

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UNA URGENCIA PSIQUIÁTRICA: AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

AUTORÍA

Sánchez Jiménez, Cristina
Ruiz Gallardo, Patricia

RESUMEN

Cuando hablamos de agitación en un paciente psiquiátrico, en la mayoría de los casos, estamos ante una desestabilización del estado psíquico de dicho paciente. Los pacientes con trastornos mentales consiguen alcanzar una calidad de vida óptima, gracias a la farmacología y la terapia psicológica. Pero a veces, por el abandono del tratamiento farmacológico o necesidad de reajustes del mismo, otras por el efecto de factores externos como el estrés, la ingesta de alcohol u otras drogas, etc, estas personas sufren episodios en los que es preciso una nueva valoración médica especialista y, a veces, incluso de ingreso. Enfermería juega un papel importante en el tratamiento y abordaje del paciente agitado en el servicio de urgencias. Saber actuar de forma adecuada puede marcar la diferencia entre un paciente que se mantiene bajo control, o un paciente agudo al que se acaba conteniendo de forma mecánica, incluso ingresando en la unidad psiquiátrica del centro de referencia.

PALABRAS CLAVE

psiquiatría, paciente agitado, enfermería, urgencias, agitación psicomotriz

ABSTRACT

When we talk about a psychiatrist patient agitation, in most of the cases, we are facing a destabilization of that psychiatric patient. The patients with mental disorders manage to reach an optimal quality of life, thanks to pharmacology and psychological therapy. But sometimes, because of the discontinuation of drug treatment or the need of readjustments, others due to external factors effects like the stress, alcohol intake or others drugs, etc, theses people suffer episodes in which it's necessary a new medical specialist evaluation and, sometimes, even an admission. Nursing plays an important role in the treatment and approach of a patient in Emergency Department. Knowing how to act properly may make the difference between a patient who needs close monitoring , keeping under control, or an acute patient who has just containing mechanically, even being admitted in the psychiatric unit of his reference center.

KEYWORDS

psychiatry, agitated patient , nursing, Emergency Department, psychomotor agitation

INTRODUCCIÓN

Una urgencia psiquiátrica es “aquella situación en la que unos síntomas psicopatológicos o un trastorno de conducta, son percibidos como perturbadores o amenazantes por el propio individuo, la familia u otras instancias sociales, lo que lleva a una solicitud de atención inmediata”.

Suele presentarse como un estado agudo de síndromes psiquiátricos (pánico, depresión, ansiedad, inhibición, etc.), pudiendo manifestarse un alto grado de desestructuración perceptiva y/o de pensamiento, como por ejemplo, las alucinaciones. Además, puede representar una conducta de riesgo para sí mismo o para la gente que le rodea.

La agitación psicomotriz es un cuadro psicopatológico que se caracteriza por un aumento inadecuado de la actividad motora y suele ir acompañado de agitación extrema, irritabilidad, ansiedad, etc. Esta patología requiere asistencia inmediata por parte del personal sanitario.

OBJETIVOS

La actuación de enfermería ante una urgencia psiquiátrica, y en concreto, durante una agitación psicomotriz, se centra en:

- Controlar el estado de agitación del paciente, evitando así un posible daño a él mismo o terceros.
- Proporcionar un abordaje emocional satisfactorio sin necesidad de contener al individuo farmacológicamente.
- Reducir al máximo el uso de la contención mecánica.

PERSONAL

- Facultativo: es el encargado de abordar al paciente, de elegir el fármaco y la vía de administración y de aplicar el uso de contención mecánica en caso de que el paciente lo requiera.
- Enfermero: colabora con el facultativo, prestando los cuidados oportunos al paciente.
- Auxiliar de enfermería: participa con enfermería, velando por el individuo y preparando el material necesario.
- Celador, miembro de seguridad o policía: ayudaran al resto del personal, salvaguardando su integridad y la del personal implicado en la atención del paciente.

ABORDAJE DEL PACIENTE AGITADO

Para poder actuar correctamente ante un caso de agitación de origen psiquiátrico, se deberá previamente realizar un diagnóstico diferencial, despejando toda duda de que dicha agitación sea de origen orgánica. Podemos observar algunos síntomas y signos que las diferencian:

AGITACIÓN PSIQUIÁTRICA	AGITACIÓN ORGÁNICA
Discurso incoherente/ fuga de ideas/ verborrea/ tono elevado	Discurso incoherente
Agresividad/ hostilidad/ alteración de la afectividad	Inquietud/ demanda ayuda/ actitud exigente
Disforia/ euforia	Humor lábil/ fluctuante
Alucinaciones auditivas/ trastornos delirantes/ manía	Alucinaciones visuales/ ideación delirante
Conciencia clara	Alteración de la conciencia
Antecedentes psiquiátricos	Fiebre/ focalidad neurológica/ taquicardia/ taquipnea

Las principales causas de origen orgánico que producen una agitación psicomotriz son:

- Trastornos endocrino- metabólicos: hipoglucemia/ hiperglucemia, acidosis, insuficiencia suprarrenal aguda, hipoxia/ hipercapnia, trastornos electrolíticos, etc.
- Enfermedades neurológicas: tumores, meningitis/ encefalitis, traumatismo craneoencefálico, accidente cerebrovascular, encefalopatía hipertensiva, etc.
- Fármacos y tóxicos: sustancias de abuso, síndromes de abstinencia, psicofármacos (ansiolíticos, hipnóticos...), corticoides, etc.

La secuencia de actuación a seguir ante un paciente agitado sigue una jerarquía de pasos, los cuales se describen a continuación:

- 1. Controlar la conducta del paciente. Valoración de riesgos. Comprobar que la entrevista se va a realizar en un lugar seguro con acceso fácil al exterior, donde no haya objetos que puedan ser arrojados.
- 2. Evaluación médica.
 - Historia clínica. Antecedentes médicos y psiquiátricos, consumo y abuso de sustancias y características del episodio actual.

BIBLIOGRAFIA

1. Balanza J, Bautista S, Costero A. Urgencias psiquiátricas. En: Chamorro L. Guía de Manejo de los trastornos mentales en atención primaria. Barcelona: Ars Medica; 2003. p. 233-50.
2. Miró O, Vázquez M. Agitación psicomotriz. En: Moya MS, Piñera P, Mariné M. Tratado de Medicina de Urgencias. Madrid: Ergon; 2011. p. 795-800.
3. Molina T, Jiménez L, Jiménez L, Montero FJ, Martínez M. Agitación psicomotriz. En: Jiménez L, Montero FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010. p. 409-14.

- Exploración y diagnóstico diferencial.
- 3. Tratamiento.
 - Etiológico. Según cada caso.
 - Farmacológico. Siempre que sea posible se usaran fármacos por vía oral, siendo los más usados: benzodiazepinas y neurolépticos típicos y atípicos. Habrá que esperar entre 20-30 minutos para valorar la efectividad de dicho fármaco y administrar una segunda dosis.

CONCLUSIÓN

Con este artículo hemos querido desarrollar los pasos que sigue el personal de enfermería junto con otros profesionales ante una agitación psicomotriz, ya que es una situación habitual en las urgencias psiquiátricas y, si no se actúa de forma protocolizada y se tiene el conocimiento adecuado, el manejo de estos pacientes puede suponer un peligro tanto para estos como para los profesionales que se encuentran a su alrededor.