

3. Valoración de Enfermería:

En esta valoración se identificarán los diferentes ítems que determinan el riesgo de suicidio al ingreso, tal y como se recogen en la valoración de Enfermería Normalizada para Salud Mental del Servicio Murciano de Salud en el registro actual de SELENE.

Aspectos Organizativos y Estructurales:

Organizativos:

Se valorará la necesidad de modificar la dinámica de funcionamiento de la Unidad, así como el uso de las instalaciones. Como mínimo se deberá:

1. Establecer un método para la transmisión de la información efectivo sobre el plan de cuidados individualizado de la persona con riesgo.
2. Establecer un sistema de observación.
3. Acompañamiento continuo si es necesario.
4. Limitar uso de objetos personales en el momento de alto riesgo.
5. Toma controlada de medicación.
6. Informar y asesorar de factores de riesgo y medidas preventivas tanto a profesionales como personas de referencia.

Estructurales:

La estructura física debe proporcionar un ambiente con garantías de seguridad, para ello:

1. Asegurar que los elementos del entorno y los de uso personal sean irrompibles.
2. Establecer mecanismo periódico de revisión del estado de los elementos (puertas, espejos, armarios, duchas...).
3. Ventanas de apertura limitada.
4. Ocultar y porteger elementos eléctricos.
5. La ubicación en la UHP será en la habitación que permita mayor vigilancia.
6. Restricción de acceso a determinadas dependencias (botiquín, sala de terapia, lencería) y a productos tóxicos (carro de limpieza).

PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA (UHP)



La creación de esta guía, ayuda a los trabajadores en la toma de decisiones y protección de las personas con riesgo de suicidio que ingresan en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica (UHP), extremando y ordenando las medidas de seguridad, ayudando a reconocer signos y síntomas de riesgo, y ayudando en la planificación de intervenciones.

Objetivos:

General:

Ofrecer medidas de actuación generales durante el ingreso en las UHP de la Región de Murcia para prevenir la conducta suicida en paciente con riesgo.

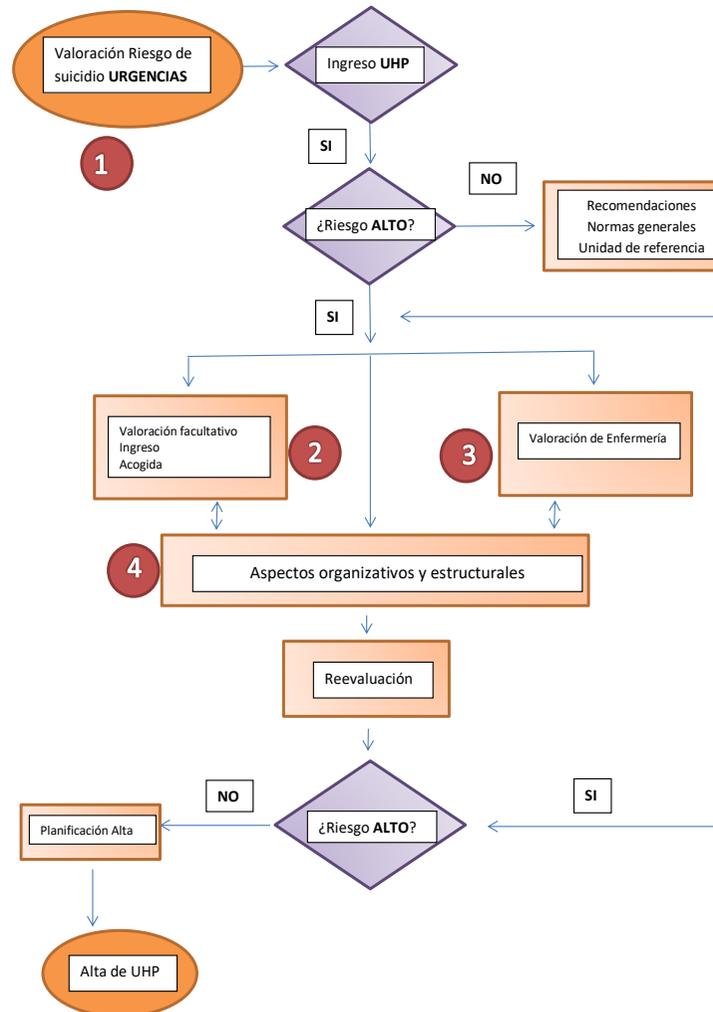
Específicos:

- Crear y mantener un entorno protector.
- Comprender la naturaleza de las crisis y buscar opciones alternativas.
- Contribuir a que la persona restablezca la vinculación con personas significativas y consigo mismo.
- Ayudar al paciente a reconocer y aceptar sus sentimientos, a entender sus motivaciones, a controlar sus impulsos y a afrontar las crisis de manera adaptativa.
- Introducir o ajustar un tratamiento psicofarmacológico que le haga sentir mejor.

La población diana serán todos los pacientes ingresados en una UHP con riesgo de suicidio y autolesiones, y particularmente a aquellos con historial personal o familiar de suicidio o con antecedentes de autolesiones.

En cuanto a los profesionales implicados, serán todos aquellos, sanitarios o no sanitarios, que desempeñen sus funciones en dichas Unidades.

FLUJOGRAMA DE ACTUACIÓN



1. Valoración del riesgo: debe hacerse a todo paciente que ingresa en la UHP por parte del psiquiatra y/o psicólogo clínico. Fases:

- a) Identificación y evaluación.
- b) Exploración psicopatológica.
- c) Factores de riesgo y de protección.
- d) Perfil de alto riesgo suicida.

2. Valoración de hospitalización: se recomienda para el paciente con necesidad de protección y apoyo continuo. Fases del proceso:

- a) Motivo del ingreso: establecer una indicación de ingreso hospitalario.
- b) Ingreso en la unidad de crisis: garantizar un plan de seguridad y de cuidados particulares.
- c) Acogida: es un momento clave y se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones.

Acogida

A. Facilitar de la expresión de emociones y sentimientos:

- Escucha activa.
- Disponibilidad de ayuda.
- Identificar emociones y sentimiento.
- Valorar la autoobservación.

B. Ayudar al paciente a elaborar generalizaciones, ideas erróneas y sobre valoradas, especialmente en lo referido a su autoestima:

- Evaluaciones negativas de sí mismos.
- Entorno amenazante.
- Incapacidad de afrontamiento de la realidad.
- Sentimientos de inutilidad y minusvalía.

C. Buscar la interacción: reestablecer lazos consigo mismo y con otras personas.

D. Promover actividades que favorezcan la autonomía, confianza y control de sí mismo.