



LP PSIHIATRIE

Asist. Univ.Dr. Victor Gheorman

Universitatea de Medicină și Farmacie Craiova



URGENȚELE PSIHIATRICE

Asist. Univ.Dr. Victor Gheorman
Universitatea de Medicină și
Farmacie Craiova

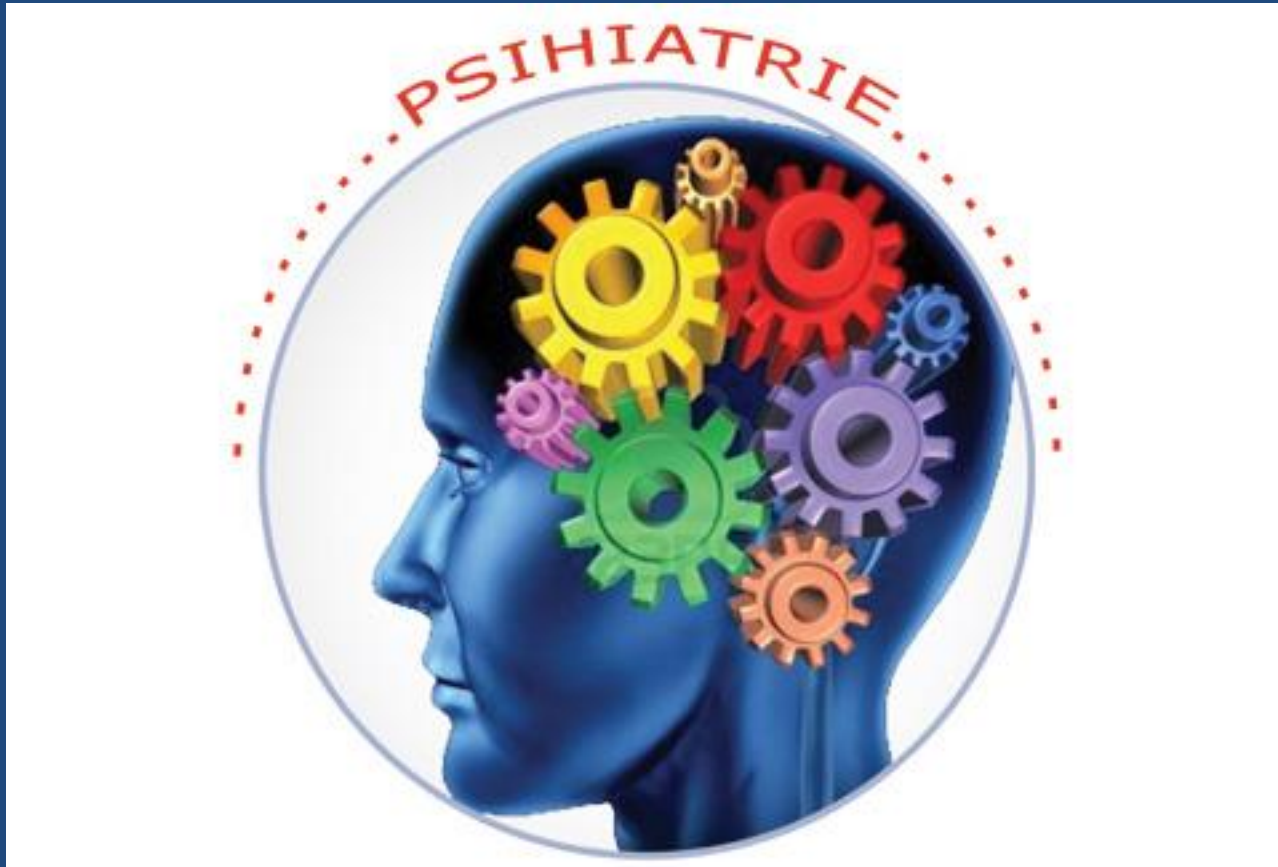
URGENȚELE PSIHIATRICE



Ce constituie o urgență?



Care sunt urgențele în psihiatrie?



„Cum să nu fie urgență psihiatrică dacă
e nebun!!???”

...din perlele colegilor de alte specialități

Nu toți pacienții diagnosticați cu o
afecțiune psihică reprezintă urgență
psihiatrică!

Agitația psihomotorie

= starea de excitație mentală și motorie extremă și de perturbare comportamentală severă.

Agitația psihomotorie

- Frecvent incriminată de majoritatea medicilor..
- Prezintă o rată crescută de nespecificitate
- Poate fi întâlnită într-o gamă largă de patologii somatice ..reprezentând un semn de gravitate..

Agitația psihomotorie

- Poate precede un comportament violent
- Poate precede un comportament suicidar
- Reprezintă urgență psihiatrică, doar dacă nu are o etiologie organică!

Agitația psihomotorie

- Doar cea de cauza non-organică!
- Atenție! Obligatoriu necesită un diagnostic diferențial cu patologia somatică pt a depista și exclude o chestiune..vitală..
- Atenție!! Un salvator bun..este un salvator viu și nevătămat!!

Episodul maniacal

- Dispoziție expansivă sau iritabilă
- Logoree
- hiperactivitate

Episodul maniacal

- Stima de sine exagerată
- Egocentrism
- Idei de grandoare, erotomanice, bogăție etc.
- Presiunea de a vorbi neîncetat
- Implicare în nenumărate activități fără a duce la bun sfârșit vreuna
- Nevoie scăzută de somn



Episodul maniacal

- Risc de heteroagresivitate pe fondul expansivității și iritabilității marcate!
- Risc de abuz față de ceilalți în contextul unei stimei de sine exagerate
- Risc de investiții falimentare!

