

# Experiencias en los Países Bajos con el uso de camas con dosel: resultados de una encuesta a nivel nacional

M. Kattenbelt, R.W.M.M. Jansen

## INTRODUCCION

En los centros asistenciales, los pacientes con demencia, delirio y otras formas de trastornos cognitivos presentan conductas problemáticas que dificultan la atención y los cuidados. Esos pacientes se ponen en peligro porque ya no pueden juzgar adecuadamente sus propias actividades diarias, lo que aumenta el riesgo de caídas. Puede ser necesario reducir este riesgo mediante la **inmovilización y/o sedación** del paciente. En los últimos años, la Inspección de Asistencia Sanitaria se ha centrado en reducir el uso de intervenciones restrictivas, ya que pueden reducir la calidad de vida de los pacientes vulnerables. En 2015 se publicó un informe sobre el uso de intervenciones restrictivas en los centros asistenciales [1]. Como resultado, se elaboran planes para prevenir la escalada de conductas y la toma de decisiones y la evaluación del tratamiento obligatorio deben realizarse en una consulta multidisciplinaria.

Además, deben considerarse alternativas a las intervenciones restrictivas. Los principales puntos de mejora son la **reducción de las restricciones en la cama y de los psicofármacos**, y la participación del paciente y/o su representante en la realización del tratamiento obligatorio. [1]

Para los profesionales sanitarios es una tarea importante **pensar de forma proactiva en alternativas a la inmovilización de los pacientes**. Una de estas alternativas es una cama con dosel. Una cama con dosel es una cama de hospital con un dosel alrededor que se puede cerrar completamente con cremallera, de modo que el paciente no puede salir de la cama. La figura 1 muestra la cama con dosel. Es posible comunicarse con el paciente a través de la malla. Una cama con dosel se puede utilizar para pacientes con un comportamiento problemático común en la demencia o el delirio, que tienen un mayor riesgo de caerse como resultado. Actualmente, se utilizan aproximadamente 300 camas-tienda en los departamentos de enfermería de los hospitales holandeses y en las residencias de ancianos. [2]



Figura 1. Cama con dosel de seguridad

Las camas con dosel ya se utilizan habitualmente en varias instituciones asistenciales, pero hay poca bibliografía disponible sobre su eficacia. Hemos analizado las primeras experiencias de uso de camas con dosel en los Países Bajos. La expectativa basada en nuestra evaluación es que los pacientes con delirio o demencia pueden beneficiarse del uso de una cama con dosel, **porque se vuelven más tranquilos, necesitan menos psicofármacos y duermen mejor que en una cama de hospital convencional**. Además, esperamos que una menor ansiedad y un mejor estado del paciente reduzcan el número de caídas.

## METODO

Las experiencias con el uso de una cama con dosel se analizaron sobre la base de una encuesta digital con trece preguntas y siete afirmaciones.

Las preguntas se formularon para evaluar los efectos previstos de la cama con dosel. La encuesta se presenta en la tabla 1. El 25 de abril de 2016, el cuestionario se envió a 177 direcciones de correo electrónico de geriatras clínicos, obtenidas a través de la Asociación Holandesa de Geriatria Clínica (NVKG). El 31 de mayo se envió un recordatorio. El 4 de mayo de 2016, el cuestionario se publicó en el boletín de Verenso, la asociación de especialistas en

