



ATENCIÓ DES D'URGÈNCIES HOSPITALÀRIES A PERSONES AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL I PROBLEMES DE SALUT MENTAL

Segona jornada de Salut Mental
i disCapacitat Intel·lectual del Maresme

2 de desembre de 2022
matí

Sala d'actes
Hospital de Mataró



Rosa Hernández Ribas
Consorci Sanitari del Maresme

Experiència 2014-2022

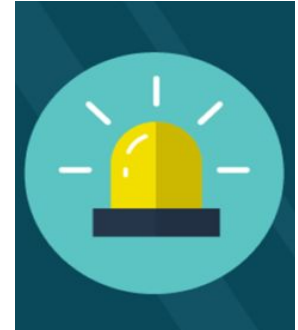


**Germanes
Hospitalàries**

CENTRE PSICOPEDAGÒGIC
MARE DE DÉU DE MONTSERRAT

Rambla de Recolons, n° 56 · 17455 · Caldes de Malavella

Reflexionem: Viatge a Urgències



Entenem
la persona

Reflexionem: Arribada a Urgències



Entenem la persona

Reflexionem: Estada a Urgències



Entenent
la persona

Reflexionem: Alta d'Urgències



Entenen
la persona

Reflexionem: Quin pot ser el resultat de l'experiència a Urgències?



Entenent
la persona

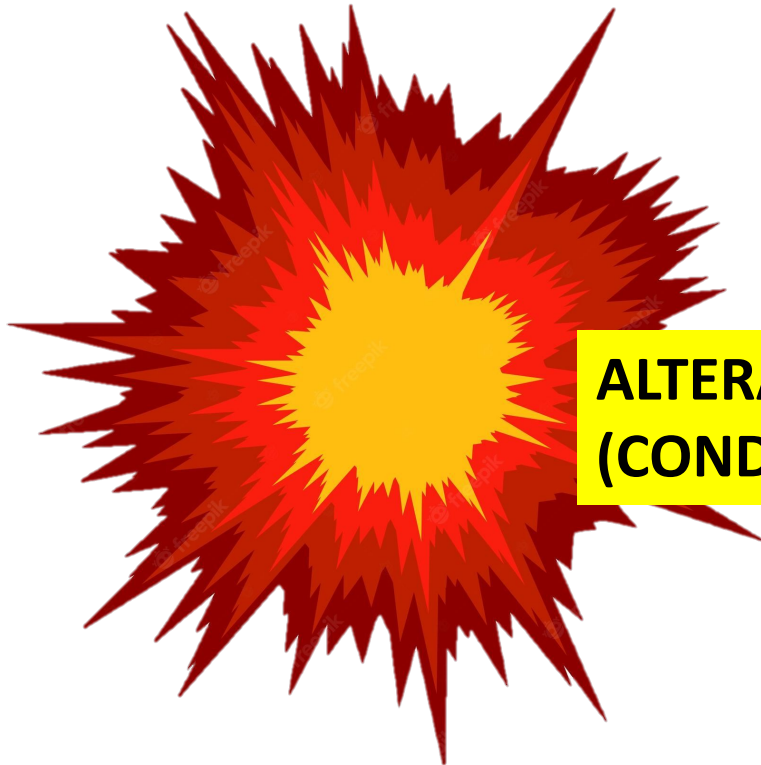
Algunes de les particularitats de les persones amb DI + SM a Urgències

- Solen ser més sensibles als sorolls i als llums intensos
- Poden no comprendre algunes situacions com el fet d'haver d'esperar
- Poden tolerar malament estar en llocs on hi hagi molta gent
- Poden tenir por o sentir-se insegurs davant les persones que no coneixen
- Poden no tolerar massa bé el contacte físic per persones que no coneixen
- Poden no comprendre el per què d'una analítica
- Poden no comprendre per què han de prendre un tractament o per què s'han de deixar posar una injecció



Entenent
la persona

Com pot manifestar el malestar una persona amb DI+SM a Urgències?



**ALTERACIÓ DE LA CONDUCTA
(CONDUCTA DISRUPTIVA)**

Entenent
la persona

Causes de visita a Urgències d'una persona amb DI+SM. En general...

A stylized explosion icon with a bright yellow center and red and orange jagged edges.

**ALTERACIÓ DE LA
CONDUCTA
(CONDUCTA DISRUPTIVA)**

An illustration of a man lying in bed, looking unwell. He has a blue ice pack on his forehead, a thermometer in his mouth, and is holding a book. There are medicine bottles and a pill on the bedside table.

