

MOTIVOS DE URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS Y ACTUACIÓN ENFERMERA

Rosa María Mendoza Saura, Cristina González Carrasco, Víctor Gallego Herrera, Carmen Martínez Pellicer, Elena Margarita León Villar, África Cleofé Robles Rodríguez.



7 al 21
de mayo,
2018

IV Congreso Virtual Inter-
nacional de Enfermería
en Salud Mental

INTRODUCCIÓN

Enfermería debe proteger al paciente con patología mental y a su entorno (familia, otros pacientes, personal sanitario e incluso las instalaciones del centro) y procurar un ambiente sin riesgos, tranquilo y terapéutico.

OBJETIVO

Conocer los motivos de consulta de índole psiquiátrica y forma de actuación desde una perspectiva enfermera.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de protocolos, guía de práctica clínica, bases de datos: Pubmed, Medline, Cuiden, Scielo, Cinahl y Lilacs, utilizando descriptores: seguridad, contención mecánica, urgencias psiquiátricas, enfermería, operadores booleanos and. Búsqueda limitada a los últimos 5 años.

RESULTADOS

Los motivos de consulta más frecuente en urgencias de índole psiquiátrica son; cualquier riesgo que implique daño personal o interpersonal (intentos, ideas o amenaza de suicidio), agresividad, evidencias de comportamiento profundamente desorganizado, agitación psicomotriz (inquietud, ansiedad, reacción emocional), manifestaciones de alteración psicológica aguda (angustia, pánico, depresión), trastornos adaptativos y del estado anímico, entre otros. Enfermería, el profesional responsable en los motivos antes descritos, de preservar la integridad física del paciente, resto de pacientes y personal de urgencias, actuará mediante una contención verbal intentando reestablecer la capacidad de autocontrol que ha perdido puntualmente, y mediante el uso de fármacos, conseguir la sedación del paciente, controlar su actividad física, protegiéndolo de lesiones hacia sí mismo o terceros (contención farmacológica), y si persiste su estado, procederá usar contención mecánica mediante procedimientos físicos o mecánicos, dirigidos a limitar los movimientos del paciente, realizándola con suma discreción, ética y las máximas garantías de seguridad, garantizando el principio autonomía del paciente.

CONCLUSIONES

Nuestra intervención tiene que garantizar en todo momento la seguridad de las personas implicadas, del paciente y de los profesionales que lo atienden, de aquí la conveniencia del conocimiento del protocolo de contención por parte de todo el personal sanitario.

BIBLIOGRAFIA

ARCAS MARTÍNEZ ISABEL, CANDEL ARENAS MARI FE, COY FUSTER LEONOR, et al., "Ingreso involuntario por razón de trastorno psíquico", Servicio Murcia Salud: Hospital Universitario Reina Sofía; Octubre 2012.

Tutora EIR de Salud Mental: D^a. Dolores Yela Blazquiz, Protocolo Docente de Enfermería de Salud Mental, Marzo 2012. Hospital universitario 12 octubre. Salud Madrid.

POZO NAVARRO PEDRO, DONATO PINA JERONIMO, PIÑERA SALMERÓN PASCUAL, et al., "Procedimiento de evaluación general de riesgos en asistencia psiquiátrica en urgencias" Servicio Murcia Salud: Hospital Universitario Reina Sofía; Septiembre 2012.

