

Adaptación de la Unidad de Urgencias Pediátricas para la Atención de Patología de Salud Mental Infanto-Juvenil

Autores: Cotorruelo da Costa,N (enfermera especialista en Pediatría), Palacio Marco,N (enfermera especialista en Pediatría), García Trujillo, A (enfermero)

Servicio: Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario Parc Taulí (Sabadell)

INTRODUCCIÓN

El aumento progresivo de las consultas por patología de salud mental infanto-juvenil ha puesto de manifiesto la necesidad de adaptar los espacios asistenciales y los registros clínicos a las características específicas de esta población.

OBJETIVO

Adaptar la unidad de urgencias pediátricas y el registro de enfermería para atender de forma segura, específica y estructurada a pacientes con patología de salud mental infanto-juvenil.

RESULTADOS → Se consiguió una mejora en la seguridad en el entorno asistencial, un registro más específico, mayor control y vigilancia de estos pacientes durante su estancia, estandarización del manejo de las contenciones , riesgos y acompañamiento familiar

CONCLUSIONES → La adaptación del entorno físico y organizativo, más la modificación del registro de enfermería, permite una atención más segura de los pacientes con crisis de salud mental infanto-juvenil. Mejoran la calidad del cuidado, el control clínico y la seguridad durante la atención en urgencias pediátricas.

METODOLOGÍA

Adecuación de espacios crear dos boxes:

- Box aislado, cerrado, con control visual e interfono para pacientes con riesgo de agitación o autolesión.
- Box abierto para pacientes sin agitación.

Organización asistencial:

- **Protocolo de ubicación** según estado afectivo y conductual.
- Derivación a mayores 16 años a urgencias de salud mental de adultos descartando patología orgánica, si es necesario.
- Origen y forma de ingreso a urgencias pediátricas
- Valoración individualizada del **acompañamiento familiar**.

Adaptación del registro de enfermería:

- Medicación habitual y consumo de tóxicos.
- Riesgo de fuga.
- Activación del código de agitación.
- Actitud del paciente.
- Presencia de autolesiones ansiolíticas o autolíticas.
- Tipo de contención (total o parcial) y revisión cada 4 horas.
- Control de ingestas y deposiciones durante la contención.
- Presencia de acompañante (box o sala de espera).
- Estado de la puerta del box de aislamiento.
- Retirada y custodia de objetos personales.
- Identificación de factores de riesgo.