

## CUIDADOS ASISTENCIALES DE ENFERMERIA

### PRINCIPIOS:

La simplificación del medio ambiente es un elemento necesario para un manejo adecuado del paciente.

Los tratamientos, estudios y aislamiento eficaces son una condición importante para su pronta recuperación y rehabilitación; la sujeción se utilizará solamente bajo condiciones especiales.

De la seguridad y firmeza de el o la Enfermera en la realización de cualquier procedimiento dependerá la obtención de mejores resultados en sus cuidados de Enfermería, y de el paciente a su cargo, confianza, aceptación y respeto.

El cuerpo humano tiene ciertas actividades fisiológicas que requieren se mantengan para que el organismo pueda funcionar normalmente.

### CUIDADOS INMEDIATOS DE ENFERMERIA:

De la prioridad al realizar estos cuidados depende esencialmente la vida del paciente y la seguridad de las personas que le rodean.

### OBJETIVOS:

Controlar las alteraciones de conducta que exterioriza el paciente.

Modificar dentro de lo posible las causas orgánicas que lo determinan.

Tratar con seguridad y eficacia la agresión física del paciente y la actuación de sus impulsos.

### ACCIONES DE ENFERMERIA:

Desde el momento de ingresar un paciente el equipo de salud deberá percibirse de las órdenes médicas sobre la medicación por razón necesaria y llevarlas a cabo lo más pronto posible para lograr con mayor rapidez el control del paciente.

Se tratará con sumo cuidado al paciente con agitación psicomotriz y/o agresividad, solicitando ayuda y no exponerse innecesariamente, evitando con esto la agresividad hacia sus compañeros y demás personas que le rodean.

Si dentro del tratamiento médico se encuentra la necesidad de aislarlo, se revisará brevemente las condiciones del cuarto de aislado, desde sus medidas de seguridad hasta su higiene, además de retirar objetos que el paciente pudiese utilizar como armas para agredir o autoagredirse.

Revisar entre sus ropas personales, si lleva consigo objetos punzocortantes, medicamentos no indicados por el médico, se recogerán y dejarán fuera del alcance del paciente.

#### MEDIDAS DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUE POSEE ARMA PUNZO CORTANTE Y DE FUEGO.

Se utilizará una almohada, colchoneta, cobija, o cualquier objeto que sirva de protección, enrollándose en un brazo y colocarlo entre el enfermo y el arma que porta el paciente (En este caso armas punzo cortantes) al quitar el arma tratar de zafarla de un golpe.

Otra alternativa sería el de distraer al paciente momentáneamente, esto dependerá exclusivamente de la astucia e ingenio del personal de Enfermería.

En pacientes que poseen armas de fuego, será necesario la intervención de otros servicios (autoridades policíacas), una vez solicitada ésta, la responsabilidad total en cuanto a decisio-

nes y acciones que se van a tomar recaen en las autoridades del exterior que se encuentran en estos momentos.

Otra medida que debemos de tomar en cuenta siempre, es evitar que se fuguen los pacientes.

En caso de sujeción se utilizarán las técnicas adecuadas para estos casos tomando en cuenta los siguientes puntos:

- 1.- Se hablará con miembros del equipo de salud para asegurar la coordinación de los esfuerzos.
- 2.- La acción deberá ser rápida y en cooperación de varios miembros del equipo terapéutico; mientras se sujeta al paciente se le dará una posición adecuada, cómoda y segura.
- 3.- Nos cercioraremos si la sujeción es adecuada y segura, además que no le provoque lesiones, protegiéndole sus extremidades con algodón u otros materiales que le sirva para ello.
- 4.- Si el paciente permanece por tiempo prolongado sujetado a su cama, tendremos la precaución de cambiarle de posición con frecuencia.
- 5.- No ayudar a la limitación física del paciente si él o la enfermera se encuentra enojada (por supuesto si llegara a ocurrir), además la limitación no se utilizará como castigo, no se utilizará la agresión física para controlar al paciente.
- 6.- No solicitar la colaboración de otros pacientes para dicho procedimiento.
- 7.- No permitir hasta donde sea posible que los demás pacientes observen lo que está ocurriendo, llevarlos a otra área y proporcionarles actividades para distraerles. Posteriormente de que la situación se ha resuelto, permitirles ex--

presar sus sentimientos.

La anticipación de las medidas de seguridad es una acción muy importante de la Enfermera para evitar la contaminación del ambiente y aumentar la seguridad de los pacientes a nuestro cargo; vigilando su conducta, características generales, agresividad, destructividad, aislamiento, cambios en la conducta sexual, alim menticia y del ciclo sueño-vigilia.

