

# TRATAMIENTO DEL PACIENTE AGITADO EN UNIDAD DE PSIQUIATRIA DE AGUDOS

Rodríguez Llansola B.; Gómez Rodríguez MS.;<sup>1</sup>Benito Ruiz A. Servicio de Farmacia.

<sup>1</sup>Servicio de Psiquiatría. Hospital Provincial de Toledo.

COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO  
HOSPITAL PROVINCIAL DE LA MISERICORDIA

**Agitación** aumento significativo o inadecuado de la actividad motora con acompañamiento de alteraciones en la esfera emocional, suele asociarse a riesgo auto/heteroagresivo.

**Origen:** psiquiátrico (psicótico o no psicótico), abuso de tóxicos o mixto.

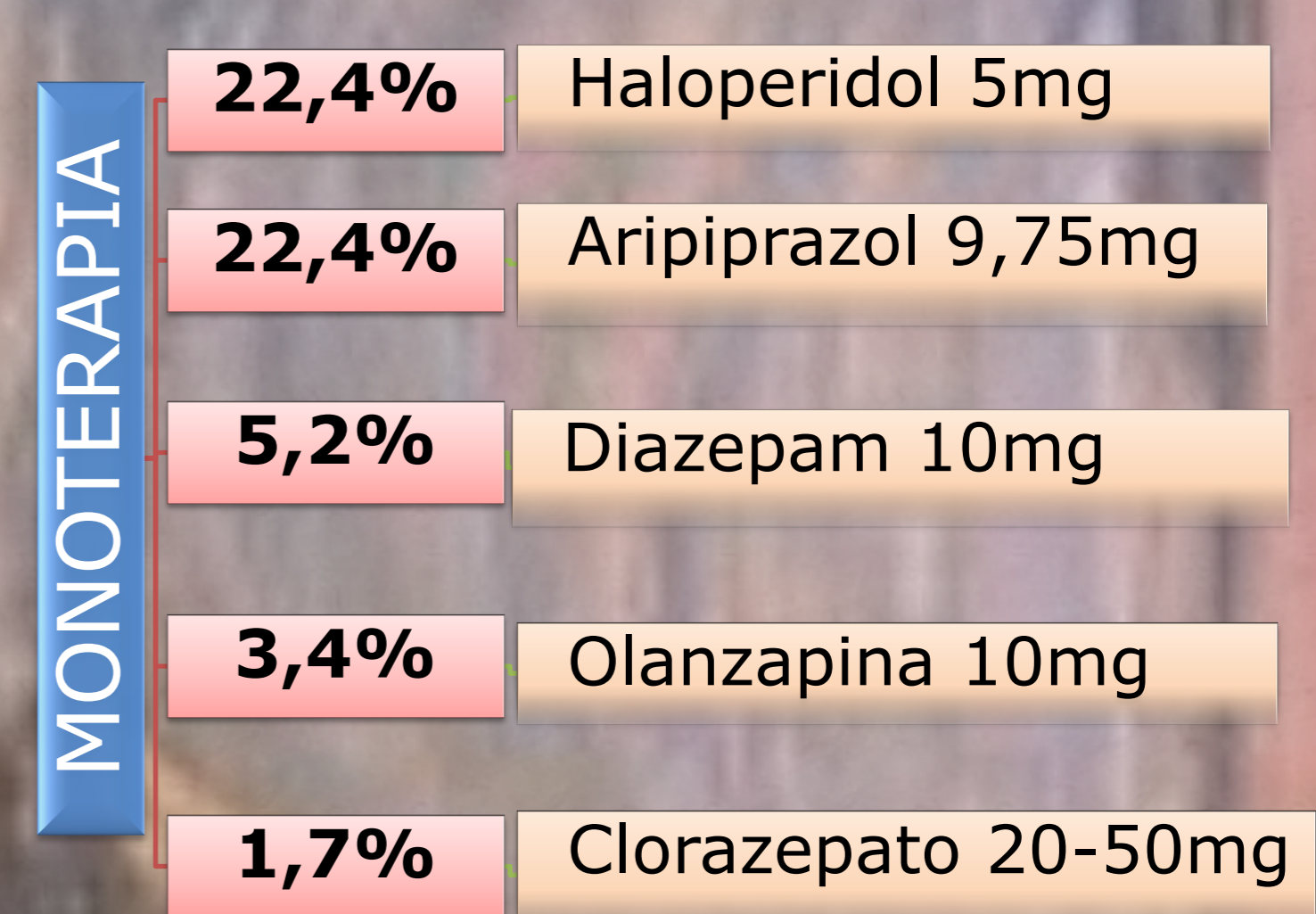
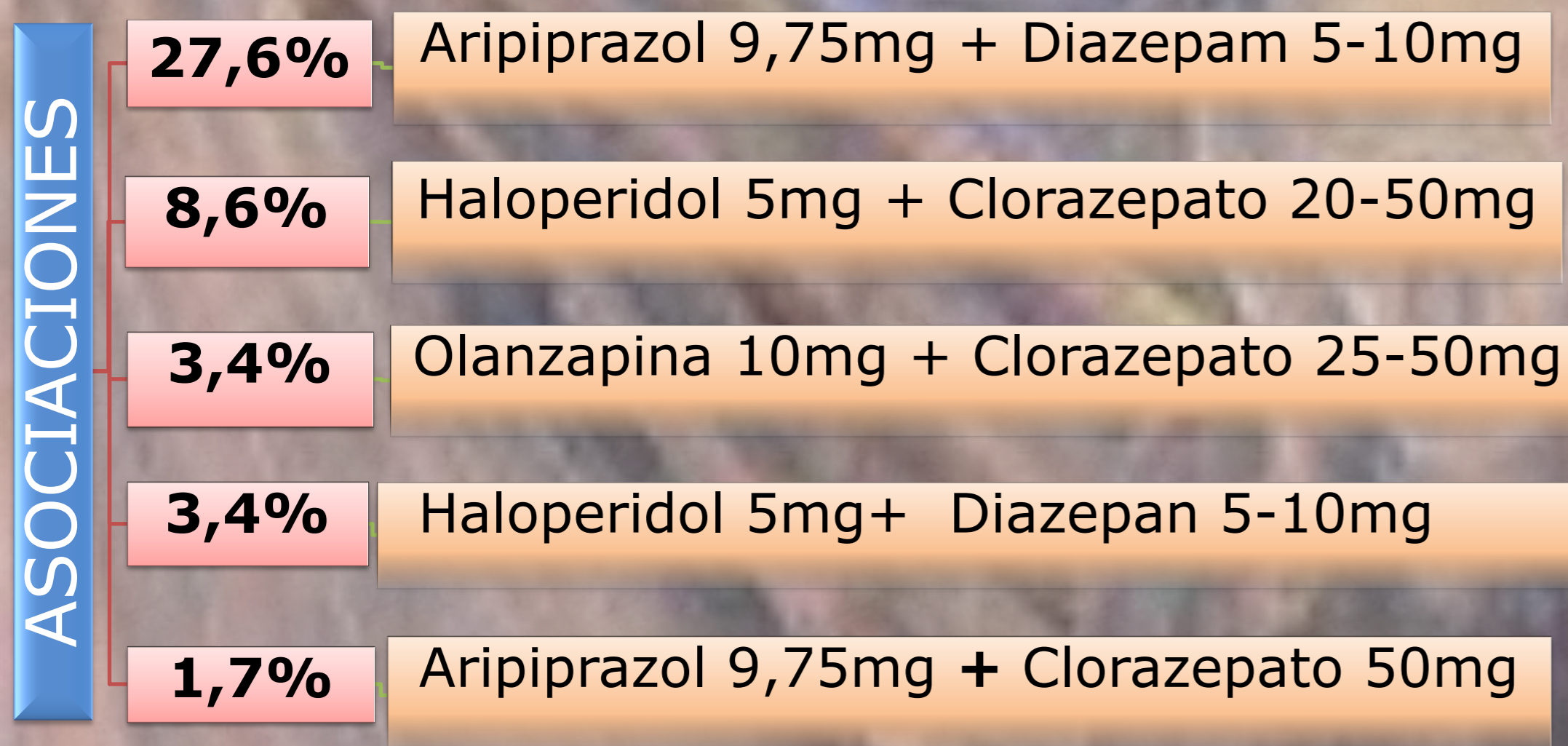
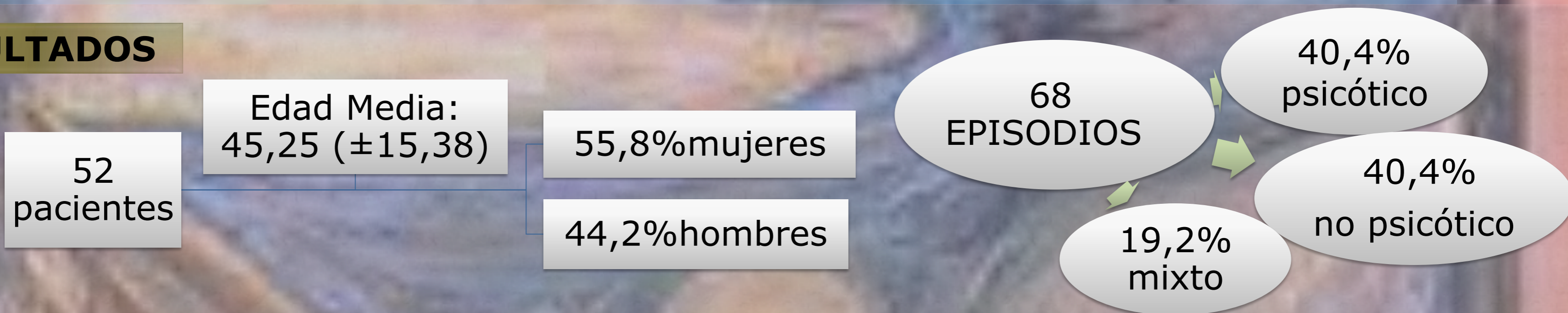
**Tratamiento:** contención mecánica y/o química (neurolepticos y/o benzodiazepinas) en función de la patología del paciente, antecedentes clínicos y respuesta previa.

