

RECOMENDACIONES DE **NO HACER** #3 Enfermería



NO UTILIZAR LA SUJECIÓN FÍSICA PARA LA PERSONA CRÍTICAMENTE ENFERMA COMO PRIMERA OPCIÓN PARA EVITAR LA AUTOEXTUBACIÓN.

Este tipo de restricción tiene el potencial de causar daño a los pacientes críticamente enfermos, incluidas las complicaciones, y no se limita solo a la extubación no planificada, sino también a mayor riesgo de excitación extrema y aumento de días en el área de internación. La disminución del uso de restricciones físicas es un indicador importante de la calidad de la atención de Enfermería.



NO UTILIZAR DE MANERA PROLONGADA Y SIN REVALORACIÓN CATÉTERES CENTRALES VENOSOS O DE INSERCIÓN PERIFÉRICA.

Los catéteres requieren una estrecha monitorización para detectar signos de infecciones del torrente sanguíneo y deben revisarse diariamente durante recorridos multidisciplinares para garantizar la idoneidad del catéter y su uso. Considerar un dispositivo de acceso que sea el menos invasivo y que tenga la mayor probabilidad de llegar al final de la terapia planificada con la tasa más baja de reemplazos y complicaciones.



NO UTILIZAR LA TERAPIA DE OXÍGENO PARA TRATAR LA DISNEA NO HIPÓXICA

El oxígeno se usa con frecuencia para aliviar la dificultad para respirar. Sin embargo, el oxígeno suplementario no beneficia a los pacientes que tienen disnea no hipóxica. El flujo de aire suplementario es tan eficaz como el oxígeno para la disnea no hipóxica.



NO UTILIZAR DE MANERA RUTINARIA PRODUCTOS PARA CONTENER LA INCONTINENCIA (INCLUIDOS CALZONCILLOS O TOALLAS SANITARIAS) PARA PERSONAS MAYORES

Su uso se asocia con múltiples resultados adversos, incluida la disminución de la autoestima y la percepción de calidad de vida, así como mayores tasas de incidencia de dermatitis, heridas por presión e infecciones del tracto urinario. El equipo de enfermería debe realizar una evaluación exhaustiva para determinar el riesgo de tales resultados antes de iniciar o continuar el uso de productos para la contención de la incontinencia.



1|

- M. Acevedo-Nuevo, G. Via-Clavero. La reducción del uso de contenciones mecánicas, una asignatura pendiente y emergente en las UCI. Medicina Intensiva. Vol. 43. Núm. 5. Páginas 299-301 (Junio - Julio 2019) DOI: 10.1016/j.medin.2018.09.005.
- Louise Rose, Lisa Burry, Ranjeeta Mallick et al. Prevalence, risk factors, and outcomes associated with physical restraint use in mechanically ventilated adults, Journal of Critical Care, Volume 31, Issue 1, 2016, Pages 31-35. doi.org/10.1016/j.jcrc.2015.09.011.
- Burry, L., Rose, L. & Ricou, B. Contención física: es hora de dejarse llevar. Intensive Care Med 44, 1296-1298 (2018). <https://doi.org/10.1007/s00134-017-5000-0>

2|

- García Carranza, Alejandra et al. Catéter venoso central y sus complicaciones. Med. leg. Costa Rica [online]. 2020, vol.37, n.1, pp.74-86. ISSN 2215-5287.
- Enferm Nefrol 2018;21(Supl 1):S1-256. https://www.revistaseden.org/files/Articulos_4014_apitulo6172742.pdf

3|

- Booth S, et al. ¿El oxígeno ayuda a la disnea en pacientes con cáncer? Am J Respir Crit Care Med. Mayo de 1996; 153 (5): 1515-8. PMID: 8630595 .
- Bruera E y col. Un ensayo controlado aleatorio de oxígeno suplementario versus aire en pacientes con cáncer con disnea. Palliat Med. Diciembre de 2003; 17 (8):659-63. PMID: 14694916 .
- Elegir Wisely Canada. Sociedad Canadiense de Médicos de Cuidados Paliativos: Cinco cosas que los médicos y los pacientes deben cuestionar [Internet]. Julio de 2020 [consultado el 20 de agosto de 2020].

4|

- Cueva CE. Atención de la continencia basada en la evidencia: una revisión integradora. Rehabil Nurs. 11 de agosto de 2016 PMID: 27510945 .
- Colborne, M. y Dahlke, S. (2017). Percepciones de las enfermeras y manejo de la incontinencia urinaria en adultos mayores hospitalizados: una revisión integradora. Revista de Enfermería Gerontológica, 43 (10), 46-55. PMID: 28556873 .
- Instituto Nacional de Excelencia en Salud y Atención. Incontinencia urinaria y prolapso de órganos pélvicos en mujeres: Manejo [Internet]. Abril de 2022 [consultado el 5 de abril de 2022].

**RECOMENDACIONES DE
NO HACER**