



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Kerilin Domínguez Márquez.

Nombre del tema: Urgencias Psiquiátricas.

Parcial: 4to Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre

INTENTO DE SUICIDIO

CONCEPTO

El suicidio es la muerte causada por un acto intencional de autolesión que está diseñado para ser mortal, por el cual el comportamiento suicida incluye suicidio consumado, intento de suicidio e ideación suicida.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

El suicidio y los comportamientos suicidas generalmente ocurren en personas con uno o más de los siguientes síntomas como son: Trastorno bipolar, Trastorno límite de la personalidad, Depresión, Consumo de drogas o alcohol, Trastorno de estrés postraumático (TEPT), Esquizofrenia, Historial de abuso sexual, físico y emocional y en Cuestiones de vida estresantes, como problemas serios a nivel financiero o en las relaciones interpersonales

CAUSAS

Los comportamientos suicidas pueden ocurrir por una situación o hecho que la persona ve como agobiante, tales como:

- El envejecimiento (los adultos mayores tienen la tasa más alta de suicidio)
- La muerte de un ser querido
- El consumo de drogas o alcohol
- Un trauma emocional
- Enfermedades físicas graves o dolor

DIAGNOSTICO

Es posible que el médico realice un examen físico, pruebas y te haga preguntas detalladas sobre tu salud física y mental para determinar cuál podría ser la causa de tus pensamientos suicidas y cuál podría ser el mejor tratamiento adecuado es por ello que las evaluaciones pueden incluir las siguientes:

- Trastornos de salud mental.
- Trastornos de salud física
- Abuso de drogas y de alcohol.
- Medicamentos

TRATAMIENTO

Este tipo de tratamiento puede comprender lo siguiente:

- Psicoterapia.
- Medicamentos.
- Tratamiento para las adicciones.
- Respaldo y educación familiar

COMPLICACIONES

Los pensamientos suicidas y los intentos de suicidio dejan una huella emocional, por lo que algunos de las complicaciones que quedan atrás después de un suicidio, las personas llamadas «sobrevivientes del suicidio», suelen experimentar con frecuencia:

- Dolor
- Ira
- Depresión
- Culpa

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Dentro de los cuidados podemos:

- Remitir a programas comunitarios.
- Fomentar las relaciones con otras personas.
- Contactar con los dispositivos de apoyo que va a tener al alta.
- Enseñar a la paciente medidas para controlar/ minimizar síntomas.
- Instruir a la paciente sobre cuáles son los s/s previos a una crisis.
- Evaluar el nivel actual de conocimientos de la paciente relacionado con el proceso de enfermedad.

PREVENCIÓN

Para controlar la conducta suicida en el ámbito extra hospitalario lo más importante será:

- Anular el intento afrontando la situación de la forma más eficaz posible, aliviando de inmediato los síntomas y evitando de esta forma la descompensación psicológica.
- La inmediatez que se presente desde los servicios de urgencias y emergencias en ofrecer la ayuda va a influir en el éxito de la misma.
- En una fase posterior se dirigirán las intervenciones al estudio y tratamiento

PSICOSIS

CONCEPTO

Se entiende por psicosis al conjunto de alteraciones mentales que generan en quien las padece una alteración en la percepción de la realidad, perdiendo contacto con esta y provocando dificultades severas en el funcionamiento de la percepción, pensamiento y conducta.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas de la psicosis incluyen:

- Delirios (creencias falsas).
- Alucinaciones (ver u oír cosas que otros no ven ni oyen).
- Confusión.
- Otros síntomas incluyen hablar de forma incoherente o sin sentido también puede experimentar depresión, ansiedad, problemas para dormir, aislamiento social, falta de motivación y, en general, dificultad para funcionar.

CAUSAS

El trastorno psicótico, de hecho, puede derivarse de ciertas causas como son:

- Una enfermedad psiquiátrica
- Una enfermedad física
- Abuso de sustancias psicoactivas
- Una lesión en la cabeza durante la infancia.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico diferencial debe basarse en el cuadro clínico global, fenomenología, historia familiar, curso y hallazgos asociados, así como la secuencia de síntomas y la edad constituyen otros factores a tener en cuenta. La evaluación y los exámenes psiquiátricos se utilizan para diagnosticar aunque es posible que los exámenes de laboratorio y las gammagrafías del cerebro no sean necesarios, pero algunas veces pueden ayudar a determinar con precisión el diagnóstico exacto.