De elección vía intramuscular por ser más rápida y más segura.

**Objetivo** describir las diferentes pautas de contención **si agitación** prescritas en la unidad de hospitalización de psiquiatría.

**Método** Estudio observacional retrospectivo (diciembre 2015-febrero 2016) de las medidas de contención aplicadas al paciente agitado en la unidad de psiquiatría de agudos. Localización de pacientes, medidas de contención y variables (sexo, edad y diagnóstico) se obtuvieron a través del módulo de unidosis del programa informático Farmatools® y Mambrino®.

## RESULTADOS



## Conclusiones

**10 pautas farmacológicas:** neurolepticos incisivos (Haloperidol, Aripiprazol, Olanzapina) y/o benzodiazepinas (Diazepam y Clorazepato Potásico).

✦ **Más utilizadas:** Aripiprazol 9,75mg + 5-10mg de Diazepam (27,6%); Aripiprazol 9,75mg (22,4%); Haloperidol 5mg (22,4).

✦ **Asociación neurolepticos + dosis variables de benzodiazepinas:** favorecen la sedación, rebajan la ansiedad y disminuyen la dosis necesaria del neuroleptico.

✦ Si existe riesgo de **auto o heteroagresividad:** contención farmacológica+mecanica.

✦ No se encontró **relación entre el neuroleptico y/o benzodiazepina** elegida y la patología causante de la agitación. Se deduce que la elección depende de: experiencia personal del prescriptor y antecedentes de respuesta del paciente si los hay.

**Conflicto de intereses:** Ninguno