

Urgencias psiquiátricas. Calidad asistencial.

Luis Tobajas MJ, Sánchez de Sande M, Lalanda Campaya JM, Alonso Guitiérrez H, Cabrera Loarte MA

Unidad de Agudos de Salud Mental del Hospital Provincial de Toledo

Resumen :

Los fantasmas que producen todo lo relacionado con la psique, el miedo, la peligrosidad, las ansiedades que despierta, la premura en la toma de decisiones y las connotaciones culturales a que va asociada, son características generales que conviene conocer.

Los profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias Psiquiátricas del Hospital Provincial Nuestra Señora de la Misericordia de Toledo queremos proporcionar unas pautas básicas de actuación ante situaciones críticas o especiales; mostrar la interrelación del Servicio de Urgencias Psiquiátricas con otros dispositivos; ofrecer información estadística sobre la frecuencia de las Urgencias Psiquiátricas, ya que es uno de los Servicios que va generando mayor demanda con su desarrollo. Todo ello dirigido a brindar la máxima calidad a la población que precisa nuestros Servicios de Urgencias.

Introducción :

Las Urgencias Psiquiátricas son situaciones en las que el trastorno del pensamiento, del sentimiento o de las conductas traen como consecuencia la necesidad de atención inmediata por entrañar un riesgo para el paciente o para los que lo rodean.

Situaciones críticas :

- Agitación psicomotriz.
- Suicidio.



Agitación psicomotriz.

Síndrome caracterizado por un aumento inmotivado, desproporcionado y desorganizado de la motilidad sin un objetivo estable. Su intensidad puede llegar a extremos de violencia con peligro de auto o heteroagresividad.

Sus causas :

- Orgánicas :
 - Neurológicas : accidentes cerebrovasculares (ACV), epilepsias, infecciones o tumores del sistema nervioso central, etc.
 - Tóxicas : consumo de drogas, fármacos y alcohol.
 - Metabólicas : fiebre elevada, hipoglucemia, hipoxias, etc.
- Psiquiátricas :
 - Psicosis : esquizofrenia y trastorno delirante.
 - Trastornos afectivos : trastorno afectivo bipolar (TAB), depresión agitada.
 - Neurosis : crisis de pánico, crisis histéricas.
 - Trastornos de personalidad.
- Situacionales :
 - Reacción a grandes estresores.

Abordaje terapéutico :

- Objetivos :

- Controlar la conducta agresiva.
- Evitar o disminuir la auto o heteroagresividad actuando coordinadamente.
- Actuación :
 - Avisar al personal necesario.
 - Actitud firme y tranquilizadora.
 - Reducir los estímulos externos.
 - Reducir y controlar al paciente de forma inmediata con contención física (C/F) si no remite la agitación.
 - Administración de fármacos neurolépticos y/o benzodiacepinas por vía parenteral.
 - Ingreso hospitalario si procede.

Suicidio

Acto humano de autolesionarse con la intención consciente o inconsciente de acabar con la propia vida. El intento autolítico no tiene siempre como objetivo la muerte, a veces es una llamada de atención.



Sus causas :

- Depresión : es el diagnóstico más común asociado con el suicidio.
- Psicosis : en relación con trastornos delirantes y alucinatorios.
- Alcoholismo y toxicomanías : en relación con la depresión que les produce su adicción.
- Trastornos de personalidad.

Abordaje terapéutico :

- Objetivos :
 - Evitar que el paciente se autolesione.
 - Mantener al paciente con vida.
- Actuación :
 - Actitud tranquila y no crítica.
 - Valorar la ideación o intento suicida, para conocer el riesgo inmediato y el peligro del método utilizado.
 - Tomar siempre en serio todas las amenazas suicidas.
 - Ingreso hospitalario si procede con observación y control constante.

Interrelaciones.

Para conseguir una continuidad de calidad en los cuidados ofrecidos al paciente tras una situación crítica, existe una coordinación entre los siguientes dispositivos asistenciales :

