

Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sanchez

Nombre del tema: Urgencias Psiquiátricas

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Enfermería En Urgencias Y Desastres

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sanchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7to.

| <i>TEMA</i> | CONCEPTO | CAUSA | SIGNOS Y SINTOMAS | DIAGNOSTICO | CUIDADOS DE ENFERMERIA |
|---------------------------|---|--|--|---|---|
| Trastorno de ansiedad | Trastorno mental que se caracteriza por producir sensaciones de preocupación, ansiedad o miedo, tan fuertes que interfieren con las actividades diarias de quien las padece. | Acumulación de estrés. Drogas o alcohol Factores Ambientales Padecimientos de diabetes Rasgos hereditarios | Sensación de nerviosismo Sudoración Temblor Pánico Agitación Padecer Gl | El diagnóstico de la ansiedad se basa en la evaluación clínica por parte del especialista en Psiquiatría. Presenta síntomas y signos bastante característicos, lo que hace que no sea necesario, en muchos casos, realizar ninguna otra prueba diagnóstica. | Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad. Controlar los estímulos, si procede, de las necesidades del paciente. |
| Intento de suicidio | La OMS define el acto suicida como toda acción por lo que un individuo se causa así mismo un daño con independencia del grado de intensión | | Altibajos emocionales Sueño constante Ansiedad | Trastorno de salud mental Trastorno de salud física Abuso de drogas y alcohol Medicamentos Evaluación médica y psiquiátrica | Todas las amenazas de suicidio se deben considerar en serio y se debe informar de ellas inmediatamente. Adoptar medidas de seguridad; es decir, retirar del entorno del paciente aquellos objetos que puedan servir para autolesionarse. Observar con atención la toma de medicación (asegurarse de que ingiere la medicación prescrita). |
| Psicosis | | una combinación compleja de riesgos | agitación, agresión, aislamiento social, automutilación, falta de autocontrol, | puede presentar alguno de los siguientes problemas: Desorganización en el pensamiento y el habla. Creencias falsas que no están basadas en la realidad (delirios), especialmente miedos o sospechas infundadas. Ver, escuchar o sentir cosas que no existen (alucinaciones) | |
| Abusos de sustancias | Consumo excesivo de drogas psicoactivas, como alcohol, medicamentos para el dolor o drogas ilegales. Puede causar daño físico, social o emocional. | agresivo. Deterioro de la | IrritabilidadProblemas para comunicarse | puede diagnosticarse en una visita | |
| Trastorno de estrés agudo | consiste en una reacción disfuncional, desagradable e intensa que comienza poco después de un acontecimiento traumático o abrumador y que se prolonga durante menos de un mes | Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro | migrañas, hipertensión, dolor en el | incontrolables e intrusivos del acontecimiento al que ha estado | La terapia cognitivo-conductual es un tipo común de asesoramiento para el trastorno por estrés agudo. Se centra en cambiar ciertos pensamientos y comportamientos. Esto puede ayudar con los síntomas. |

https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2368§ionid=187436614#:~:text=Una%20emergencia%20o%20urgencia%20psiqui%C3%A1trica,o%20trastorno%20de%20estr%C3%A9s%20postraum%C3%A1trica.

http://www.sociedadcivil.pri.org.mx/Articulos/Articulo.aspx?y=3230

https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-por-estr%C3%A9s-agudo#:~:text=El%20trastorno%20por%20estr%C3%A9s%20agudo,un%20trastorno%20de%20estr%C3%A9s%20postraum%C3%A1tico