

El problema



el 19,65% de la población es mayor de 65 años...y crecerá

el 14,90% de ese porcentaje sufre algún tipo de demencia...y crecerá

de ese porcentaje, aproximadamente el:

48,0% sufre Alzheimer

21,8% sufre demencias vasculares

25,7% sufre demencias de múltiple etiología

4,5% sufre demencias secundarias



Un geriátrico medio con 100 camas informa que registra de 100 a 200 caídas de Pacientes cada año, incluyendo las caídas de la cama

¿ Qué seguridad ofrece una cama a un anciano con demencia ?

Las camas NO son 100% seguras.....
y NO tienen un riesgo "CERO"

La Seguridad en la cama

Si Usted cuida de ancianos frágiles o con demencia las camas pueden matarlos

Aprenda a protegerlos y evite las caídas y otros incidentes graves



Los sucesos que verá en este documento pueden repetirse en cualquier momento y derivar en responsabilidades legales para el Cuidador

Las consecuencias por usar camas inseguras



- Muertes y
- Atrapamientos



- Caídas y
- Lesiones varias

Con un anciano con demencia **sabe Usted cómo:**

¿evitar que se caiga de la Cama?

¿evitarle lesiones con las barandillas?

¿evitarle lesiones con las sujeciones?

¿mantenerlo en la cama **con total seguridad?**

El origen de los accidentes en las camas



- 1.- Camas inadecuadas
- 2.- Barandillas inadecuadas y/o peligrosas
- 3.- Cinturones & sujeciones peligrosos

Además, sobre la Seguridad en la Cama se debería:

- mejorar los Protocolos y la formación de personal en esta materia
- Mejorar las "Medidas Correctoras" que eviten estas situaciones

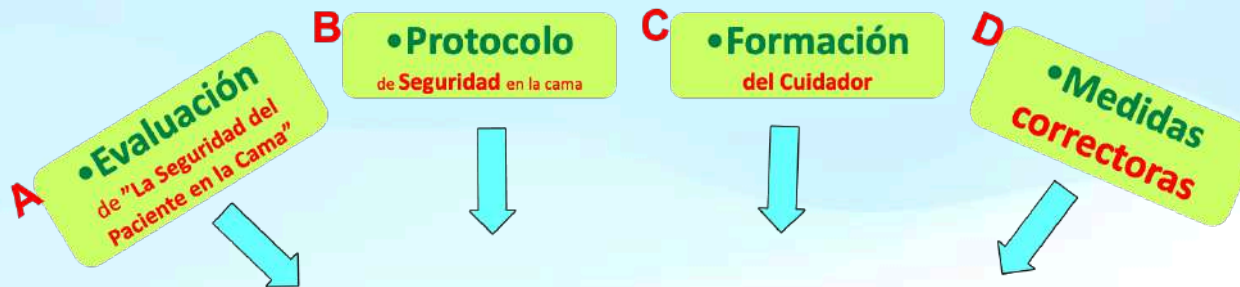
El anciano está en riesgo al usar estos medios



Paciente en **RIESGO**



El anciano **duerme seguro** si se aplican estos medios



Si usan doseles envolventes



Paciente **SEGURO**



Si usan camas envolventes



Algunos datos #1



Incidentes por usar Sujeciones y Barandillas

- en **todos** los países, cada año, se producen muertes en las camas por usar **cinturones de sujeción abdominales**, e incidentes y atrapamientos por usar **barandillas innecesarias, inseguras o fuera de norma**.
- **se desconocen cuantas muertes o incidentes** se producen cada año en España, pero es un problema recurrente, aunque se anuncien poco en los medios y no aparezcan estadísticas.
- **El desconocimiento** o la falta de formación del cuidador o de las familias sobre los riesgos que el uso de **sujeciones** y **barandillas** representan, **no evita** que los accidentes se produzcan, este documento puede ayudar al usuario de esos dispositivos a evitar incidentes.

Algunos datos #2



531 muertes.....evitables

Entre el 1 de enero de 1985 y el 1 de enero de 2013, la FDA **recibió 901 incidentes** de pacientes pillados, atrapados, enredados, o estrangulados en camas de hospital.

Los informes incluyeron **531 muertes**, 151 lesiones no mortales, y 220 casos en los que el personal necesitó intervenir para prevenir lesiones. La mayoría de los pacientes eran frágiles, ancianos o estaban confundidos.

La mayoría de los accidentes se producían en ancianos frágiles o con demencia

Hospital Beds

Between January 1, 1985 and January 1, 2013, FDA **received 901 incidents** of patients caught, trapped, entangled, or strangled in hospital beds.

The reports included **531 deaths**, 151 nonfatal injuries, and 220 cases where staff needed to intervene to prevent injuries.

Most patients were frail, elderly or confused.

Fuente:
<https://www.fda.gov/medicaldevices/productsandmedicalprocedures/generalhospitaldevicesandsupplies/hospitalbeds/default.htm>

Algunos datos #3



Estadísticas de atrapamientos con las barandillas de la cama

Entre 1980 y abril de 2008, **Health Canada** recibió 61 informes de incidentes relacionados con las barandillas de camas. La mayoría de estos incidentes se debieron a barandillas de la cama que cayeron inesperadamente debido a fallos en el cierre. Los fallos de las barandillas de cama representaron casi un cuarto (23.9%) de todos los incidentes reportados relacionados con camas de hospital. Durante el mismo período de tiempo, Salud Canadá recibió 67 informes de atrapamientos en la cama que amenazaban la vida, **36 de los cuales causaron muertes**.

