

PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LAS CLÍNICAS PSIQUIÁTRICAS

NOBLE S. A. ®

En las clínicas psiquiátricas deben extremarse las medidas precautorias dadas la particular responsabilidad civil de esas instituciones, que pone el énfasis en la seguridad de los enfermos internados.

El “deber de seguridad” recae exclusivamente en la institución.

Ello exige que **todo el equipo de la clínica** deba tener conocimientos como para procurar una vigilancia eficaz de los pacientes.

Todas las medidas deben apuntar a la indemnidad del paciente internado, en tanto se cumple el plan terapéutico del caso.

A modo de recordatorio enumeramos una serie de medidas que conducen al objetivo fijado:

1. Al ingresar el paciente es conveniente que esté acompañado por un familiar o una persona de su confianza.
2. Las instituciones deberán tener protegidas sus ventanas con rejas para impedir que se arrojen de ellas las ventanas o deberán ser selladas y reforzadas, de manera tal que no puedan ser abiertas ni rotas. No deberá haber duchas en los baños que permitan que los pacientes se ahorquen.
3. Se deberán reforzar los cuidados los días en que estadísticamente se producen más suicidios.
4. El paciente debe ser examinado en cuanto a sus pertenencias para requisar todo lo que pueda ser usado con fines lesivos para él o para su entorno (fármacos, objetos metálicos, cinturones, corbatas, cordones de los zapatos, etc.).
5. Debe recabarse, a los familiares, información sobre actitudes que puedan resultar lesivas.
6. El recién ingresado debe ser examinado clínicamente en forma exhaustiva (laboratorio de análisis, E.C.G., radiografía de tórax, etc.) para

determinar si existe una enfermedad aguda o crónica evolutiva.

7. Ante cualquier situación de emergencia solicitar intervención clínica y, de ser necesario, derivar al paciente a un centro polivalente con la mayor celeridad posible. No perder tiempo en controles que puedan retrasar el tratamiento.

8. Avisar a la familia de toda situación que signifique un riesgo mayor para el paciente.

9. Los internados, por su invalidez psíquica o física, deben tener un tratamiento especial (camas con barandas, sillas que impidan su desplazamiento, etc.) y personal encargado para acompañarlos en sus necesidades y sus “paseos”.

10. En el caso de pacientes o familiares de pacientes que soliciten el alta contra la indicación médica. Debe dejarse constancia en la historia clínica que el paciente solicita el alta voluntaria, a pesar que la indicación médica consiste en mantener la internación y dejar asimismo expresado, que la externación del paciente conlleva graves riesgos para su salud y que el familiar responsable asume dichos riesgos. Se le debe exigir la firma de la historia clínica al familiar del paciente y en caso de negativa se debe dejar constancia con un testigo de dicha negativa.

11. En casos de pacientes que se fugan se debe dar inmediata intervención policial y/o judicial de acuerdo al procedimiento que se realice habitualmente en la jurisdicción de la clínica.

12. Tratar de evitar las salidas terapéuticas ya que son una fuente enorme de reclamos. Si deben realizarse por algún motivo puntual se debe expresar en la historia clínica quien es el familiar responsable, pedirle que firme la historia clínica y establecer día y hora de reingreso a la institución.

13. Dar expresas instrucciones a los profesionales médicos que prestan servicios en las instituciones que no den información sobre el tratamiento médico prestado a los pacientes a terceras personas a los efectos de evitar la ruptura del secreto profesional.