



Títol del treball:	La pandèmia Covid-19 i l'ús de la contenció mecànica en pacients hospitalitzats en un hospital d'aguts.
---------------------------	---

Nom i cognoms del ponent:	Roser Font Canals
Adreça correu electrònic ponent:	
Telèfon de contacte:	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Roser Font Canals	Infermera	MútuaTerrassa/Seguretat del pacient/Comitè d'ètica Assistencial
2. Antonia Expósito López	Infermera	MútuaTerrassa/UFISS-pal·liatiu/Comitè d'Ètica Assistencial
3. Anna Parera Prous	Infermera	MútuaTerrassa/Crítics i semicrítics
4. Olga Monistrol Ruano	Infermera	MútuaTerrassa/Seguretat del pacient
5. Salvador Quintana Riera	Metge	Jubilat MútuaTerrassa
6.		

Resum de la recerca:

Ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions. Opcional, màxim dues taules de resultats.

Extensió màxima 650 paraules.

Introducció: Durant la pandèmia per la Covid-19 causada pel coronavirus SARS-CoV-2, els hospitals van elaborar plans de contingència que van transformar i van reorganitzar l'activitat assistencial. Una de les mesures epidemiològiques acordades per aturar la transmissió va ser la d'impedir l'entrada a l'hospital de familiars de pacients ingressats. La presència de la família és considerada una alternativa a la contenció mecànica (CM).

Objectiu: Comparar l'ús de la CM en pacients ingressats en un hospital d'aguts en el període previ a l'inici de la pandèmia per Covid-19, amb el període post confinament però encara amb visites restringides.



Metodologia: Estudi observacional que compara la prevalença de CM a l'Hospital Universitari MútuaTerrassa en el període previ a l'estat d'alarma (febrer 2020) amb la fase post confinament quan l'hospital encara tenia les visites restringides (maig 2020). En el tall de prevalença es van incloure els pacients majors d'edat i ingressats a les unitats d'hospitalització convencional, unitat de crítics i semicrítics, urgències i salut mental.

De la història clínica dels pacients amb CM es recollen les variables: edat, sexe, diagnòstic, unitat d'ingrés, motiu, localització, durada, material utilitzat, registre en algun document de la HC, informació donada a la família, alternatives utilitzades a la CM i possibles lesions relacionades amb la CM.

Anàlisi de les dades: estadística descriptiva amb freqüències i proporcions per les variables categòriques i mitjanes i desviació estàndard (DE) per les variables contínues. La comparació de proporcions es portà a terme mitjançant el test de la Khi quadrat o el test exacte de Fisher.

L'estudi va obtenir l'aprovació del Comitè Ètic d'Investigació del centre.

Resultats: Es van avaluar 690 pacients; 388 en el primer període i 302 en el segon període. Del total dels pacients, 29 van precisar CM. El 55,2% (16 casos) eren homes, 3 (37,5%) en el període 1 vs. 13 (61,9%) en el període 2 ($p = 0,406$). La mitjana d'edat va ser de 76,3 (DE 15,3) vs. 68,4 (DE 21,6) ($p = 0,356$).

L'ús de CM va passar de 8 pacients (2%) en el període 1 a 21 pacients (7%) en el període 2 ($p = 0,003$).

Els serveis amb més ús de CM en els dos períodes van ser les plantes d'hospitalització convencional i la unitat de crítics/semicrítics (Taula1).

Taula 1. Distribució de pacients amb CM segons serveis.

	Salut Mental	Hospitalització convencional	Urgències	Unitat crítics/semicrítics	Total
Període 1	1 (12,5%)	5 (62,5%)	1(12,5%)	1 (12,5%)	8
Període 2	1 (4,8)	9 (42,8%)	4 (19%)	7 (33,3%)	21
Total	2 (6,9%)	14 (48,3%)	5 (17,2%)	8 (27,6%)	29



Els motius de l'ús de la CM es descriuen a la taula 2.

Tabla 2. Descripció dels motius per l'ús de la CM

	Període 1 8 (%)	Període 2 21 (%)
Estat confusional/delírium	4 (37,5)	9 (42,8)
Risc de retirada de dispositius mèdics	2(12,5)	6 (28,6)
Aixecar-se de la butaca	0	1 (4,8)
Pacients de Salut Mental	1(12,5)	3 (14,3)
Problemes de posició en la butaca	0	2 (9,5)
Evitar caigudes	1 (12,5)	0

L'ús de contenció de mà va augmentar en el segon període tot i que la diferència no va ser estadísticament significativa. Es va detectar un infraregistre en la HC del pacient sobre les alternatives utilitzades pels professionals prèvies a l'aplicació de la CM i dels efectes adversos derivats de la CM.

Conclusions: La prevalença de CM ha estat superior en el segon període coincidint amb la no presència de la família amb els pacients hospitalitzats. Aquest augment de l'ús de CM pot suposar un risc en la seguretat dels pacients, a més de tractar-se d'un procediment que pot ser èticament qüestionable.

La situació epidemiològica va obligar a fer un canvi en l'atenció sanitària, impedit a la família participar en la cura del seu familiar. La solitud dels pacients ingressats té conseqüències negatives, com és l'augment de les CM i els seus efectes secundaris (més dies d'ingrés, més medicació). Actualment l'hospital per tal de garantir unes cures bàsiques intenta facilitar el màxim possible la presència de la família en aquests pacients més vulnerables.