Los signos a reconocer en la iniciación de una crisis de la agitación psicomotriz son los siguientes:

- Aumento en la inquietud.
- Aumento en la Actividad Motora.
- Aumento en el volumen de la Voz.
- Disminución de la tolerancia a la frustración.

Todos estos signos podrían cambiar, o haber otros que se agregarían, pero son los suficientes para actuar rápidamente y con -- eficacia.

#### ACTITUDES TERAPEUTICAS

El manejo de las actitudes terapéuticas es muy importante en -- cualquier campo de la Enfermería, pero en el campo de la Enfermería Psiquiátrica es fundamental pues de ellas depende en gran parte la satisfactoria evolución del paciente Hospitalizado. Se pondrá a consideración las siguientes actitudes sin olvidar que se tomará en cuenta la individualidad de cada paciente.

#### ACTITUDES GENERALES:

- Actitud Amistosa pasiva.
- Actitud de Naturalidad.
- Actitud de Firmeza con bondad.
- Restricción firme de las actitudes agresivas.
- Actitudes Vigilantes.

**ACTITUDES ESPECIFICAS:**

Estas actitudes se harán bajo ciertas condiciones especiales del paciente y tomando en consideración los siguientes rubros: Formas de hacer peticiones al paciente, Formas de contestar la petición y relación con otros pacientes.

**Formas de Hacer Peticiones:**

No hacer peticiones.

Anuncio.

Insistir con firmeza (Usar la fuerza si es necesario).

Dar a entender que se espera la obediencia del paciente.

**Formas de Contestar las Peticiones:**

Escuchar al paciente haciendo los comentarios mínimos.

Rehusar las peticiones dándole una explicación breve.

No ser indulgente.

**Relación con otros Pacientes:**

Aislamiento.

Darle protección especial al paciente para evitar que contamine el ambiente.

Tratar de evitar que el paciente se relacione.

### CUIDADOS MEDIATOS DE ENFERMERIA:

Los aspectos catalogados en este punto difieren en su urgencia -- ya que no implica un riesgo vital para el paciente. Por ello -- las acciones de Enfermería, se señalarán tomando en consideración, higiene y cuidados personales, reposo y sueño, aspectos emociona- les y sociales.

### OBJETIVOS:

Crear y favorecer un ambiente de tranquilidad.

Eliminar en todo lo que sea posible todos aquellos estímulos o -- factores que coadyuven o desencadenen el cuadro.

Anticiparse a episodios de Agitación Psicomotriz y agresividad, -- observando y reconociendo los signos característicos de cada pa- ciente.

Car a los sentimientos de los pacientes una salida, y animarlo a que los manifieste con palabras.

Ayudar a que utilice su hiperactividad y fuerza física en algo -- constructivo.

Ayudar al Paciente a alcanzar su seguridad, velando por que sus -- necesidades primordiales sean satisfechas en todo lo posible, evi- tando así que se convierta en problemas.

### ALIMENTACION:

Al ingresar el paciente al Hospital puede llegar a negarse a to- mar los alimentos las primeras horas y posiblemente los primeros días. Debemos de tomar en consideración que desde este momento -- existen cambios que van desde horarios establecidos para las co- midas, tipos de alimentación, hasta presentación y lugar donde -- se toman los alimentos. En base a esto es posible que la Enfer- mera detecte ciertas conductas problemas en el Paciente con res-

pecto a su alimentación como: rechazo a la comida, pérdida del -  
apetito, disgustos hacia ciertos alimentos.

Para la resolución de estos problemas es necesario valorar el es-  
tado nutricional del paciente, e investigar sus hábitos alimenti-  
cios, de ahí posiblemente se podrá identificar la causa que ori-  
gine la conducta y en base a ello se planearán acciones específi-  
cas.

Si el paciente se encuentra sujetado en su cama y acepta, se le-  
asistirá en su alimentación para esto se tomarán en cuenta algu-  
nas reglas que facilitarán, y harán más cómoda la tarea:

- 1.- Siempre que sea posible se usarán los utensilios necesa-  
rios para cada alimento.
- 2.- Nunca hay que apresurar al paciente para que ingiera -  
los alimentos, mostrar tranquilidad y esperarlo el tiem-  
po que sea necesario.
- 3.- Se deberán ofrecer posiciones pequeñas de alimentos.
- 4.- Administrar los alimentos en el orden que el paciente-  
los prefiera.
- 5.- No deberá darse sin aviso los alimentos que se encuen-  
tren demasiado calientes.
- 6.- Cuidar de la estética para administrar los alimentos -  
así como de la higiene.