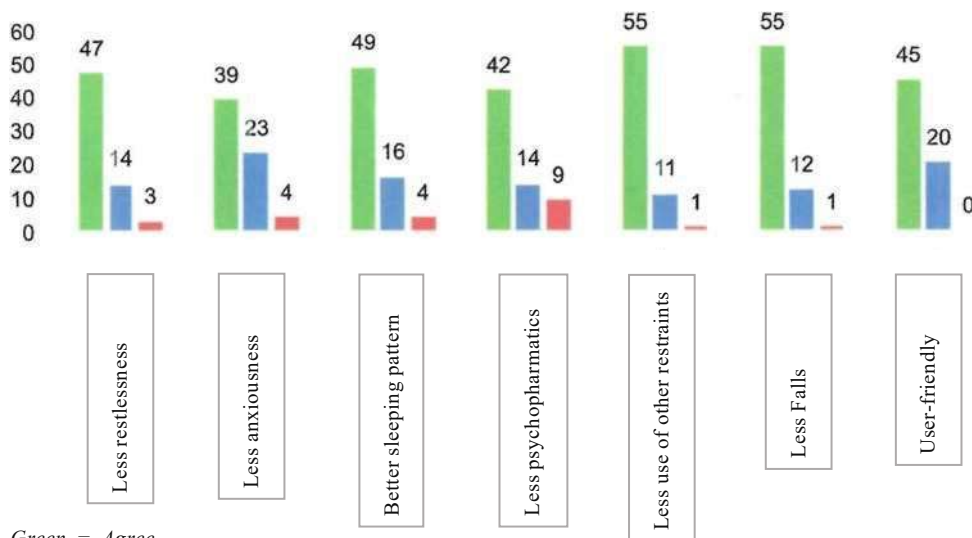
Moniek Kattenbelt, trainee doctor, Noordwest ziekenhuisgroep, location Alkmaar, department of Geriatrics, current work address: Meander Medisch Centrum, Internal Medicine Department, MDL and Geriatrics, Amersfoort

Dr. René W.M.M. Jansen, clinica geriatrician, Noordwest ziekenhuisgroep, location Alkmaar, Geriatrics Department

Tabla 1. Cama con dosel de cuestionario para hospital general e institución GGZ.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <p>1 What is your experience with the tent bed? <input type="radio"/> the tent bed is currently Used in the ward where I work.</p> <p><input type="radio"/> the tent bed was temporarily used in the past in the ward where I work.</p> <p><input type="radio"/> I know the tent bed but have no personal experience with its use.</p> <p><input type="radio"/> something else</p> | <p>7 Patients slept better.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p> <p>8 Patients were less anxious.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>  | <p>15 Do you have negative experiences with the tent bed including:</p> <p><input type="radio"/> contact with and examination of patients was more difficult due to the tent bed.</p> <p><input type="radio"/> intravenous administration of medication or moisture was scheduled less frequently.</p> <p><input type="radio"/> in an acute situation actions were slowed down by the tent bed.</p> <p><input type="radio"/> I had no negative experiences.</p> <p><input type="radio"/> n.v.t.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p> |
| <p>2 What was the reason for you to start using a tent bed in your ward?</p> <p><input type="radio"/> as an alternative to other restrictive measures.</p> <p><input type="radio"/> heard about good experiences from others.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p>   | <p>9 Patients needed less psychopharmatics.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>   | <p>16 What were the reasons to stop using the tent bed for patients?</p> <p><input type="radio"/> complications had occurred.</p> <p><input type="radio"/> its use was too expensive for the department.</p> <p><input type="radio"/> patients did not receive optimal care.</p> <p><input type="radio"/> the bed is still in use.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p>  |
| <p>3 In what setting did you work with the tent bed?</p> <p><input type="radio"/> at a clinical geriatrics nursing in a hospital.</p> <p><input type="radio"/> at a nursing department of a GGZ institution.</p> <p><input type="radio"/> at a nursing department of a nursing home.</p> <p><input type="radio"/> in a different setting, namely ...</p>                           | <p>10 Other restrictive measures were used Less frequently.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>   | <p>17 If complications occurred, could you specify these here?</p>   |
| <p>4 In what way did you obtain the tent bed?</p> <p><input type="radio"/> the bed was bought.</p> <p><input type="radio"/> the bed was rented.</p> <p><input type="radio"/> the bed is on loan.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p>  | <p>11 There were fewer falls.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>   | <p>18 What were the patients' experiences? ten?</p> <p><input type="radio"/> not known.</p> <p><input type="radio"/> mainly positive.</p> <p><input type="radio"/> mainly negative.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p>   |
| <p>5 For what group of patients is the tent bed used?</p> <p><input type="radio"/> patients with a delirium.</p> <p><input type="radio"/> patients with behavioural problems caused by dementia.</p> <p><input type="radio"/> patients with an anxiety disorder.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p>  | <p>12 The tent bed is user-friendly.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>  | <p>19 What were the experiences of relatives?</p> <p><input type="radio"/> not known.</p> <p><input type="radio"/> mainly positive.</p> <p><input type="radio"/> mainly negative.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p>   |
| <p>To what extent do you agree with the following statements. The statements are about a patient in a tent bed as compared to a patient without tent bed and without fixation through other means.</p>   | <p>13 I would recommend the tent bed.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>   | <p>20 How would you rate the tent bed on a scale of 0 to 10?</p>   |
| <p>6 Patients showed less hyperkinesis.</p> <p><input type="radio"/> Agree.</p> <p><input type="radio"/> Neutral.</p> <p><input type="radio"/> Disagree.</p> <p><input type="radio"/> Something else.</p>  | <p>14 Do nurses have negative experiences with the tent bed including:</p> <p><input type="radio"/> the care for patients was hampered by the tent bed.</p> <p><input type="radio"/> in an acute situation actions were slowed down by the tent bed.</p> <p><input type="radio"/> cleaning the tent bed was time-consuming.</p> <p><input type="radio"/> there were no negative experiences.</p> <p><input type="radio"/> n.a.</p> <p><input type="radio"/> something else.</p> | <p>21 If you want, you can leave behind your contact details below, so I can contact you for any additional questions about the use of the tent bed.</p>   |

