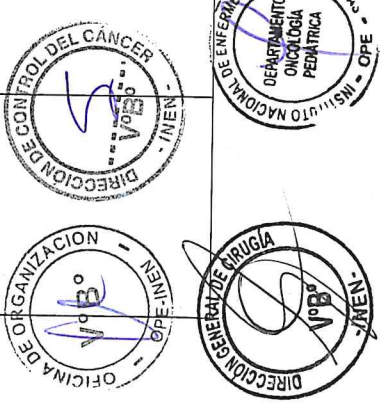


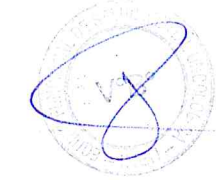
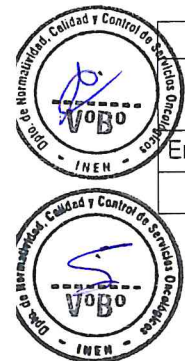
GUÍA TÉCNICA		Código
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001
Emisor	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

4. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCEDIMIENTO DE SUJECCIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO.

Diagnóstico de Enfermería -NANDA	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC																																																																								
<p>Dominio 11: Seguridad/Protección</p> <p>Clase 2: Lesión física</p> <p>Diagnóstico: (00303) Riesgo de caída en adultos r/c confusión aguda</p>	<p>Toma de decisiones (0906)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1405) Control de impulsos</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1413) Estado de seguridad.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1911) Conducta de seguridad personal</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1403) Control de pensamiento distorsionado.</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1402) Control de la ansiedad</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	(1405) Control de impulsos	x					(1413) Estado de seguridad.	x					(1911) Conducta de seguridad personal		x				(1403) Control de pensamiento distorsionado.	x					(1402) Control de la ansiedad			x			<p>(6486) Manejo ambiental: Seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los riesgos respecto de la seguridad en el ambiente (físicos, biológicos y químicos). - Eliminar los factores de peligro del ambiente, cuando sea posible. - Identificar las necesidades de seguridad, según la función física y cognoscitiva y el historial de conducta del paciente. - Utilizar dispositivos de protección (restricción física) para aumentar la seguridad del ambiente. <p>(6610) Identificación de riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instaurar una valoración de riesgos mediante instrumentos fiables y válidos. - Modificar el ambiente para minimizar riesgos. - Utilizar dispositivos de restricción de las zonas y ambientes que puedan convertirse en situaciones peligrosas, especialmente durante la noche. - Determinar la presencia y calidad del apoyo familiar. - Determinar el cumplimiento con los tratamientos médicos y de cuidados. - Planificar las actividades de disminución de riesgos. <p>(4920) ESCUCHA ACTIVA:</p>	<p>- Caídas. - Fracturas.</p>	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1405) Control de impulsos</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1413) Estado de seguridad.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>(1911) Conducta de seguridad personal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1403) Control de pensamiento distorsionado.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1402) Control de la ansiedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	(1405) Control de impulsos			x			(1413) Estado de seguridad.					x	(1911) Conducta de seguridad personal				x		(1403) Control de pensamiento distorsionado.				x		(1402) Control de la ansiedad					x	<p>Logro NOC Diana Escala de Lickert</p>
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
(1405) Control de impulsos	x																																																																												
(1413) Estado de seguridad.	x																																																																												
(1911) Conducta de seguridad personal		x																																																																											
(1403) Control de pensamiento distorsionado.	x																																																																												
(1402) Control de la ansiedad			x																																																																										
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																																								
(1405) Control de impulsos			x																																																																										
(1413) Estado de seguridad.					x																																																																								
(1911) Conducta de seguridad personal				x																																																																									
(1403) Control de pensamiento distorsionado.				x																																																																									
(1402) Control de la ansiedad					x																																																																								

Puntuación Diana:
 G: Gravemente comprometido.
 S: Severamente comprometido.
 M: Moderadamente comprometido.
 L: Levemente comprometido.
 N: Normal.





GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

- La contención física considera la inmovilización de tronco y piernas, con los brazos libres.
 - Comprobar cada hora las sujeciones para mantener la comodidad y seguridad de la/el paciente.
- **Supervisor/a I y II:**
- Aplica la Lista de verificación para el cumplimiento de la Guía Técnica.



PERU

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001
Emisor	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

<ul style="list-style-type: none"> - Mostrar interés en el paciente. - Hacer preguntas o utilizar frases que animen a expresar sentimientos y preocupaciones. - Centrarse completamente en la interacción eliminando prejuicios, presunciones, preocupaciones personales y otras distracciones. - Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados, así como el contenido de la conversación. 	<p>(5820) DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad. - Instruir al paciente sobre técnicas de relajación. - Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones. - Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad. - Crear un ambiente que facilite la confianza. - Animar la manifestación de sentimientos y percepciones. <p>(5880) TÉCNICAS DE RELAJACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener la calma de forma deliberada. - Facilitar la respiración lenta, profunda e intencionadamente. - Reducir o eliminar estímulos que crean miedo o ansiedad. <p>Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si procede.</p>
--	--



PERU

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001
Emisor	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

<ul style="list-style-type: none"> - Mostrar interés en el paciente. - Hacer preguntas o utilizar frases que animen a expresar sentimientos y preocupaciones. - Centrarse completamente en la interacción eliminando prejuicios, presunciones, preocupaciones personales y otras distracciones. - Escuchar por si hay mensajes y sentimientos no expresados, así como el contenido de la conversación. 	<p>(5820) DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad. - Instruir al paciente sobre técnicas de relajación. - Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones. - Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad. - Crear un ambiente que facilite la confianza. - Animar la manifestación de sentimientos y percepciones. <p>(5880) TÉCNICAS DE RELAJACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener la calma de forma deliberada. - Facilitar la respiración lenta, profunda e intencionadamente. - Reducir o eliminar estímulos que crean miedo o ansiedad. <p>Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad, si procede.</p>
--	--