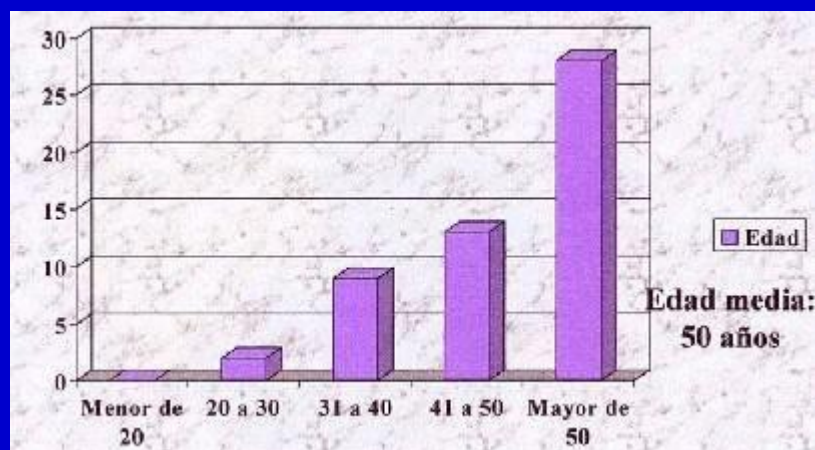
- Unidades de hospitalización :
 - USH-IJ : Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.
 - UME : Unidad de Media Estancia.
 - HD : Hospital de Día.
 - URR : Unidad Residencial Rehabilitadora.
 - UHB : Unidad de Hospitalización Breve.
- Alcoholismo y drogodependencia :
 - EAD : Equipo de Atención a Drogodependientes.
 - UHB : Unidad de Hospitalización Breve.
 - Comunidades terapéuticas.
- Rehabilitación :
 - CRPSL : Centro de Rehabilitación Psicosociolaboral.
- Recursos ocupacionales :
 - CO : Centros Ocupacionales.
 - CEE : Centro Especial de Empleo.
- Alternativas Residenciales :

- Viviendas tuteladas.
- Asociaciones para Enfermos Mentales :
 - FISLEM : Fundación Sociosanitaria para la Integración Sociolaboral.
 - AFAEM : Asociación de Familiares y Amigos del Enfermo Mental.
 - FEAFES : Federación de Asociaciones de Enfermos Mentales de Castilla la Mancha.
- Sin techo :
 - Albergues transeuntes.
 - ASAYMA : Asociación de Ayuda al Marginado.
 - REMAR : Rehabilitación del Marginado.

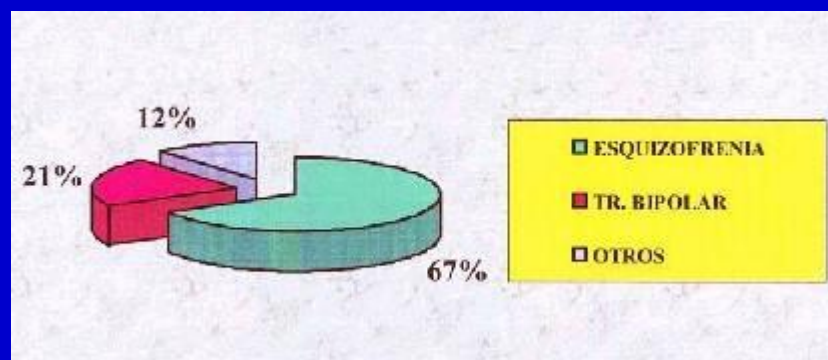
Datos estadísticos.

A lo largo del año 2001 se han atendido un total de 2085 urgencias, lo que supone un promedio de 5,71 urgencias psiquiátricas diarias.

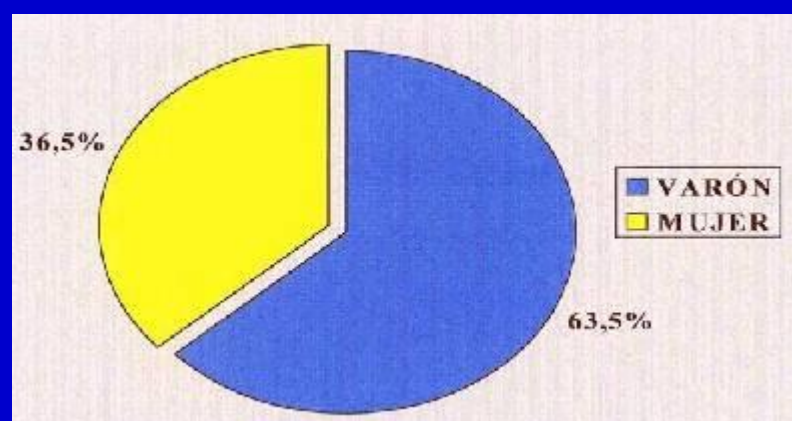
Distribución según edad



Diagnóstico psiquiátrico principal



Distribución según sexo



Bibliografía :

- Clases de Enfermería Psiquiátrica. Antonio Soto Loza. EUE de Valladolid. 1981.
- Introducción a la psiquiatría. JA Vallejo Nágera. Edit. Científico Médica. 10ª edic.
- Cuadernos de la enfermera. Psiquiatría. L Colona. Toray-Masson.
- Salud mental : psicopatología. Coord. J Bobes García. Edit Síntesis. 1994.
- Salud mental : Enfermería Psiquiátrica. J Bobes García. Edit Síntesis. 1994.
- Enfermería en psiquiatría y salud mental. F Megías-Lizancos, MD Serrano Parra. Edit DAE, SL. 2000.