

II CICLO DE CONFERENCIAS: “ACTUALIZACIÓN DE LA APLICACIÓN NORMATIVA EN MATERIA DE SUJECIONES A PERSONAS MAYORES”



Jueves, 2 de marzo de 2023.

Con la colaboración de:

Centro Alzheimer Fundación Reina Sofía

Programa de formación

Colabora



**Comunidad
de Madrid**

DRA. SUSANA PEÑUELA MELERO
Médico de Emergencias del SUMMA 112

Segunda mesa: “importancia de la prescripción
médica para la prevención de necesidades de
sujeción”.

SUMMA 112

URGENCIAS Y EMERGENCIAS
DEESCALADA VERBAL COMO PRIMERA OPCIÓN



ACTIVIDADES PREVENTIVAS

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN,	DEPARTAMENTO DE CALIDAD	SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO	COMISIÓN DE HUMANIZACIÓN
<p>-CURSOS (GRUPO DE PSICÓLOGAS, FARMACEUTICA, MÉDICOS)</p> <p>-SESIONES CLÍNICAS, FORMACIÓN DE RESIDENTES</p>	<p>-SEGUIMIENTO DE INCIDENTES DE RIESGO</p> <p>-SUCESOS CENTINELA</p> <p>-REEVALUACIÓN DE RESULTADOS</p>	<p>-RECOGIDA Y VEHICULACIÓN DE RECLAMACIONES</p> <p>-RECOGIDA DE AGRADECIMIENTOS</p>	<p>-ACTUALIZACIONES</p> <p>-SENSIBILIZACIÓN</p> <p>-LÍNEA DE ESTRATEGIA EN TRATAMIENTO DEL DOLOR</p>

PROTOCOLO

Ventajas

Sistematiza la intervención verbal

Profesionaliza

Asigna funciones

INTERVENCIÓN Y ROL DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO: INTERVENCIÓN VERBAL



DESESCALADA VERBAL.

BETA PROJECT



DESACTIVAR LA AGITACIÓN CON LA PALABRA: CÓMO ACTUAR

1. Respeta el espacio personal del paciente (2 brazos distancia)
2. No seas provocador: Evita la escalada. Vigila tu lenguaje no verbal.
3. Establece contacto verbal presentándote. Sólo una persona interactúa con el paciente.
4. Sé conciso, con mensajes claros en lenguaje sencillo. Usa la repetición de mensajes tranquilizadores y concisos.
5. Identifica emociones y necesidades del paciente en ese momento.
6. Utiliza la escucha activa. Trata de imaginar que lo que dice podría ser verdad
7. Busca puntos en común. Encuentra algo de su discurso con lo que estar de acuerdo.
8. Establece límites claros. Intenta crear unas condiciones básicas de trabajo, expresa de modo empático si estás incómodo.
9. Ofrece alternativas realistas. También sobre las medicaciones. Sé optimista y transmite esperanza.
10. Si una intervención involuntaria es necesaria, antes y después de la misma explícate ante el paciente y con el equipo

📁 RUTA/DOCUMENTOS ASISTENCIALES/SALUD MENTAL

🔍 BUSCAR

📁 Documentación referida a la atención de pacientes con enfermedad mental

Estas en la carpeta: **SALUD MENTAL**

📁 Crear Carpeta

📁 Subir Archivos

Archivo	Descripción	Fecha	Tamaño	Eliminar	
ANEXOS Noviembre 2021 ProtocoloCrisis yTraslados Salud Mental.pdf	Anexos al documento de atención al enfermo mental en crisis y traslado sanitario	25/11/2021	1354,853Kb		546
Noviembre 2021 ProtocoloCrisis yTraslados Salud Mental.pdf	Protocolo de atención al enfermo mental en crisis y traslado sanitario	25/11/2021	1794,15Kb		546
RESUMEN.PROT.ATENCIÓN CRISIS SALUD MENTAL .pdf	Resumen para SUMMA 112 del protocolo de atención en crisis y traslado de pacientes con enfermedad mental. 2021	05/09/2022	1615,453Kb		546

👉 ATRAS

CONTENIDO PRINCIPAL

ANEXO II

ANEXO IV.

INDICE

	PAGINA
INTRODUCCIÓN	3
CATEGORIZACIÓN DEL PACIENTE	4
 ABORDAJE Y MANEJO TERAPÉUTICO	5-6
TABLA 1. Criterio etiológico	7
TABLA 2 Y 3. Escala de BARS y Criterio de colaboración	8
TABLA 4. Criterio de agresividad	9
ANEXO I. Flujograma de manejo y resolución	10
ANEXO II. Flujograma de medidas farmacológicas	11
ANEXO III. Puntos críticos y recomendaciones de "no hacer"	12-13
 ANEXO IV. Procedimiento de sujeciones físicas	14-19
ANEXO V. Hoja informativa al paciente, familiares o representantes legales	20

Flexibilidad

+

Tiempo

=

Desprescripción

Dilemas

- Acepta el traslado?
- Tiene capacidad para decidir?
- Interfiere un miembro del equipo ?o un cuidador o cuidadora?

Problema principal:

“llegar al uso de la sujeción, contención.”

GRACIAS!

SUMMA112

SUSANA PEÑUELA
MÉDICO SUMMA112
VIR

[susana.penuela@
salud.madrid.org](mailto:susana.penuela@salud.madrid.org)