PERÚ

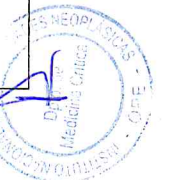
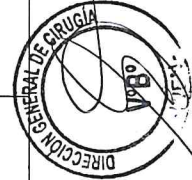
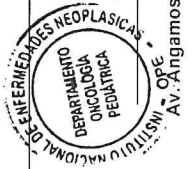
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001
Emisor	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

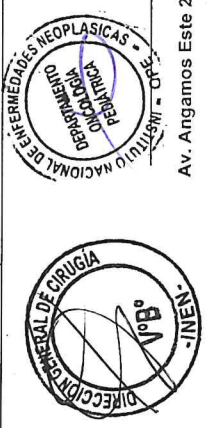
Diagnóstico de Enfermería-NANDA	Indicador NOC	Indicador NIC	Complicaciones	Grado de dependencia	Logro NOC Diana Escala de Lickert																																																												
<p>11: Dominio Nutrición. Clase 2: Ingestión.</p> <p>Diagnóstico: (00038) Riesgo de trauma físico t/c de estado de seguridad: lesión física</p>	<p>Toma de decisiones (0906)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1913) Estado de seguridad: Lesión física</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(908) Memoria</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1402) Control de la ansiedad</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1405) Control de impulsos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	(1913) Estado de seguridad: Lesión física	X					(908) Memoria	X					(1402) Control de la ansiedad	X					(1405) Control de impulsos						<p>(6610) Identificación de riesgos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica al paciente con los siguientes riesgos; agitación, desorientación, agresividad, en crisis aguda, paciente adulto mayor). - Valora el aspecto físico del paciente (considerando zonas de presión, estado de la piel, limitación de la perfusión). - Explica a la familia o cuidador respecto al procedimiento a realizar con sus beneficios y/o limitaciones. <p>(6486) Manejo ambiental: Seguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eliminar factores de peligro del ambiente. - Escucha activa. - Utilizar barandas laterales de longitud y altura para evitar caídas de la cama. <p>(6580) Sujeción física</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar al paciente a la cama manteniendo una posición anatómica correcta, levantando la cabeza entre 30° y 45°. - La colocación de los sujetadores se realiza en orden empezando por la cintura miembros superiores y terminando en los miembros inferiores si la sujeción es completa o total, si es parcial solo se sujetará el tronco y las extremidades superiores. - Comprueba y revisa cada uno de los puntos de sujeción controlando el grado de presión 2 cm por debajo de los dedos. - Cubrir zonas de inserción de catéteres, sondas nasogástricas, sonda Foley para evitar su manipulación por parte de los pacientes. - Identificar al paciente con riesgo de agitación, desorientación en habitaciones más próximas a la estación de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> - Infecciones. - Hemorragias - Daños en el sistema nervioso o en el cerebro. 	II	<p>Mantener: 4 leve Aumentar: 5 Normal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Escala Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1913) Estado de seguridad: Lesión física</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(908) Memoria</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1402) Control de la ansiedad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(1405) Control de impulsos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntuación Diana:</p> <p>G: Gravemente comprometido. S: Severamente comprometido. M: Moderadamente comprometido</p>	Escala Indicadores	G	S	M	L	N	(1913) Estado de seguridad: Lesión física		X				(908) Memoria		X				(1402) Control de la ansiedad		X				(1405) Control de impulsos					
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																												
(1913) Estado de seguridad: Lesión física	X																																																																
(908) Memoria	X																																																																
(1402) Control de la ansiedad	X																																																																
(1405) Control de impulsos																																																																	
Escala Indicadores	G	S	M	L	N																																																												
(1913) Estado de seguridad: Lesión física		X																																																															
(908) Memoria		X																																																															
(1402) Control de la ansiedad		X																																																															
(1405) Control de impulsos																																																																	





GUÍA TÉCNICA		Código
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001
Emisor	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

Diagnóstico de Enfermería	Indicador NOC	Intervención NIC	Complicaciones	Grado de Dependencia	Logro del NOC																									
					Diana – Escala de Likert	N R A F S 1 2 3 4 5																								
11: Detección del Riesgo: 1908 Dominio Seguridad/Protección. Clase 02: Lesión física. Riesgo de lesión por presión (00249) r/c inmovilidad.	<table border="1"> <tr> <td>N 1</td><td>R 2</td><td>A 3</td><td>F 4</td><td>S 5</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	N 1	R 2	A 3	F 4	S 5							x							x							Prevención de lesión por presión (3540). ✓ Utilizar la escala de BRADEN en la valoración de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo del individuo. ✓ Eliminar la humedad excesiva de la piel causadas por la transpiración, drenajes e incontinencia. ✓ Controlar la movilidad y la actividad del paciente. ✓ Asegurar una nutrición adecuada, especialmente proteínas. ✓ Mantener al paciente en una posición semifowler no mayor de 30°.	✓ Lesiones por presión.	✓ III – IV	Mantener a 3: Menor riesgo Aumentar a 1: Mayor riesgo
		N 1	R 2	A 3	F 4	S 5																								
			x																											
					x																									
Vigilar las fuentes de presión, fricción y cizallamiento. ✓ Realizar cambios posturales cada 2 horas según reloj preventivo de lesiones por presión.					Reconoce signos y síntomas que indican riesgo																									
Educación para la salud (5510). ✓ Educar al paciente, familia y/o cuidador primario en valoración y manejo de riesgos. ✓ Identificar al cuidador primario para su respectiva educación. ✓ Identificar y aplicar factores de protección internos y externos que disminuyan el riesgo de presentar lesiones por presión.					Identifica los posibles riesgos para la salud Realiza auto examen en los intervalos recomendados Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades																									
					Realiza auto examen en los intervalos recomendados Utiliza los recursos sanitarios de acuerdo a sus necesidades																									
					Puntaje: N: Nunca demostrado R: Raramente demostrado A: A veces demostrado F: Frecuentemente demostrado S: Siempre demostrado																									

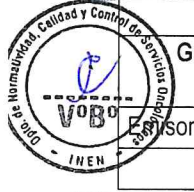




PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



Handwritten signature



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Elaborador		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