geriatriá. El boletín se envió a 1580 miembros de Verenso. El cuestionario digital se pudo completar en línea hasta el 11 de junio de 2016. Todos los cuestionarios completados se procesaron en un archivo Excel y se evaluaron mediante métodos estadísticos descriptivos.2017 • 3 *Ins&Ouds - Tijdschriftvoor Geriatrie*



Green = Agree  
 Blue = Neutral  
 Red = Disagree

Figure 2. Outcomes of the statements on the use of the tent bed.

## RESULTADOS

Se completaron un total de 77 cuestionarios, de los cuales 44 (57%) fueron respuestas de especialistas en geriatría que trabajan en residencias de ancianos, 13 (17%) reacciones de geriatras clínicos que trabajan en instituciones GGZ y 20 geriatras clínicos (26%) que trabajan en hospitales. En los hospitales, las camas con dosel se utilizan tanto en el departamento de enfermería geriátrica como en otros departamentos de enfermería, y el equipo de consulta del departamento geriátrico participa en el uso de la cama. Una cama con dosel está disponible directamente para el 53% de los encuestados, en 28 (36%) casos la cama con dosel se utilizó temporalmente en la sala. **60 (78%) de los encuestados utilizaron la cama con dosel como una alternativa a las intervenciones restrictivas.**

En 50 casos se utiliza una cama con dosel para pacientes con problemas de comportamiento relacionados con la demencia y en 38 casos para pacientes con delirio. También se utilizó una cama con dosel para personas con discapacidad mental, trastorno bipolar y personas con enfermedad de Huntington o ELA. 38 (49%) de las camas con dosel fueron alquiladas, 24 (31%) fueron compradas y 7 (9%) son prestadas. En los cuestionarios se indicó cinco veces que los costos de alquiler o compra se consideraron demasiado altos, lo que fue la razón por la cual ya no se utilizó la cama con dosel **para otros pacientes.**

Los resultados de las afirmaciones se presentan en la figura 2. Las afirmaciones fueron respondidas 71 veces. 47 (66%) de los encuestados piensan que los pacientes en una cama con dosel muestran menos **hipercinesia** (Hiperactividad muscular involuntaria). 39 (55%) de los encuestados piensan que los pacientes muestran menos ansiedad. **Y 49 (69%) de los encuestados dicen que prescriben menos psicofármacos a los pacientes en una cama con dosel.** 55 (78%) de los encuestados piensan que usan

intervenciones restrictivas con menos frecuencia cuando usan una cama con dosel.

Dos encuestados indicaron que

la cama de campaña era la última opción después de utilizar otros medios y medidas. Según 55 (78%) de los encuestados, se producen menos caídas gracias al uso de la cama de campaña.

45 encuestados consideran que la cama de campaña es fácil de usar y 27 encuestados indican que la cama de campaña no afecta negativamente a la prestación de cuidados. Las experiencias negativas están relacionadas con la higiene de la cama de campaña y el cuidado de los pacientes. 20 veces se respondió que limpiar la cama requiere mucho tiempo y 13 veces se indicó que la cama de campaña dificulta la atención de enfermería. A la pregunta de si los propios médicos tenían alguna experiencia negativa con la cama de campaña, la respuesta fue negativa 41 veces (60%). Una experiencia negativa que se mencionó fue que algunos pacientes se volvieron más inquietos.