Estos eventos de atrapamiento ocurrieron en las aberturas dentro de las barandillas de la cama, entre las barandillas y los colchones, bajo las barandillas de la cama, entre las barandillas divididas, y entre las barandillas de la cama y la cabecera o piecero de la cama.

Estos eventos de atrapamientos también representaron el 65% de todas las muertes que se han informado con el uso de camas.

Ha habido al menos 17 investigaciones de los forenses o investigaciones sobre las muertes relacionadas con camas y barandillas, muchas de las cuales están incluidas en las estadísticas citadas.

Bed Rail Entrapment Statistics

Between 1980 and April 2008, **Health Canada** received 61 incident reports involving bed rails. The majority of these incidents were due to bed rails falling unexpectedly due to latch failures. Bed rail failures accounted for nearly one quarter (23.9%) of all reported incidents related to hospital beds.

During the same time period, Health Canada received 67 reports of life-threatening bed entrapments, **36 of which led to deaths**.

These entrapment events occurred in openings within the bed rails, between the bed rails and mattresses, under bed rails, between split rails, and between the bed rails and headboard or footboard.

Entrapment events also accounted for 65% of all deaths that have been reported with the use of beds.

There have been at least 17 coroners' inquests or investigations into deaths related to beds and side rails, many of which are included in the above statistics.

Fuente:

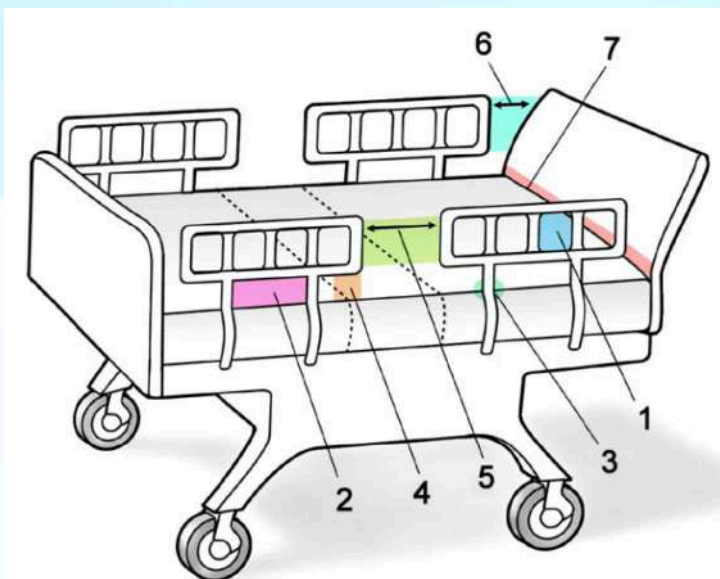
<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/medical-devices/activities/fact-sheets/bed-rails-hospitals-nursing-homes-health-care-fact-sheet.html>

Riesgos con las **barandillas**



Atrapamientos #1

Hay **7 zonas de riesgo de atrapamiento** en las camas con barandillas:



Fuente:
U.S. Department of Health and
Human Services
Food and Drug Administration
Center for Devices and
Radiological Health

-- Guidance for Industry and
FDA Staff

-- Hospital Bed System
Dimensional and Assessment
Guidance to Reduce
Entrapment

Document issued on: March
10, 2006

Resultado de un **atrapamiento** traumático
con **Barandillas inadecuadas**



Ocurrido en una
Residencia de
Madrid en Julio del
2.017

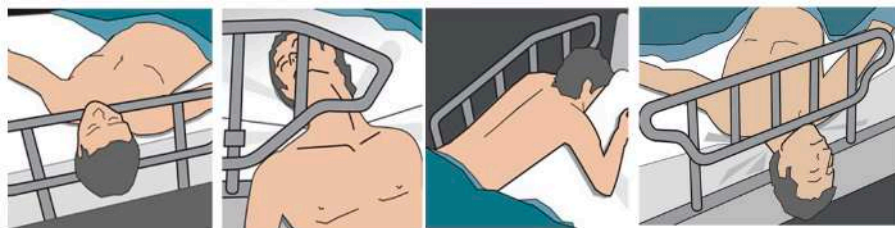
Esto es un
incidente
evitable

Fuente: El Español 18-07-2017 https://www.elsespanol.com/reportajes/2017/07/17/231977576_0.html

Riesgos con las **barandillas**



Atrapamientos #2



Hay **7 zonas** con riesgo de **atrapamiento** en las camas con *barandillas inseguras*

Stop atrapamientos y muertes con las barandillas inseguras



Fuente:

U.S. Department of Health and Human Services
Food and Drug Administration
Center for Devices and Radiological Health

- Guidance for Industry and FDA Staff

- Hospital Bed System Dimensional and Assessment Guidance to Reduce Entrapment

Document issued on: March 10, 2006

Riesgos con las sujeciones



Muertes por **Asfixia abdominal** y por ahorcamiento cuando se usan cinturones abdominales



El uso de **Cinturones abdominales** en ancianos **frágiles** o **con demencia** debe impedirse ya que provocan muertes y accidentes evitables

Las Soluciones



Para evitar **accidentes** en la cama de ancianos con **demencia**

- .- **prohibir** el uso de Barandillas inadecuadas o fuera de norma
- .- **prohibir** el uso de Cinturones abdominales u otras sujeciones
- .- usar **camas específicas** adaptadas para las **conductas de riesgo**
- .- usar **camas** equipadas con **dosel envolvente**
- .- usar **colchones** equipados con **dosel envolvente**
- .- disponer de protocolos sobre "La Seguridad en la Cama"
- .- formar a los Cuidadores en los protocolos
- .- aplicar las medidas correctoras necesarias para evitar incidentes