7.5. Indicadores:

PORCENTAJE DE CONSEJERÍAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON SUJECIÓN MECÁNICA	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de consejería sobre sujeción mecánica en el paciente hospitalizado
Objetivo	Conocer el número de consejerías realizadas por el personal de Enfermería.
Relación Operacional	Número de consejerías de enfermería en pacientes hospitalizados con sujeción mecánica x 100 Total de pacientes hospitalizados con sujeción mecánica
Fuente de Datos	Numerador: Formato de consejería de enfermería Denominador: Registro diario de atención
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica porcentaje de consejerías en pacientes hospitalizados con sujeción mecánica
Estándar Propuesto	100%

PORCENTAJE DE PERSONAL DE ENFERMERIA QUE CONOCE LAS IMPLICANCIAS ETICO LEGALES DEL PROCEDIMIENTO DE SUJECION MECANICA	
Concepto	Sirve para establecer el promedio del personal que conoce las implicancias ético legales del procedimiento de sujeción mecánica
Objetivo	Conocer la cantidad de personal que conoce las implicancias ético legales del procedimiento de sujeción mecánica
Relación Operacional	Número de personal que conoce las implicancias ético legales del procedimiento de sujeción mecánica x 100 Total del personal de enfermería de un determinado servicio
Fuente de Datos	Numerador: Personal de salud Denominador: Registro de asistencia
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica el promedio de personal que conoce las implicancias ético legales del procedimiento de sujeción mecánica
Estándar Propuesto	100%.

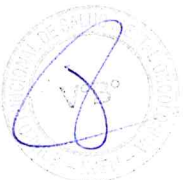




PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

PORCENTAJE DE CONSEJERÍA A FAMILIARES ACERCA DEL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de consejería a familiares que conocen acerca del procedimiento de sujeción mecánica de pacientes hospitalizados.
Objetivo	Conocer el número de consejerías realizadas por el personal de enfermería a los familiares de pacientes hospitalizados con sujeción mecánica
Relación Operacional	$\frac{\text{Número de consejerías a familiares de los pacientes hospitalizados con sujeción mecánica} \times 100}{\text{Total de pacientes hospitalizados con sujeción mecánica}}$
Fuente de Datos	Numerador: Formato de consejería de enfermería Denominador: Registro diario de atención
Periodicidad	Mensual
Interpretación	El resultado indica porcentaje de familiares que conocen el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado
Estándar Propuesto	100%

VIII. ANEXOS:

- **Anexo N° 01:** Flujograma de Procedimiento de Enfermería: Sujeción/contención mecánica en pacientes del INEN.
- **Anexo N° 02:** Formato Monitoreo de Funciones Vitales.
- **Anexo N° 03:** Formato Hoja Gráfica – Funciones Vitales.
- **Anexo N° 04:** Anotaciones de Enfermería – Hoja de ingreso.
- **Anexo N° 05:** Notas de Enfermería.
- **Anexo N° 06:** Formato de cambios posturales- Formato de movilización del paciente por personal responsable y/o encargado.
- **Anexo N° 07:** Formato de registro y reporte de incidentes y eventos adversos en INEN.
- **Anexo N° 08:** Lista de verificación del cumplimiento de la guía técnica: Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado.



PERÚ

Sector Salud

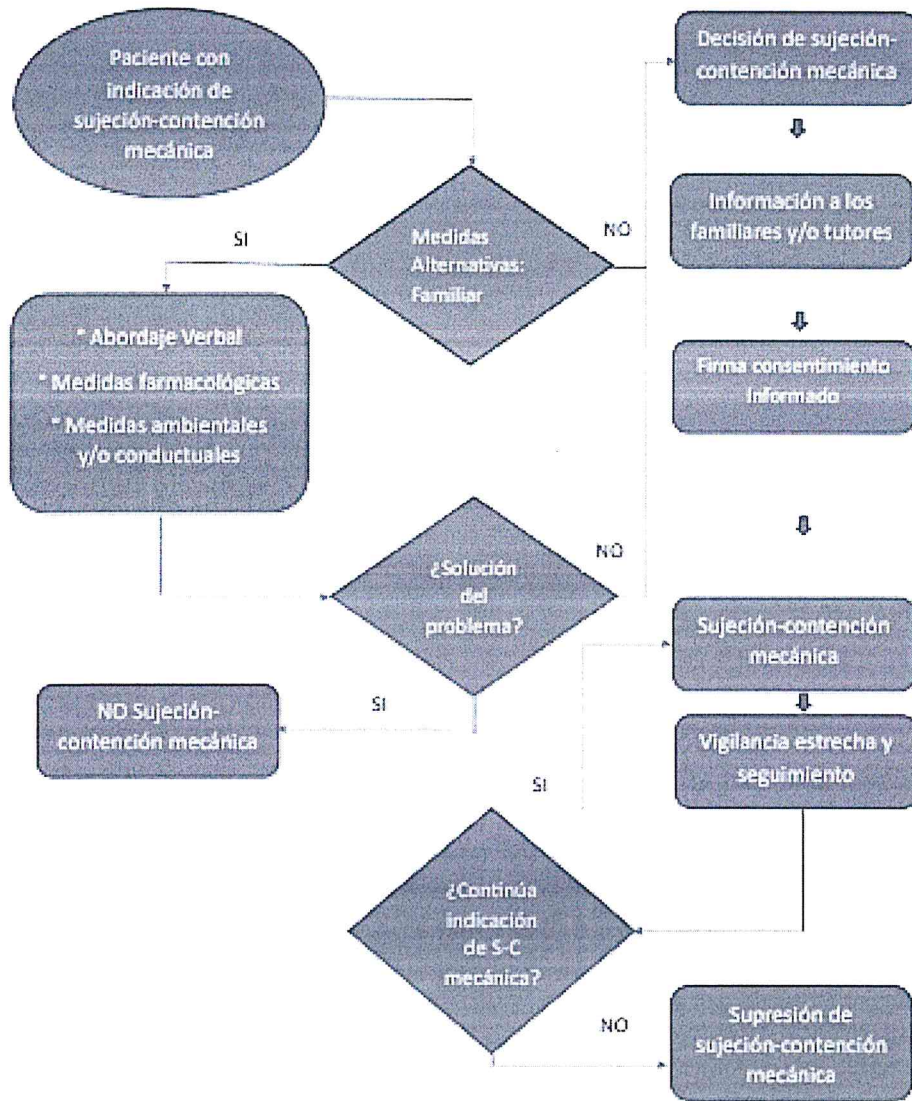
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Supervisor	Departamento de Enfermería	Implementación	Versión
		2024	V.1

