

Realidad Asistencial del Paciente Agitado: "Contenemos o Sedamos"

Autores: MARCOS ALONSO, M., VICO FERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ RAMOS, N., ARROYO Y DE DOMPABLO, S.A., LEDESMA MARTÍNEZ, J.A., GAJATE CANO, J.

SUBDIRECCION GENERAL DE SAMUR-PROTECCION CIVIL . AYUNTAMIENTO DE MADRID

Introducción

Todos los sistemas de emergencias vivimos con inquietud la asistencia a los pacientes psiquiátricos, fundamentalmente si están agresivos. La mayoría de las revisiones preconizan la no sedación inicial para poder hacer diagnóstico diferencial correcto, pero a menudo es imposible el abordaje sin medidas como sedación, contención mecánica o ambas.

Objetivos

Conocer que manejo real se está dando al paciente con cuadro de agitación y comprobar si realmente son válidos los procedimientos establecidos por las sociedades científicas en un medio hostil como es la vía pública o un domicilio.

Argumentar el uso de otros fármacos a los descritos convencionalmente, para poder realizar un traslado seguro

Metodología

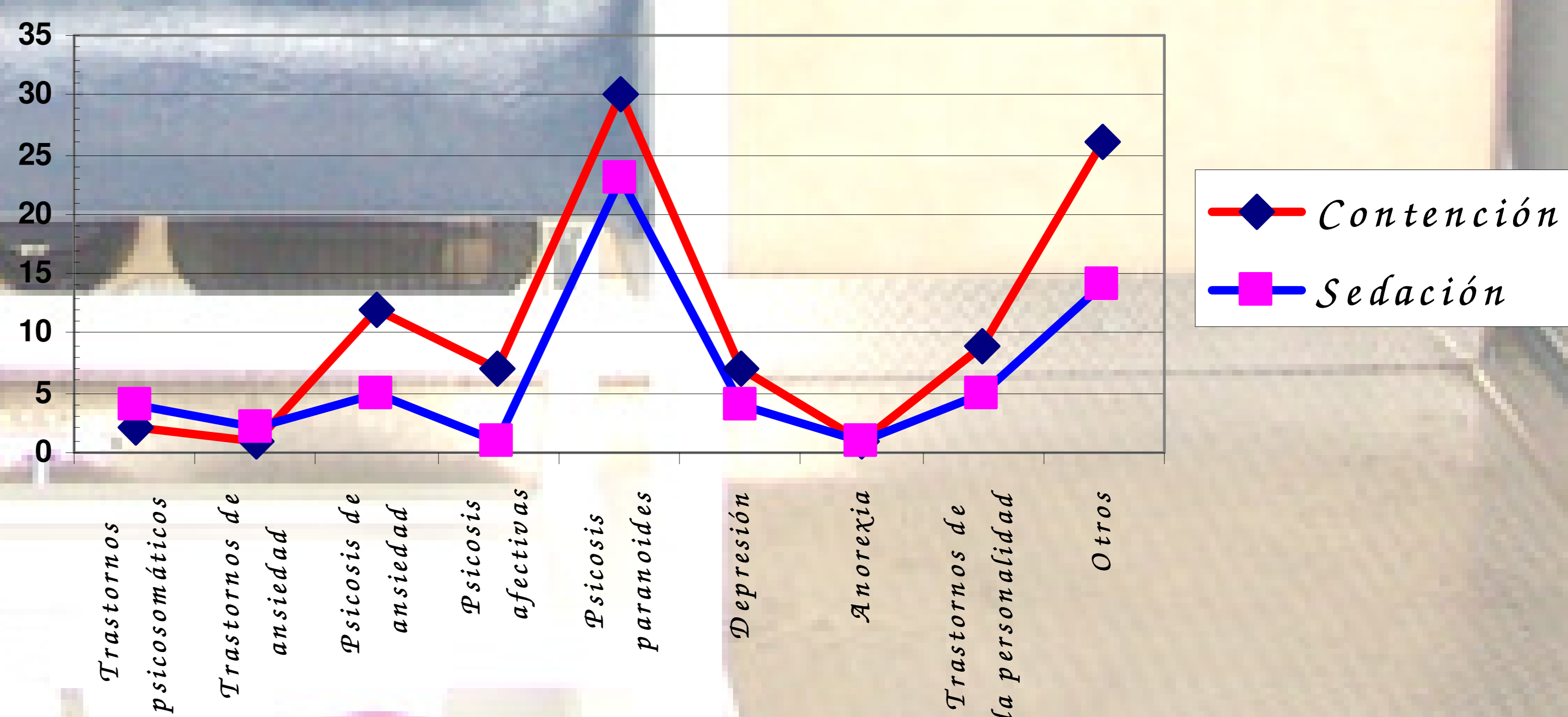
Estudio estadístico descriptivo transversal retrospectivo de los informes asistenciales de Soporte Vital Avanzado (SVA) que realizan traslado o derivan a la Unidad Móvil Psiquiátrica (USPQ).

Datos de exclusión: Altas de SVA, traslado y resolución in situ por Soporte Vital Básico (SVB), traslados derivados por SUMMA realizados por USPQ.

Variables: Filiación, temporales, enfermedad psiquiátrica, tóxicos, autólisis, hospital de traslado, sedación, contención verbal o mecánica, tipo de fármacos empleados, vías de administración y diagnóstico final (CIE-9).
Análisis de datos: Excel 2003, estadístico SPSS 15.0.
Confidencialidad de datos.

Resultados

Perfil del paciente agitado es varón en el 57,5%, la media de edad es de 37,78 años (Desviación Típico 12,3). Atendidos por la tarde en el 51,3% de los casos. No colaborador en el 91,2%. Sin ideación autolítica en el 59,3%, con abuso de alcohol en el 46,9%. Con antecedentes psiquiátricos conocidos en el 58,2%.



Conclusiones

- Al disponer de una unidad específica de traslado de pacientes psiquiátricos esta primando la contención tanto verbal como física sobre la sedación.

- Existe una diferencia significativa entre los fármacos recomendados de primera elección para la sedación por las sociedades científicas y los empleados en la realidad asistencial prehospitalaria.