TRATAMIENTO

El tratamiento consiste en la administración de fármacos antipsicóticos, en la terapia causal y en la psicoterapia, de tal modo que el paciente puede encontrar una ayuda válida también en los grupos de apoyo, en los que participan personas con trastornos similares como son:

- La atención especializada coordinada incluye los siguientes componentes:
- Psicoterapia individual o grupal.
- Apoyo familiar.
- Gestión de casos.

COMPLICACIONES

Durante un episodio psicótico, la persona también puede experimentar complicaciones de depresión, ansiedad, problemas para dormir, aislamiento social, falta de motivación y, en general, dificultad para funcionar, como así mismo en cualquier persona que experimente alguno de los síntomas de esta lista debe consultar a un profesional de la salud mental.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Para un buen cuidado es necesario:

- Impedir que el paciente se dañe así mismo.
- Controlar nutrición, hidratación, eliminación, reposo y sueño.
- Mantener higiene personal adecuada.
- Permitirle la expresión de sus sentimientos.
- Que el paciente canalice su hostilidad hacia el exterior de forma segura y no hacia el interior, para evitar que se lesione.
- Orientarlo en la realidad -Intentar desarrollar y aumentar los sentimientos de autoestima
- Aumentar los sentimientos de confianza.

PREVENCIÓN

Para una buena prevención las personas en riesgo pueden someterse a terapias cognitivo-conductuales para evitar el desarrollo de la enfermedad.

En presencia de síntomas y actitudes sospechosas, es posible someterse a exámenes adicionales.

Así mismo la persona afectada también está aterrada por lo que le ocurre, hay que tratar de dirigirse a él con frases sencillas y en tono pausado y muy claro.

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

CONCEPTO

El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una afección de salud mental que algunas personas desarrollan tras experimentar o ver algún evento traumático, por el cual este episodio puede poner en peligro la vida, como la guerra, un desastre natural, un accidente automovilístico o una agresión sexual, pero a veces el evento no es necesariamente peligroso

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los principales síntomas que suelen presentarse son: Revivir la situación una y otra vez con el pensamiento o en el juego, Tener pesadillas y problemas para dormir, Sentirse muy mal cuando algo recuerda la situación., Falta de emociones positivas, Sentir miedo o tristeza en forma continua y de manera intensa, Irritabilidad y ataques de rabia, Buscar en forma constante posibles amenazas; asustarse fácilmente, Mostrarse indefenso, con desesperanza o retraimiento, Negar que sucedió la situación o no mostrar sentimientos y Evitar lugares o personas asociados a la situación.

CAUSAS

Cualquier evento peligroso o posiblemente mortal, trauma o situación intensamente aterrizadora pueden aumentar el riesgo de desarrollar TEPT. Estas situaciones incluyen:

- Crímenes violentos
- Seres queridos en peligro
- Muerte repentina o enfermedad
- Guerra
- Accidentes
- Desastres naturales
- Abuso físico o sexual

DIAGNOSTICO

Para diagnosticar el trastorno de estrés postraumático, es probable que el médico haga lo siguiente:

- Realice un examen físico.
- Haga una evaluación psicológica que incluya un análisis de tus signos y síntomas.
- Use los criterios del Manual de Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM-5).

Es por ello que el diagnóstico de trastorno por estrés postraumático requiere la exposición a un evento que involucre la amenaza real o posible de muerte, violencia o lesiones graves.

TRATAMIENTO

El tratamiento para sobrellevar el trastorno por estrés postraumático te permitirá recuperar el sentido de control sobre tu vida. El tratamiento principal es la psicoterapia, pero esta afección también se trata con medicamentos como son:

- Antidepresivos.
- Prazosina.
- Medicamentos para la depresión.

COMPLICACIONES

Tener trastorno de estrés postraumático también aumenta el riesgo de sufrir otros problemas de salud mental, como:

- Depresión y ansiedad
- Problemas con el consumo de drogas y alcohol
- Trastornos de alimentación
- Pensamientos y acciones suicidas

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Para un buen cuidado es necesario:

- Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad.
- Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad (p ej. Técnicas de respiración lenta, distracción, visualización,
- meditación, relajación muscular progresiva, escuchar música calmante) según corresponda.
- Determinar el esquema sueño/vigilia del paciente.
- Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.
- Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperaturas, colchón y cama) para favorecer el sueño.
- Escuchar los miedos del paciente/familia
- Ayudar al paciente a identificar los factores que aumentan el sentido de la seguridad.