ANEXO N° 01

FLUJOGRAMA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA: SUJECCIÓN/CONTENCIÓN MECÁNICA EN PACIENTES DEL INEN





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA	Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado	GT. DNCC.INEN.001	
Elaborador	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

ANEXO N° 03

HOJA GRÁFICA – FUNCIONES VITALES

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

HOJA GRÁFICA - FUNCIONES VITALES

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ CAMA N°: _____

FECHA	DIAS DE HOSPITAL			M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N																							
	PA	PULS	TEMP																								
25			41°																								
20			40°																								
15			39°																								
10	140		38°																								
5	130		37°																								
			120																								
			35°																								
RES.P	110																										
60	100																										
50	90																										
40	80																										
30	70																										
20	60																										
15	55																										
Drenaje																											
Redon																											
Orina																											
Vomito																											
Heces																											
Total																											
Oral																											
Parenteral																											
Total																											
Balance Hidrico																											
Peso																											
Talla																											

IMPRESA INEN COD: 475100019867

FUENTE: FORMATO HOJA GRÁFICA-CONTROL DE FUNCIONES/ CÓDIGO: 475100019867/ CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRESA: INEN.





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

Código

Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado

GT. DNCC.INEN.001

Elaborador

Implementación

Versión

Departamento de Enfermería

2024

V.1

ANEXO Nº 04

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS



Dirección de Enfermería



ANOTACIONES DE ENFERMERÍA-HOJA DE INGRESO

Nombres y Apellidos:..... Cama:.....

Sexo (M) (F) Estado Civil C D Conv.

Edad Religión

Ingreso de Emergencia Consulta Ext. Transferencia de:

Ingresó: Caminando En Camilla Silla de Ruedas

Viene con: Historia Clínica Placas de Rx.

Aspecto: General BEG REG MEG

Nutricional BEN REN MEN

Hidratación BEH REH MEH

Nivel de conciencia Lúcido Somnoliento Estupor

Orientado en: Tiempo Espacio Persona

Comunicación verbal Acusia Transt. Visuales

Motivo de Ingreso

Diagnóstico Médico:

Alergias Desconoce SI NO SI

Prótesis NO SI

Medicación:

Medicación:

Fármaco	Dosis	Vía	Motivo

Condición Funcional Reposo Absoluto Reposo Relativo Se moviliza solo

Situación Motora Conservada Ausente Alterada

Desambulación Independiente Requiere Asistencia Imposibilitado

Ingesta Independiente Requiere Asistencia SNG NPO

Sueño: Conservado Alterado:

Apetito: Conservado Disminuido Aumentado Ausente

Diuresis: Conservado Disminuido Aumentado Ausente

Deposición: Frecuencia Cada Palidez Cianótica Icteria

Piel: Normal Otra

Turgencia Normal Disminuida

Edema No Si Ubicación

Lesiones No Si Ubicación

Pulso Fuerte Normal Débil Regular

Pupilas Isocóricas Midriasis Miosis

Ojos Normales Otro

Occlusiones Normales Lesiones

Ob. Resp. Ninguno Disnea Polipnea Oxigenoterapia

Ventilación Asistida Infección Asma Congestión

Traqueostomía

Diagnóstico de atención

Plan de atención

1 _____

2 _____

3 _____

Fecha:..... Enfermera:.....

FUENTE: ANOTACIONES DE ENFERMERIA-HOJA DE INGRESO/ CÓDIGO: 475100019797/CLASIFICADOR: 2.3.199.13 / IMPRENTA: INEN.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Este 2520, Lima - 34 Telf.: 201-6500 .Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdenf@inen.sld.pe



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

Código

Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado

GT. DNCC.INEN.001

Elaborador

Implementación

Versión

Departamento de Enfermería

2024

V.1

ANEXO N° 06

FORMATO DE CAMBIOS POSTURALES

FORMATO DE MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE POR PERSONAL RESPONSABLE Y/O ENCARGADO

NOMBRE DE PACIENTE: _____ CAMA N°: _____
UBICACIÓN DE LPP: _____ HCL: _____ E.F.ENF: _____

Table with 7 columns: FECHA, HORA, NOMBRE Y APELLIDO DEL PERSONAL, TIPO DE CAMBIO POSTURAL, FIRMA, OBSERVACIÓN, ENFERMERA RESPONSABLE. It is divided into Diurno and Nocturno sections.

FUENTE: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA – INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Este 2520, Lima – 34 Telf.: 201-6500 .Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdenf@inen.sld.pe



Handwritten signature



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Elaborador		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

ANEXO N° 07

FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS EN INEN UBICACIÓN DE ACCESO A LA PLATAFORMA

A continuación, se describe los pasos a seguir para que ubique y obtenga el acceso a la Plataforma Web Pacientes – Resultados.

