|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Edición 1ª**  **Noviembre 2011** | **REGISTRO DE PETICIÓN DE VALORACIÓN SANITARIA** | **Servicio Sanitario** |

**NOMBRE:**IKER RODRIGUEZ BENITO

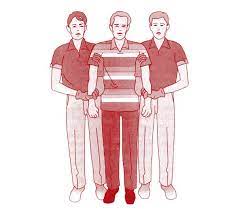
**FECHA NACIMIENTO:** 24/07/2005

TÉCNICAS DE SUJECIÓN MANUAL

Cuando presente signos de agitación iniciar protocolo de medicación Y CAMBIAR DE ENTORNO Y/O CUIDADOR, INTENTANDO ALEJAR DEL DETONANTE.

Si a pesar de realizar estas medidas persiste crisis de agitación entonces se procederá a la sujeción manual.

La reducción se realizará preferentemente cuando esté distraído. (Figura 1)

• Se debe tumbar en decúbito supino (boca arriba) sobre una colchoneta en el suelo, controlando su cabeza para evitar que se golpee o pueda golpear a algún miembro del equipo. Figura 1

• Se necesitarán a 4 cuidadores. Cada miembro del equipo inmovilizará una extremidad: los miembros superiores se sujetan por los hombros y antebrazos y los miembros inferiores se cogen por encima de las rodillas y de los tobillos (figura 2).

figura 2

• Los puntos de retención deben estar cerca de las articulaciones mayores, para así disminuir el riesgo de fracturas y esguinces. Hay que salvaguardar las partes más vulnerables del/de la paciente (cuello, tórax y abdomen), y el grado de fuerza debe ser el mínimo para controlar la situación.

• Evitar, en lo posible, hablar con él mientras se realice la inmovilización (toda la concentración debe ser para sujetar adecuadamente sin hacer daño); Y si es necesario, será una 5ta persona que coordina el procedimiento quien lo haga.