Además, se mencionó dos veces que los pacientes se habían deslizado debajo del colchón suelto. Además, se dijo que abrir la cremallera de la gasa llevaba demasiado tiempo en un entorno de reanimación. 25 (37%) de los encuestados indicaron que dejaron de utilizar la cama-tienda porque este tratamiento ya no era necesario gracias a la recuperación de un delirio o debido a la falta de efectos positivos en el paciente.

En cuanto a las experiencias de los pacientes que se pudieron conocer a través de los encuestados, 34 de los pacientes respondieron positivamente. Un médico mencionó que los pacientes perciben la cama como una cabina de camión o una caja de cama. Las experiencias de los familiares fueron positivas en 47 (69%) casos.

**En cuanto a la última pregunta, la calificación de la cama con dosel en una escala de 0 a 10, se otorgó una calificación 64 veces con una puntuación media de 7,9.**

## ARGUMENTACION

El cuestionario se envió a 177 geriatras clínicos y se distribuyó entre 1580 miembros de Verenso a través de su boletín informativo, lo que permitió obtener una amplia cobertura. El cuestionario recibió 77 respuestas, lo que podría indicar una respuesta relativamente baja. El cuestionario preguntaba específicamente por las experiencias de las personas con la cama-tienda. Según el vendedor de las camas con dosel, se compraron aproximadamente 200 camas con dosel en los Países Bajos y la empresa alquilaba regularmente aproximadamente 100 camas con dosel. Teniendo en cuenta la cantidad de camas con dosel disponibles, creemos que la respuesta al cuestionario es representativa.

La recopilación y el análisis de las experiencias con el uso de la cama-tienda nos dio más información sobre el uso y la aplicabilidad de las camas con dosel. **Los principales resultados del estudio son que el uso de la cama con dosel tiene un efecto positivo sobre los problemas de comportamiento como la hipercinesia y la ansiedad en pacientes con demencia o delirio.**

Además, **se prescribieron menos psicofármacos** y se utilizaron otras intervenciones restrictivas. **Según los resultados, los pacientes duermen mejor y se producen menos caídas.** Esto se corresponde con los resultados de un estudio realizado por Posey, el fabricante de camas con dosel, **que descubrió que se observó un 84% menos de agitación y que todos los pacientes dormían mejor.** [3]

Además, no se observaron más caídas de pacientes que dormían en una cama con dosel. [3] En un estudio holandés anterior, en el que se observó a 24 pacientes con demencia en camas con dosel, los resultados fueron positivos con 22 de los 24 pacientes. **Se dijo que estos pacientes dormían más tranquilos y mostraban un comportamiento menos problemático.** Además, **en este estudio, el riesgo de caídas fue menor durante el día, posiblemente gracias a un mejor sueño nocturno que conduce a una menor fatiga.** [4]

Este estudio es un estudio de investigación de las experiencias personales con el uso de la cama con dosel por parte de geriatras clínicos y especialistas en geriatría.

Estrictamente hablando, el comportamiento de un paciente en una cama con dosel no se puede comparar con el comportamiento de un paciente en una cama normal, lo que requeriría un estudio aleatorio. Sin embargo, el comportamiento del paciente puede compararse con el comportamiento que tendría sin la cama con dosel cuando se apliquen otras medidas restrictivas. El médico tratante evalúa si el paciente reaccionará positivamente a la cama con dosel, lo que significa que podría haber un sesgo de selección en el uso de una cama con dosel. También podría haber un sesgo de información, ya que se espera una mejoría con el uso de una cama con dosel.