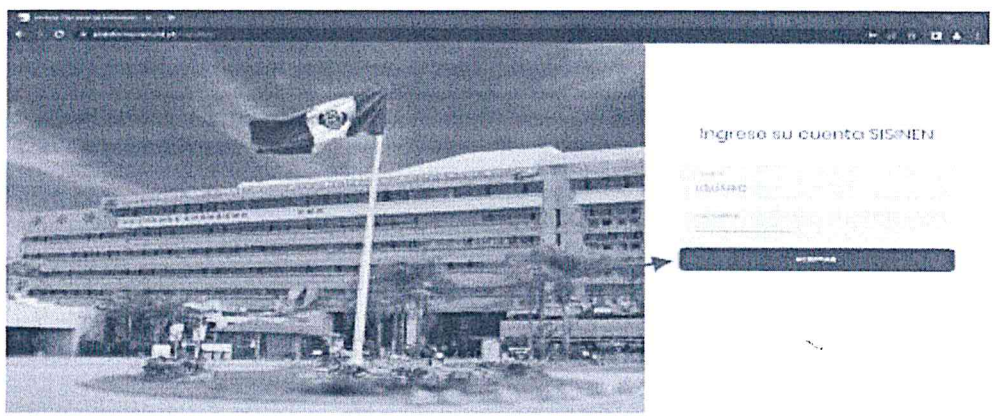
1. En el Escritorio de trabajo Ud., podrá encontrar el siguiente acceso directo y de click dos veces sobre el:



2. Según el navegador predeterminado de su Sistema Operativo, le mostrará la página de registro del aplicativo web INENWEB:



3. Ingrese su usuario y contraseña de su cuenta SISINEN y de click en el botón ACEPTAR:



(*NOTA: En caso Ud. no cuente con las credenciales o tenga inconveniente con las mismas, reporte la incidencia al personal dependiente.



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

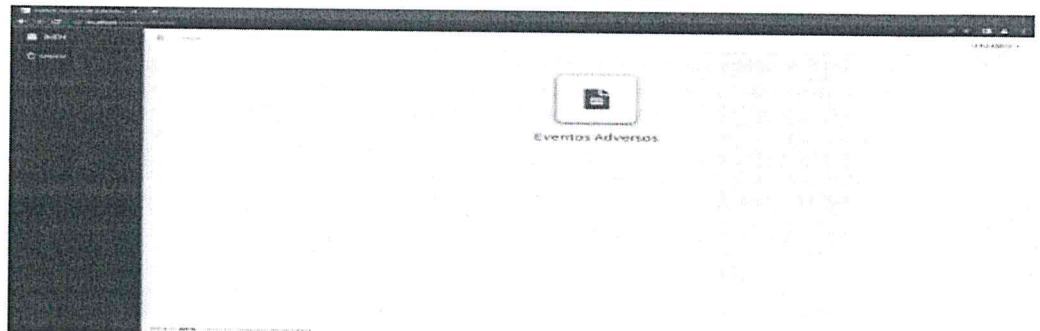


GUÍA TÉCNICA	Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado	GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Implementación	Versión
Departamento de Enfermería	2024	V.1

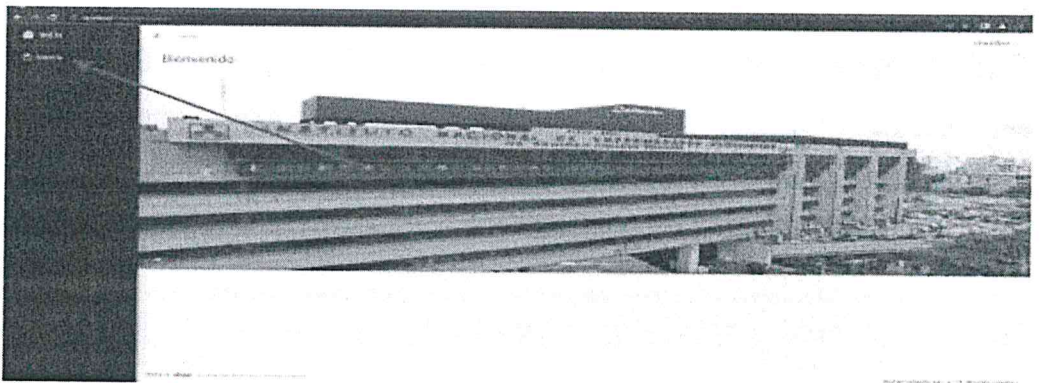
4. Si sus credenciales son válidas, el aplicativo web le mostrará la página principal:



6. Automáticamente la plataforma web le mostrará los programas a los cuales Ud. tiene acceso, de click sobre el programa Eventos Adversos:



[*NOTA: En caso Ud. no cuente con acceso al programa o tenga inconveniente con las mismas, reporte la incidencia al personal correspondiente.



[*NOTA: En caso Ud. no cuente con acceso al módulo o tenga inconveniente con las mismas, reporte la incidencia al personal correspondiente.

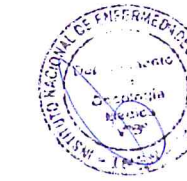
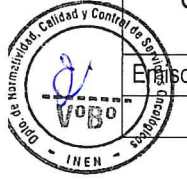




PERÚ

Sector Salud

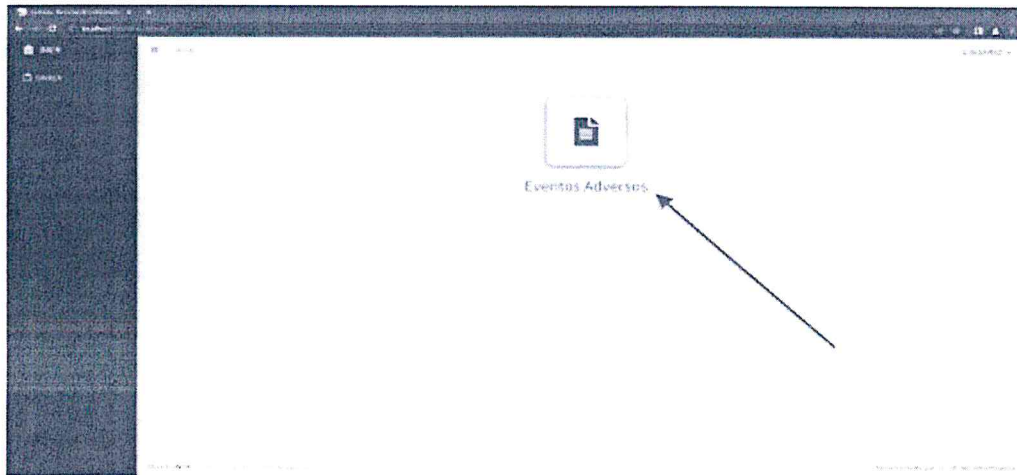
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Elaborador		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