Episodul depresiv major

- Dispoziție tristă
- Anhedonie(= lipsa plăcerii și interesului pentru chestiuni anteriori agreeate)
- Inhibiție psihomotorie și fatigabilitate

Episodul depresiv major

- Stima de sine scăzută
- Idei de inutilitate, incapacitate, incurabilitate, eșec existențial, ruină socială.
- Proiecție nefastă asupra viitorului
- Lipsa poftei de mâncare/ Creșterea apetitului
- Insomnie sau hipersomnie
- Ideea autolitică



Tentativa de suicid



Tentativa de suicid

A!! Orice tentativă suicidară reprezintă urgență psihiatrică DOAR după stabilizarea și reechilibrarea hidroelectrolitică în serviciile de terapie intensivă!!

Tentativa de suicid

- A! Orice idee₇ie suicidară sau tentativă suicidară trebuie tratată cu maximă seriozitate!!
- În ceea ce privește fenomenul suicidar este preferabil să fim hiperprecauți decât superficiali!!

Episodul psihotic acut

Halucinații auditive

Idei delirante polimorfe

Debut acut de la o stare
nonpsihoatică la o stare clar
psihotică(<2 săptămâni)



Episodul psihotic acut

- Risc de auto-și heteroagresivitate ce poate duce la suicid sau la crimă pe fondul productivității perceptuale.
- Risc de distrugerii semnificative.

Atacul de panică



Atacul de panică

= senzație de anxietate(frică intensă fără obiect)
care începe brusc, spontan și care atinge
paroxismul în cel mult 10 minute.

Atacul de panică

- Tahicardie
- Palpitații
- Dureri toracice
- Dispnee
- Senzație de sufocare
- Greață
- Disconfort abdominal
- Transpirații
- Frison
- Amețeală
- Tremor
- Vertij
- Lipotimie

Atacul de panică

- Parestezii
- Fenomene de derealizare
- Fenomene de depersonalizare
- Teamă de „a înnebuni,,
- Teamă de moarte iminentă
- Teamă de a își pierde controlul

Sevrajul alcoolic complicat cu delirium



Sevrajul alcoolic complicat cu delirium

- Sevrajul necomplicat

= complex de semne si simptome
neurovegetative care se instalează la scurt
timp după sistarea consumului de etanol, la o
persoană consumatoare cronic de alcool.

Sevrajul alcoolic complicat cu delirium

Sevrajul necomplicat:

- Tremor al extremităților
- Transpirații
- Febră
- Tahicardie
- Hipertensiune arterială
- Deshidratare

Care dintre acestea vi se pare că are legătura cu psihiatria?

Sevrajul necomplicat reprezintă
urgență medicală, NU psihiatrică!

Sevrajul alcoolic complicat cu delirium

- Halucinații vizuale
- Iluzii patologice
- Idei de urmărire, persecuție
- Comportament halucinator-delirant
- Neliniște și ulterior agitație psihomotorie

Tom O'Grady



Sindromul catatonic



Sindromul catatonic

= complex de simptome în care predomină tulburările activității motorii.

Sindromul catatonic

- Stupoarea catatonică(akinezia)
- Agitația catatonică(hiperkinezia)
- Stereotipii
- Negativism
- Catalepsie
- Rigiditate
- Flexibilitate ceroasă

Capcane..uneori fatale..

Caracteristici ale depresiei putem întâlni:

- **Hipotiroidism:** scăderea secreției tiroidiene, cu creșterea TSH.
- **Sindrom Cushing:** hipersecreție de cortizolm facies „în lună plină”, „ceafă de bizon”, vergeturi, amiotrofii etc.
- **Boala Addison:** hipofuncția glandei suprarenale, hipotensiune, hiperpigmentare etc.
- **Afecțiuni cardiovasculare**
- **Boli demielinizante**

Halucinații putem întâlni:

- Tumori ale lobului temporal: halucinații auditive.
- Tumori ale lobului occipital: halucinații vizuale.
- Epilepsia de lob temporal
- Consum de substanțe ilicite

Stări confuzionale:

- Encefalopatia uremică
- Encefalopatia portală
- Intoxicație cu metale grele
- Consum de substanțe

Ce atitudine trebuie să avem în situații
de urgență?



Abordarea pacientului venit la Camera de Gardă Psihiatrie

- Asigurați protecția Dvs. și a personalului medical!
- Nu întoarceți spatele pacientului!
- Păstrați distanța față de acesta!
- Aveți grijă să existe în jur o ieșire de urgență
- Nu prelunghiți inutil interviul și nu temporizați administrarea de tratament!

Abordarea pacientului venit la Camera de Gardă Psihiatrie

- Abordare calmă, dar fermă!
- Adresare politicoasă, la persona a II plural, fără a folosi prenumele, diminutive, porecle etc.
- Medicul trebuie să se prezinte și să îi explice pacientului pe scurt motivul examinării
- Nu confrunțați pacientul, nu vă enervați și nu certați bolnavul!

Elemente pot trăda imineța unui puseu de agresivitate..

- Postura(pe marginea patului, strânge mâinile)
- Se mișcă neîncetat, gesticulează necontrolat
- Pumnii sau dinții strânși
- Tonalitate verbale crescută în intensitate
- Reflex de tresărire accentuat
- Iritabilitate, furie
- Opoziționism
- Halenă alcoolică
- Trecut de acțiuni violente