Las experiencias personales previas con una cama con dosel de este tipo seguramente jugarán un papel importante. El precio de compra de una cama-tienda a través del mayor proveedor de los Países Bajos es de aproximadamente 9.000 euros. Si se utiliza correctamente, una cama con dosel puede ahorrar costos de atención, **ya que reduce la cantidad de psicofármacos administrados y el número de caídas.**

Aunque los costes de una cama con dosel son relativamente altos, puede ser una inversión sensata y un análisis coste-beneficio puede ser positivo, lo que debería investigarse más a fondo. La cuestión es si un paciente también puede experimentar la seguridad de una cama con dosel con una mosquitera mucho más sencilla alrededor de la cama. Por supuesto, también hay que garantizar la calidad y la seguridad. En conclusión, una gran mayoría de los encuestados parece tener una impresión muy positiva del uso de una cama con dosel. Una cama con dosel se utiliza principalmente para pacientes con problemas de conducta relacionados con un síndrome de demencia o un delirio. **La mayoría de los profesionales sanitarios encuestados considera que los pacientes muestran menos inquietud, duermen mejor, están menos ansiosos, necesitan menos psicofármacos y se caen menos.**

**Además, se utilizan con menos frecuencia otras intervenciones restrictivas.** Las experiencias de los encuestados son tan positivas que es muy deseable un estudio aleatorio sobre pacientes con problemas de conducta relacionados con un delirio o un síndrome de demencia. Si el resultado es positivo, debería realizarse un análisis coste-beneficio antes de utilizar la cama con dosel a gran escala.

## RECONOCIMIENTOS

Queremos agradecer a la Asociación Holandesa de Geriatría Clínica por facilitarnos las direcciones de correo electrónico de los geriatras clínicos y a Verenso por publicar el cuestionario en su boletín. También agradecemos a todos los geriatras clínicos, especialistas en enfermería y especialistas en geriatría por completar los cuestionarios.

## CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno de los autores reporta conflicto de intereses.

## REFERENCIAS

1. *Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie voor de gezondheidszorg, Toezicht vrijheids• beperking onder dwang in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg: kritische benadering door zorgaanbieders en beroepsbeoefenaren blijft nodig, juni 2015.*
2. *It-Fits, website: <http://www.it-fits.nl/producten/alternatieven-voor-fixatie/tentbed>.*
3. *Posey Company, Use of a Posey Bed in Acute Care, april 2007.*
4. *Molleman PW, Kesteren JBM van, Ubink-Bonte• koe CJM, Zoomer-Hendriks MPD, Wetzels RB.*

*Tentbed voor dementiepatiënten met gedrags• problemen . NTuG 2015;159:A9617.*

## CORRESPONDENCIA

Dr. R.W.M.M. Jansen, clinical geriatrician, Geriatric Department Noordwest Ziekenhuisgroep Alkmaar  
Tel.: 072-5482370  
Email: [r.w.m.m.jansen@nwz.nl](mailto:r.w.m.m.jansen@nwz.nl)

## RESUMEN

### Introducción

Los pacientes con demencia y/o delirio tienen un comportamiento problemático muy frecuente en las instituciones asistenciales y dificultan la prestación de cuidados. Los pacientes pueden ponerse en peligro y el riesgo de caídas puede ser mayor. Una cama con dosel puede ser una solución a este comportamiento problemático. En este estudio se evalúan las experiencias actuales con el uso de una cama con dosel en los Países Bajos.

### Metodo

Se envió un cuestionario digital a 177 geriatras clínicos y 1.850 miembros de Verenso, la asociación de especialistas en geriatría de los Países Bajos. Con este cuestionario se evaluaron los efectos más importantes de la cama con dosel en forma de tienda de campaña, entre ellos, la reducción de la hipercinesia, un mejor patrón de sueño, menos ansiedad, una reducción de la prescripción de psicofármacos y del número de caídas.

### Resultados

El cuestionario se rellenó 77 veces, 44 (57%) en una residencia de ancianos. La cama con dosel se utiliza principalmente en pacientes con problemas de conducta relacionados con la demencia y/o el delirio. 47 (66%) de los encuestados consideran que los pacientes muestran menos ansiedad y 49 (69%) de los encuestados consideran que los pacientes tienen un mejor patrón de sueño. 55 (78%) de los encuestados informan de que se utilizan menos intervenciones restrictivas tras la introducción de una cama con dosel y se producen menos caídas.

### Conclusión

La valoración media del uso de una cama-tienda es de 7,9. Una cama con dosel tiene un efecto positivo sobre el comportamiento problemático, incluida la hipercinesia, la ansiedad y los trastornos del sueño en pacientes con síndrome de demencia y/o delirio, como resultado de lo cual se notificaron menos caídas y se llevaron a cabo menos intervenciones restrictivas.