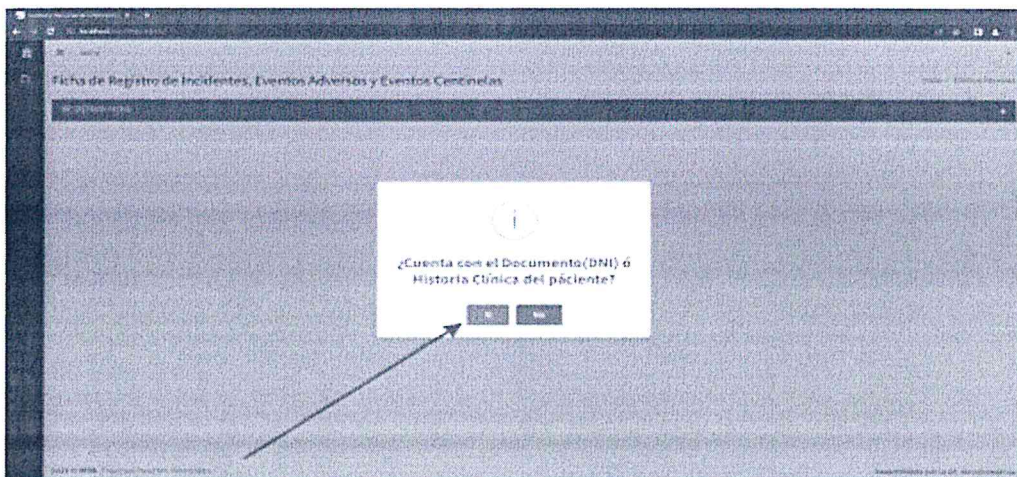
A continuación, se presentan los pasos a seguir para registrar una ficha de una Incidencia, Evento Adverso o Evento Centinela que involucre a un paciente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN):

1. Ingrese al programa **Eventos Adversos**:



(*NOTA: En caso Ud. no cuente con acceso al módulo o tenga inconveniente con las mismas, reporte la incidencia al personal correspondiente.

2. De click en el botón **SI** de la ventana de confirmación que el aplicativo web mostrará automáticamente:



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

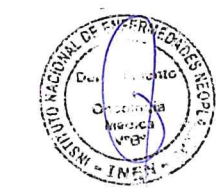
Av. Caceres 2520, Lima - 34 Telf.: 201-6500 .Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdenf@inen.sld.pe



PERÚ

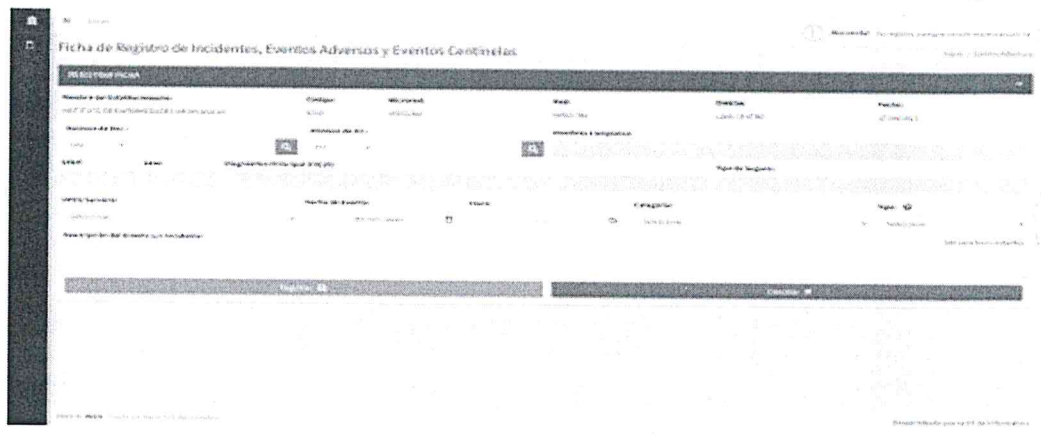
Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

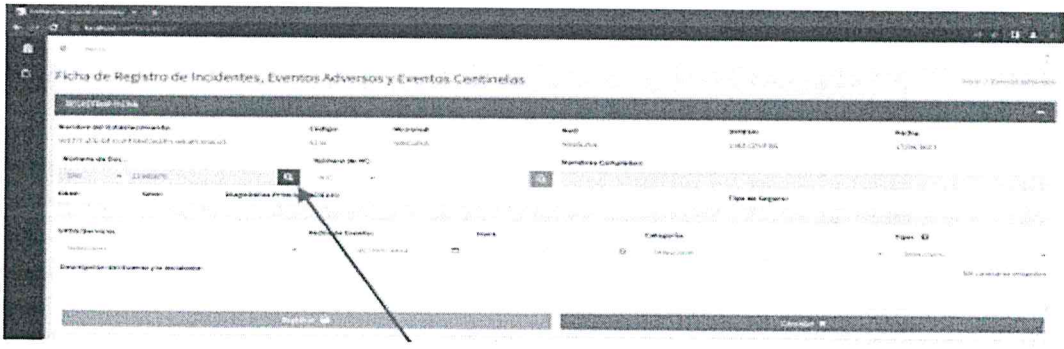


GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emissor		Implementación	Versión
Departamento de Enfermería		2024	V.1

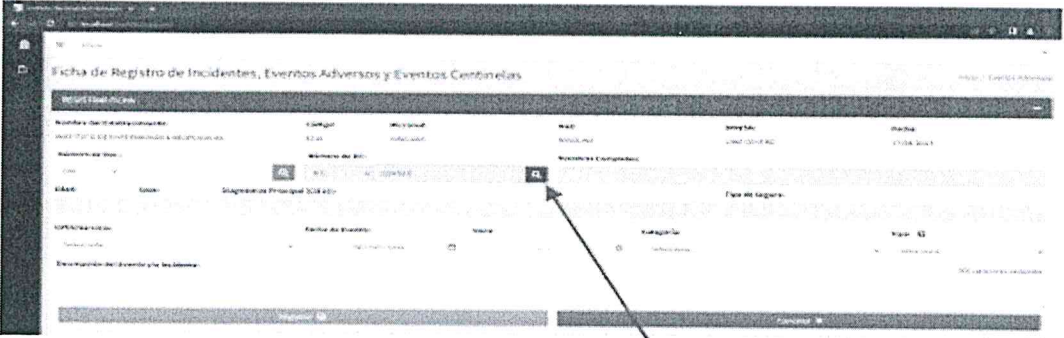
3. El aplicativo mostrará automáticamente el formulario para realizar el nuevo registro:



4. Seleccione el Tipo de Documento o Tipo de Historia Clínica del paciente según el tipo de búsqueda que desea realizar; a continuación, digite el Número del Documento y de click en el botón Buscar:



(*NOTA: Esta imagen hace referencia a una búsqueda por Documento de Identidad.