Si el Paciente presenta signos de impregnación neuroléptica muy-  
marcados y se le dificulta alimentarse:

La Enfermera verificará indicaciones médicas. Si se encuentra -  
la aplicación de un anticolinérgico por razón necesaria se apli-  
cará para disminuir los efectos colaterales de los neurolépticos.  
En primera instancia se solicitará al Departamento de cocina una  
dieta especial, que sea fácilmente digerible para el paciente.

Se utilizarán las mismas reglas que anteriormente se describen - vigilando muy estrechamente en este punto la deglución total de los alimentos, debido a que por los signos de impregnación neuroléptica que presenta el paciente puede tener problemas para deglutir por lo que podría presentar una broncoaspiración, que en la mayoría de los casos son fatales.

#### ELIMINACION:

El organismo humano se vale de importantes vías de eliminación de los elementos de desecho siendo las principales: la diaforesis, diuresis, excretas digestivas y procesos respiratorios.

La Enfermera investigará sobre los hábitos de eliminación para así poder detectar algún problema que el paciente no los notifique, como la constipación y diarreas.

#### HIGIENE:

Las prácticas higiénicas varían mucho de un individuo a otro; -- las diferencias provienen tanto de las normas de cultura y de -- educación, como la idiosincrasia individual. Los resultados de la investigación que realicemos para determinar estas diferencias nos llevará a formar un plan de cuidados específicos y en este -- caso en un paciente con agitación Psicomotriz.

Otros aspectos que debemos valorar: Estado de conciencia del paciente, tendencias agresivas, capacidad motora, presencia o ausencia de debilidad mental, etc.

El baño del paciente es muy importante tanto para él como para el personal de Enfermería ya que es el momento propicio para observar, además de lo que ya explicamos, el estado de la piel, cabellos, dientes, boca y uñas. Además se investigará si el paciente podrá cuidar de su propia higiene o necesita ayuda.

La mayoría de los pacientes con agitación psicomotriz por lo re-



gular ingresan en pésimas condiciones higiénicas, por lo que tenemos la obligación hacia el paciente y hacia los demás de tomar una actitud firme y si es posible utilizar la fuerza para proporcionarle baño general ya que en este caso es muy importante para su salud.

Al efectuarse el baño se le observará cabello y cuerpo y si presenta pediculosis, se utilizarán soluciones especiales que nos ayuden a exterminarlos o en su defecto se cortará el pelo del paciente, con esto se evitará que se propaguen hacia los demás pacientes.

Si el paciente no ha podido ocuparse de su higiene bucal y no se le ha ayudado, pronto se observará problemas en los dientes y mucosas orales. Presentando además problemas de gingivitis, causando molestias para alimentarse y ser fuente potencial de infecciones, por lo que la Enfermera valorará la evolución del paciente para iniciar educación sobre estos aspectos de lo contrario se le efectuará o asistirá solicitando su colaboración.

Se le proporcionará al paciente ropa personal necesaria y adecuada, para que se sienta cómodo y confortable.

Al evolucionar el paciente en forma favorable se le estimulará sobre los hábitos higiénicos. Y se le convencerá que son aspectos que le proporcionarán descanso, relajación, buena salud, aspecto confortable y agradable a la vista de el mismo y los demás.

#### REPOSO Y SUEÑO:

La Enfermera debe estar consciente que el paciente que ha presentado un cuadro de agitación ha hecho un esfuerzo excesivo por su hiperactividad motora, insomnio, falta de apetito, rechazo al medio que le rodea y negativismo. Por lo que para reponer esta energía es importante crear un ambiente terapéutico:

Disminuyendo los estímulos ambientales que coadyuven al -

inicio del cuadro de agitación.

El área donde se encuentra el paciente (cuarto de aislado o sala general) deberá ser lo más tranquila posible, sin olvidar la comida y la limpieza.

La responsabilidad de la Enfermera es asegurar que el paciente se encuentre cómodo, reposo lo suficiente y pueda dormir. Y en especial hacia estos pacientes en los cuales el reposo y el sueño son componentes esenciales del tratamiento.

#### ASPECTOS EMOCIONALES Y SOCIALES:

Estos aspectos, como los aspectos fisiológicos, desempeñan un papel en la motivación de la conducta, y en la frustración de ellas provocan graves trastornos. Es difícil identificar separadamente las necesidades y los problemas emocionales porque están estrechamente entrelazadas a las necesidades físicas.

En estos casos si el paciente es tratado como la persona importante que es, adquiere un sentimiento de respeto a sí mismo y respeto a los derechos de los demás.

Como Enfermera tenemos la obligación de ayudar al paciente a enfrentarse a los problemas del medio ambiente nuevo que le rodea. Con esto el paciente puede adquirir un sentimiento de fuerza y seguridad.