PREVENCIÓN

Algunos factores pueden ayudar a prevenir o reducir el riesgo de PTSD. Estos incluyen:

- Hablar con alguien o buscar apoyo después del evento
- Tratar y gestionar las condiciones de salud anteriores o relacionadas, como la ansiedad o la depresión
- Aprender a lidiar con el trauma, especialmente si ocurre con frecuencia en su línea de trabajo

CONDUCTA AGRESIVA

CONCEPTO

La agresividad es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto, pretender herir física y o psicológicamente a alguien.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Dentro de los signos se encuentra:

- Los episodios agresivos pueden ser precedidos por o ir acompañados de lo siguiente: Ira, irritabilidad, Aumento de energía, Pensamientos acelerados, Hormigueo, Temblores, Palpitaciones y Opresión en el pecho.
- Los arrebatos verbales y conductuales están sobredimensionados y no se piensa en las consecuencias, entre ellos: Discusiones acaloradas, Gritos, Bofetadas, sacudidas o empujones, Peleas físicas, Daños materiales y Amenazas o agresiones a personas o a animales.

CAUSAS

Es más frecuente en adultos jóvenes que en adultos mayores. Se desconoce la causa exacta del trastorno, pero probablemente se deba a una serie de factores ambientales y biológicos.

- Entorno
- Genética
- Diferencias en cómo funciona el cerebro

DIAGNOSTICO

A fin de determinar un diagnóstico de trastorno y de descartar otras enfermedades físicas u otros trastornos mentales puedan estar causando los síntomas, el médico tal vez haga lo siguiente:

- Realizar un examen físico y examen que incluya análisis de laboratorio.
- Hacer una evaluación psicológica
- Usar los criterios de DSM-5.

TRATAMIENTO

No existe un único tratamiento que sea el mejor para todas las personas con trastorno explosivo intermitente. El tratamiento generalmente incluye psicoterapia y medicamentos que en ellos se incluyen ciertos antidepresivos (específicamente, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina), anticonvulsivos, estabilizadores del estado de ánimo u otros medicamentos, si fuera necesario.

COMPLICACIONES

Las personas que padecen trastorno explosivo intermitente tienen un mayor riesgo de tener lo siguiente:

- Relaciones personales afectadas.
- Problemas en el trabajo, en casa o en la escuela.
- Problemas de estado de ánimo.
- Problemas de consumo de alcohol y otras sustancias.
- Problemas de salud física.
- Autoinfligirse daños o lesiones.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Dentro de los cuidados presentarnos como los sanitarios que le vamos a atender y tenemos intención de ayudarlo. Es útil que el paciente sienta que el médico tiene el control de la situación y que no se percibe amenazado por ésta.

- Intentar aparentar calma, hablando con tranquilidad y serenidad, pretendiendo rebajar la tensión.
- Mantener siempre la observación del paciente, escuchando lo que dice y permitiéndole expresar los motivos de sus temores o enfado, sin entrar en confrontaciones ni discusiones.
- Respetar la distancia interpersonal que nos permita e informar de cómo vamos a proceder en cada momento (no le tocaremos sin advertirle de que vamos a hacerlo y de cuál es el motivo, como coger una vía, tomar la tensión, ayudarlo a desvestirse para ser explorado, etc.).

PREVENCIÓN

Para poder prevenir durante un entorno es necesario:

- Reconocer la causa del comportamiento agresivo.
- Intentar no discutir fuertemente o pelearse.
- Autocontrol.
- Responder a las bromas.
- Convencer a los demás.
- Negociar.
- Empatía: compartir y ayudar a los demás.

REFERENCIAS

- <https://www.noticiasensalud.com/salud-publica/2020/06/27/el-suicidio-como-urgencia-psiquiatrica/>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/suicide/symptoms-causes/syc-20378048>
- <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-salud-mental-ideacion-suicida-caso-clinico/>
- <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/como-comprender-que-es-la-psicosis#:~:text=Durante%20un%20episodio%20psic%C3%B3tico%20la,profesional%20de%20la%20salud%20mental.>
- https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/symptoms-causes/syc-20355967?utm_source=Google&utm_medium=abstract&utm_content=Posttraumatic-stress-disorder&utm_campaign=Knowledge-panel
- <https://es.familydoctor.org/condicion/trastorno-por-estres-postraumatico-es/#:~:text=Algunos%20factores%20pueden%20ayudar%20a,la%20ansiedad%20o%20la%20depresi%C3%B3n>
- <https://mejorconsalud.as.com/como-evitar-el-comportamiento-agresivo/>