(*NOTA: Esta imagen hace referencia a una búsqueda por Historia Clínica.



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

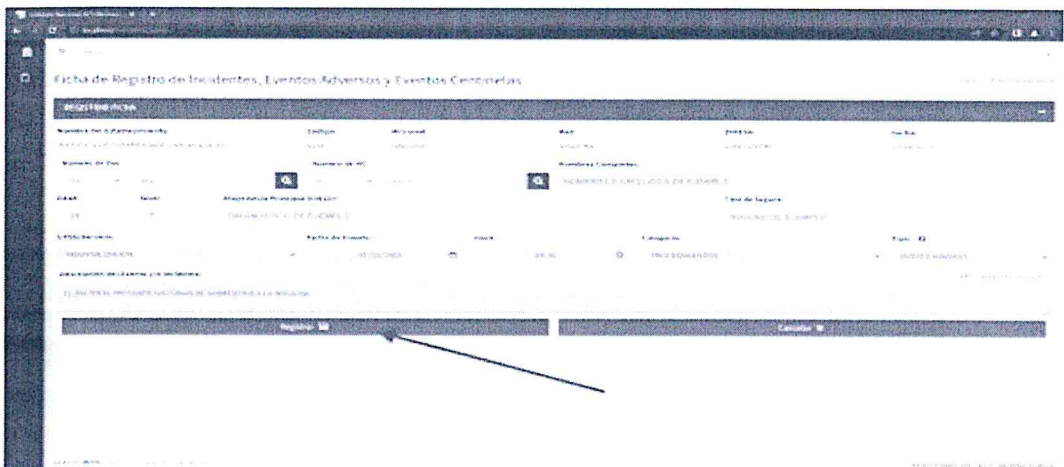


GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Emisor	Implementación	Versión	
Departamento de Enfermería	2024	V.1	

5. El aplicativo web recuperará automáticamente los datos del paciente:



6. Seleccione el campo **UPSS/Servicio**, ingrese o seleccione la **Fecha de Evento**, ingrese o seleccione la **Hora**, seleccione la **Categoría**, seleccione el **Tipo**, ingrese la **Descripción del Evento y/o Incidente** y por último de click en el botón Registrar:



6.1. Si Ud. seleccionó la opción "Otros" en el campo **Categoría**, el aplicativo web mostrará el campo **Especifique**, digite la categoría del evento conjuntamente con los demás campos y de click en el botón Registrar:

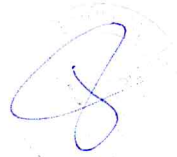




PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

Código

Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado

GT. DNCC.INEN.001

Elaborador

Implementación

Versión

Departamento de Enfermería

2024

V.1

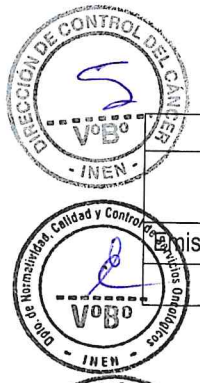
ANEXO N° 08

LISTA DE VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA GUÍA TÉCNICA: GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL PROCEDIMIENTO DE SUJECIÓN MECÁNICA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO

ANTES DEL PROCEDIMIENTO	CUMPLE	
	SI	NO
Da la bienvenida y se identifica con el paciente		
Verifica que el consentimiento informado esté debidamente firmado por el médico y familiar o cuidador directo del paciente		
Recaba de la historia clínica toda la información sobre antecedentes y situación clínica actual		
Explica al paciente el método de sujeción, siempre que el nivel de conciencia lo permita		
Valorar al paciente antes de la ejecución del procedimiento de sujeción mecánica		
Brindar consejería a la familia o cuidador respecto del procedimiento a realizar con sus beneficios y/o limitaciones		
Realizar el procedimiento de sujeción mecánica según flujograma		
Identifica a los miembros del equipo para la sujeción mecánica		
Verifica y comprueba el correcto estado de equipos y materiales a usar		
Retirar del entorno del paciente cualquier objeto peligroso		
Se higieniza las manos según norma vigente y se coloca EPP		
Monitoreo de funciones vitales		
Determina el grado de dependencia		
DURANTE EL PROCEDIMIENTO		
Se higieniza las manos según norma vigente y se coloca EPP		
Verifica las indicaciones prescritas en la hoja terapéutica		
Mantener la comunicación verbal con el paciente		
Colocar al paciente en una cama clínica con barandas manteniendo una posición anatómica correcta		
Proceder a la sujeción mecánica completa o parcial		
Tomar en cuenta la aplicación de los dispositivos de sujeción		
Comprobar y revisar cada uno de los puntos de sujeción		
Explicar al paciente que todas sus necesidades serán atendidas y se realizara visitas periódicas por parte del personal de enfermería		
Colocar manoplas para evitar la manipulación de dispositivos invasivos		
DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO		
Se higieniza las manos según norma vigente y se coloca EPP		
Realiza la valoración continua cada 2 horas al paciente		
Controla y vigila al paciente		
Descarta el material utilizado e higieniza sus manos		

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Este 2520, Lima - 34 Telf.: 201-6500 .Web: www.inen.sld.pe e-mail: mesadepartesdenf@inen.sld.pe



GUÍA TÉCNICA		Código	
Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado		GT. DNCC.INEN.001	
Departamento de Enfermería		Implementación	Versión
		2024	V.1