Cuando el paciente se encuentra en situaciones amenazadoras para su salud e integridad física, como en el momento de aislarlo, o de sujetarlo a su cama o de ser ingresado al Hospital, en estos casos al Psiquiátrico, adquiere sentimientos abrumadores de aprehensión, pánico y desesperanza y es aquí donde la enfermera debe tener la suficiente capacidad para brindarle afecto al paciente y hacerle sentir un clima agradable, donde se le está ayudando.

do a su tratamiento y recuperación y que en ningún momento se --  
sienta amenazado.

La capacidad productiva o de impulsos creadores puede aparecer --  
cuando la evolución del cuadro clínico es satisfactoria y sus pro-  
blemas y necesidades hayan sido satisfechas o resueltas. El pa-  
ciente al sentirse seguro y tomado en cuenta siente la necesidad  
de expresar su capacidad creadora o de producción y la Enfermera  
debe de darle oportunidad de sentirse útil dentro y fuera del --  
Hospital.

El programa interno del Departamento de Terapias Ocupacionales y  
Recreativas nos indicará las actividades que el paciente pueda --  
realizar por él mismo. Se le proporcionará los elementos y mate-  
rial necesarios para que los realice.

De esta manera el paciente se integrará a las actividades del Hos-  
pital y a los grupos de los pacientes, en forma progresiva.

#### ACTITUDES TERAPEUTICAS:

El manejo de las actitudes terapéuticas debe de ser continuo, si-  
guiendo los cambios de la conducta del paciente, en este caso se  
establecerá una vez que haya evolucionado en su cuadro clínico --  
en forma positiva, pudiendo ser útiles las siguientes considera-  
ciones.

#### ACTITUDES GENERALES:

Actitud activamente amistosa.

Estimular las conductas apropiadas a los éxitos.

Actitud de firmeza con bondad.

Restricción firme de las Actitudes agresivas.

Elogiar la conducta aceptable.

Restricción firme de las actitudes agresivas.

Elogiar la conducta aceptable.

**ACTITUDES ESPECIFICAS:**

**ACTITUD HACIA PRIVILEGIOS Y RESTRICCIONES.**

Estimular al paciente a que gane sus privilegios.

Estimular al paciente a que se adhiera a un programa de trabajo.

Negar las peticiones, dando las explicaciones y haciendo sugerencias para que modifique su conducta.

Mostrar simpatía y comprensión haciendo comentarios que lo reflejen.

**FORMAS DE HACER PETICIONES AL PACIENTE.**

Anuncio.

Dar a entender que se espera el cumplimiento de lo que se le indica.

In insistir con firmeza.

Ganar la aceptación del paciente.

Despertar el interés del paciente antes de hacer una petición.

Manifestar el interés personal que se tiene hacia él.

**FORMAS DE RESPONDER A LAS PETICIONES DEL PACIENTE.**

Acceder a las demandas cuando éstas sean posibles.

Ayudar al paciente a tomar decisiones.

Desviar la atención del paciente.

Escuchar haciendo pocos comentarios.

Rehusar la petición dándole una explicación clara.

Rehusar las peticiones con firmeza.

Referir al paciente con su médico tratante.

**RELACION CON OTROS PACIENTES.**

Introducir al paciente a grupos.

Favorecer las relaciones que establezca el paciente.

Relaciones voluntarias.

**ACTIVIDADES.**

Participación activa en las labores del servicio.

Proporcionar actividades tranquilizadoras y que no influyan en la iniciación de un cuadro de agitación.

Participará en las actividades de Terapias ocupacionales, recreativas y educativas tomando en cuenta sus impulsos creadores.

**PRIVILEGIOS.**

Puede salir de la sala o del pabellón.

Puede asistir al comedor.

Puede asistir a terapias.

Puede asistir a paseos fuera del Hospital.

Puede recibir visitas así como tener permisos terapéuticos.

**PRECAUCIONES.**

Vigilancia adicional por posibles intentos de fuga.

No podrá salir del pabellón si presenta de nuevo crisis de agitación.

Mantenerlos alejados de los estímulos que le provoquen los cuadros de agitación.

NOTA: Estas actividades se llevarán a cabo en coordinación con el equipo de salud.

**OBSERVACION:**

Debemos de señalar que la mayor parte de las necesidades y/o problemas del individuo sano o enfermo, sólo pueden satisfacerse o resolverse parcialmente. Aún más la Enfermera cuya responsabilidad y privilegios son las de ayudar al paciente a resolver sus problemas, debe de reconocer que algunas de ellas no pueden ser eliminados ni resueltos. En este caso nuestro papel, es ayudar al paciente a lograr una adaptación madura, objetiva y compensadora a la persistencia del problema o a su solución imperfecta, si ésta es la mejor posible.