

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 1 DE 7	

1. OBJETIVO

Brindar seguridad al usuario y evitar que cause daño o lesión a otras personas.

2. ALCANCE

Inicia con la preparación de materiales y termina con los registros clínicos.

3. RESPONSABLES

Enfermeras jefes, auxiliares de enfermería.

4. DEFINICIONES

4.1 Atención de enfermería al usuario con trastorno mental: Es la atención inicial prestada por el personal de enfermería al usuario con diagnóstico de trastorno mental. El estado de urgencia psiquiátrica entraña una alteración grave y urgente de la conducta y del afecto, que imposibilita a la persona a enfrentarse a su situación vital y conservar sus relaciones interpersonales.

Los sujetos que acuden al hospital o son llevados por una urgencia psiquiátrica pueden ser:

- Hiperactivos (o violentos).
- Hipoactivos (o deprimidos).
- Suicidas.
- Con trastornos somatomorfos.

Los usuarios hiperactivos, muestran conducta alterada, poco colaboradora y paranoica ansiedad y sensaciones de pánico. Fácilmente ceden a impulsos agresivos y destructivos y conducta social anormal. En algunos usuarios son evidentes el nerviosismo intenso, la depresión y el llanto. Sus modales perturbados y ruidosos pueden provenir de

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Maria Cristina Suarez / Personal de enfermería E.S.E. Nombre	Nidia Yaneth Lizcano Arismendi Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: Mayo de 2010	Fecha: Mayo de 2010	Fecha: Mayo de 2010

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 2 DE 7	

intoxicación por bebidas alcohólicas, drogas o ambas. En el usuario violento su conducta agresiva es casi siempre episódica y constituye un medio de expresar sentimientos de ira, temor o desesperanza con respecto a una situación. Usualmente el usuario tiene una historia de explosiones de cólera, enojo o conducta impulsiva.

Los usuarios propensos a la conducta violenta generalmente pertenecen a uno de los siguientes cuatro grupos:

- Funcional (casi siempre sicótico).
- Síndrome cerebral orgánico.
- Psicosis tóxica.
- Supresión de droga.

El usuario deprimido se encuentra temeroso, sus respuestas son lentas esta aquejado por sensaciones de falta de valía personal, culpa, indecisión, fácilmente sufre de insomnio, empeoramiento de su estado de ánimo en la mañana su expresión facial es triste y tiene sensación de aislamiento. El usuario con una depresión importante puede estar en peligro de suicidarse, puede tener historia de intentos previos de suicidio.

En el usuario con trastorno conversivo hay presencia de sintomatología física derivada de causas psicosociales, se presenta como la alteración de una función física, en forma súbita, sin la presencia de patología orgánica que la sustente y ante la evidencia de factores psicológicos relevantes, como precipitantes y acompañantes. Es de importancia tener muy en claro que los síntomas no se producen a voluntad del usuario.

Los síntomas más comunes son:

- Alteraciones motoras y sensoriales.
- Parálisis, anestesia o analgesia de extremidades.
- Ataxia, alteraciones de la marcha con movimientos dramáticos e inestables sin que el usuario se caiga.
- Disfagia afonía.
- Ceguera.

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 3 DE 7	

- Pérdida de la conciencia, crisis convulsiva (seudo-convulsiones), en las cuales no hay pérdida de la conciencia, los movimientos semejan convulsiones musculares pero no siguen su patrón.

5. CONDICIONES GENERALES

Este documento aplica para la atención al usuario con trastorno mental que acude al servicio de consulta externa de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, puestos y centros de salud adscritos.

Observe medidas de bioseguridad.

Evite provocar pánico en el servicio.

Actúe con prudencia.

Dé prioridad a la atención del usuario.

Solicite a la familia que permanezca con el usuario.

6. CONTENIDO

6.1 PREPARACION DE MATERIALES	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Prepare el equipo o materiales requeridos para brindar atención al usuario con trastorno mental: • Equipo de signos vitales. • Equipo de administración de medicamentos. • Dispositivos de sujeción. • Registros clínicos. • Bolsas para desechos	

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 4 DE 7	

6.2 PRECAUCIONES GENERALES	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Observe precauciones generales. Realice lavado de manos antes y después del procedimiento. Colóquese guantes.	
6.3 CONTROL DE SIGNOS VITALES	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Controle signos vitales según protocolos de enfermería T-GA02-01 a T-GA02-05, tan pronto como la condición del usuario lo permita. Monitoree permanentemente al usuario.	
6.4 ANALISIS DEL CASO	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Determine por datos proporcionados por la familia, si el usuario sufrió alguna enfermedad mental, hospitalizaciones u otras enfermedades (enfermedades cerebrovasculares, hipoglicemia, epilepsias), consume alcohol o drogas, si presentan crisis sus relaciones interpersonales.	

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 5 DE 7	

6.5 TRATO CON EL USUARIO	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Trate de dominar la situación. La forma de tratar al usuario será calmada, firme y que inspire confianza. Hágale entender: “Estoy aquí para ayudarle”. Llámelo por el nombre, hágale con precisión y claridad. Dele tiempo, deje que se calme solo y permítale que se torne dócil. Muestre interés en él y oíga con calma, estimulándole para que exprese sus pensamientos y sentimientos. Ofrézcale explicaciones apropiadas, dígame la verdad.	

6.6 PRECAUCIONES ESPECIALES	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Si el usuario es agresivo retire de su entorno cualquier objeto que pueda ser utilizado como arma ofensiva. Use medios restrictivos tan solo como último recurso. Si el usuario está deprimido, precise si ha pensado o intentado el suicidio. Si lo ha hecho no lo deje solo, prevenga cualquier situación de riesgo. En el usuario con trastorno conversivo trate la ansiedad con medidas de apoyo conductuales (relajación, meditación, incremento de la confianza del usuario en sí mismo). Manténgalo informado de su condición clínica.	

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 6 DE 7	

6.7 DISPOSICION DE EQUIPO Y RESIDUOS	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Deje el equipo utilizado limpio y en orden. Deseche residuos según M-GC02-01 v.00 “Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares”.	

6.8 DISPOSICION FINAL	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Retírese guantes y lávese las manos.	

6.9 REGISTROS	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
Elabore registros clínicos requeridos. Registre gastos en el formato correspondiente para el proceso de facturación.	

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CODIGO O REFERENCIA	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO
T-GA02-01 v.00	Documento interno	Protocolo de enfermería para valoración de signos vitales - control del pulso
T-GA02-02 v.00	Documento interno	Protocolo de enfermería para valoración de signos vitales - control de la frecuencia respiratoria
T-GA02-03 v.00	Documento interno	Protocolo de enfermería para valoración de signos vitales -

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA ATENCION AL USUARIO CON TRASTORNO MENTAL		
	Código: T – GA02 – 06 v. 01	Página: 7 DE 7	

		control de temperatura
T-GA02-04 v.00	Documento interno	Protocolo de enfermería para valoración de signos vitales - control de presión arterial
T-GA02-05 v.00	Documento interno	Protocolo de enfermería para valoración de signos vitales - valoración del peso
M-GC02-01 v.00	Documento interno	Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares

8. HISTORIA DE MODIFICACIONES

VERSION	NATURALEZA DE CAMBIO	FECHA DE CAMBIO	APROBACION DE CAMBIO
00	Actualización	Mayo de 2010	Gerencia

9. ADMINISTRACION DE REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE
No aplica	Historia clinica

10. ANEXOS

No aplica