IX. BIBLIOGRAFIA

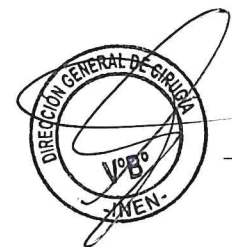
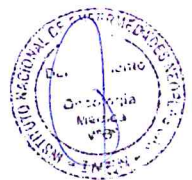
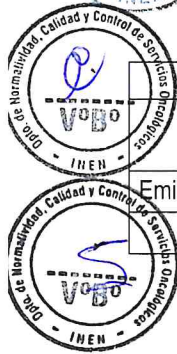
1. OPS/OMS. (2018). Clasificación Internacional de Enfermedades 10 CIE 10 España. [citado 03 de Julio de 2018]. Disponible en: http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf
2. Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica Madrid SEAIC (2017) Última edición. citado el [21 de febrero del 2018], disponible en: <https://www.seaic.org/pacientes/que-es-la-alergia>
3. Amaya Terrón (2012), La ansiedad, disponible en: <https://www.psicologiaamayaterron.com/la-ansiedad>.
4. Ibañez Alcañiz C, Bautista Garcia – Vera M, Caballero Cubedo R. Agitación Psicomotriz. En: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre. 30ed. 2004; 835 – 839.
5. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, 2009 Disponible en: <https://www.nuestraenfermeria.es/contencion-mecanica-que-es-y-como-la-utilizamos/>
6. J. Ramos Brieva, Contención Mecánica, 2 Ed. Masson, España; 1999 Disponible en: <https://www.nuestraenfermeria.es/contencion-mecanica-que-es-y-como-la-utilizamos>
7. Gallego Riesta S. Gutierrez Rodriguez. J Fernandez. Guzman MF. Aspectos Legales del uso de medios de contención mecánica en los diferentes ámbitos asistenciales y sanitarios. Vol 23 Edición 1. Enero 1 – Junio 2013. Disponible en: <https://www.ajs.es/es/index-revista-derecho-y-salud/volumen-23-numero-1-2013/aspectos-legales-del-uso-medios-contencion>.
8. El Peruano. Derechos de la información asistencial (consentimiento informado.) 2 octubre 2009. El Peruano. Vol. 1, Pag. 3, Disponible en: <file:///C:/Users/Daniel%20Gomez/Downloads/29414>.
9. Protocolo General Sujeción Mecánica PRT / SM / 006. Hospital Universitario Ramon y Cajal. Madrid-España 2005. Disponible en: <https://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1202756185649&ssbinary=true>
10. Prevención de caídas y lesiones derivadas de las caídas en personas mayores. Guía de buenas prácticas en Enfermería. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Proyecto de Guías de buenas prácticas en Enfermería. [Internet] [Acceso 6 de junio 2012]. Disponible en: <http://www.rnao.org/bestpractices>
11. Gil Nieto D, Perera Díaz M, Sevane Fernández L. Estado cognitivo del paciente de edad avanzada en programa de hemodiálisis. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2010;13(1):30-5. [Links]
12. Sánchez Lamolda MA, Malagón Rodríguez MA, Alonso Hernández N Incidencias de las demencias en hemodiálisis. Apoyo al cuidador principal. Enferm Nefrol 2013;16(1):31-5. [Links]
13. Fundación Cuidados Dignos. Cómo se eliminan las sujeciones. Guía para la eliminación de sujeciones físicas y químicas en centros de atención socio sanitaria y domicilios. Zaragoza: El Justicia de Aragón; 2011. [Links]



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

Código

Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado

GT. DNCC.INEN.001

Emisor

Implementación

Versión

Departamento de Enfermería

2024

V.1

Después del periodo de sujeción es necesario hablar con el paciente permitiéndole expresar sus sentimientos

La sujeción debe permitir administrar perfusión intravenosa

Procurar crear un ambiente confortable en la habitación

Asegurar que las técnicas de inmovilización pueden ser retiradas fácilmente por los profesionales

CONSEJERÍA

Brinda consejería al paciente, familiar o cuidador acerca de sujeción mecánica

Registrar en el formato de consejería la sesión educativa, al paciente y/o familiar

OBSERVACIONES:.....

.....

LIC. ENF. EVALUADA: FIRMA.....

LIC. ENF. EVALUADORA: FIRMA.....

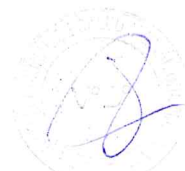
FUENTE: EQUIPO ELABORADOR/DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA/INEN/2023



PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



GUÍA TÉCNICA

Código

Gestión del cuidado de enfermería para el procedimiento de sujeción mecánica en el paciente hospitalizado

GT. DNCC.INEN.001

Emisor

Implementación

Versión

Departamento de Enfermería

2024

V.1

14. Estévez Ramos R, Basset Machado I, Guerrero Lara M, López Vázquez J, Leal García M. La sujeción del paciente con agitación psicomotriz. *Enf Neurol (Mex)* 2011;10(1):32-8. [Links]
15. Ashcraft L, Bloss M, Anthony WA. Best practices: The development and implementation of "no force first" as a best practice. *Psychiatr Serv.* 2012;63(5):415-7. [Links]
16. Corral Cano J. Contenciones físicas: reflexión sobre su vigencia. (Trabajo Fin de Grado) Santander: Universidad de Cantabria; 2014. (Consultado 05 mar 2019). Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5581/CorralCanoJpdf?sequence=1&isAllowed=y> [Links]
17. Guía de Procedimiento de Enfermería: Sujeción/Contención Mecánica en Pacientes Pediátricos. Hospital Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima- Perú 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/SOP01/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000095-2021-DG-INSNSB%20GP%20Sujeci%C3%B3n%20Mec%C3%A1nica%20Pediatr%C3%ADa.pdf> [Links]
18. Protocolo de Sujeción Mecánica del Paciente del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima – Perú 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2179932/RD-257-09-2021.pdf.pdf> [Links]
19. Guía de Procedimiento Asistencial de Enfermería En Sujeción Física y/o Contención Mecánica. Hospital Cayetano Heredia. Lima -Perú. 2021. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_069-2021-HCH-DG.pdf [Links]