**MALESTAR FISIC QUE ES
POT MANIFESTAR COM A
CONDUCTA DISRUPTIVA**

Entenent
la persona



Emergency Department Use: Common Presenting Issues and Continuity of Care for Individuals With and Without Intellectual and Developmental Disabilities

Anna Durbin^{1,4,6} · Robert Balogh^{2,4} · Elizabeth Lin^{3,4,6} · Andrew S. Wilton⁴ · Yona Lunsky^{4,5,6}

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2018

66.484 adults sense DI
2.760.670 adults amb DI

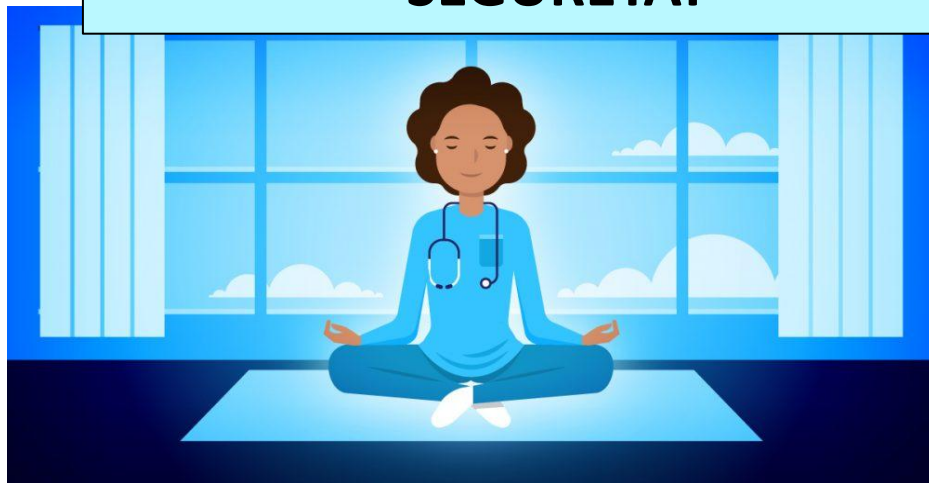
- Les persones amb DI acudeixen més al Servei d'Urgències
- Les persones amb DI tenen menys vinculació a l'Atenció Primària. Aquest fet probablement està en relació a les dificultats de cerca d'ajuda davant malestar, en la cerca de diagnòstic i de tractament
- Si es millora la vinculació amb Atenció Primària es redueixen les visites a Urgències

Què li passa sovint al personal sanitari davant les persones amb DI + SM?

INSEGURETAT



**EL CONEIXEMENT MUTU GENERA
SEGURETAT**



Entenent
la persona

HEM DE CONÈIXER ELS TIPUS DE CONDUCTES DISRUPTIVES EN DI+SM

1. HETEROAGRESSIVITAT. AGITACIÓ
2. HIPERACTIVITAT
3. TRASTORNS DELS RITMES VITALS O INSTINTIUS: Son, alimentació, control urinari i/o fecal o sexualitat
4. ESTEREOTÍPIES
5. COMPORTAMENTS AUTOLESIUS
6. "RABIETES" (*Tantrums*)
7. ATACS DE PÀNIC
8. CATATONIA.



Agressivitat?

European Psychiatry

www.cambridge.org/epa

Research Article

Cite this article: Smith J, Baksh RA, Hassiotis A, Sheehan R, Ke C, Wong TLB, PETAL Investigators, Strydom A (2022). Aggressive challenging behavior in adults with intellectual disability: An electronic register-based cohort study of clinical outcome and service use. *European Psychiatry*, 65(1), e74, 1–9
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2336>

Aggressive challenging behavior in adults with intellectual disability: An electronic register-based cohort study of clinical outcome and service use

James Smith¹, R. Asaad Baksh^{2,3}, Angela Hassiotis^{4,5}, Rory Sheehan², Chengcheng Ke⁴, Tsz Lam Bambi Wong², PETAL Investigators and André Strydom^{1,2,3*}

¹South London and Maudsley NHS Foundation Trust, London, United Kingdom; ²Institute of Psychiatry, King's College London, London, United Kingdom; ³The London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, United Kingdom; ⁴Division of Psychiatry, UCL, London, United Kingdom and ⁵Camden Health NHS Foundation Trust, London, United Kingdom

Més risc de conducta “agressiva difícil de resoldre” si:

- Diagnòstic de malaltia mental
- Major intensitat de la DI
- Major durada de l'episodi actual
- Existència de contactes repetits amb medi sanitari o social en dies previs

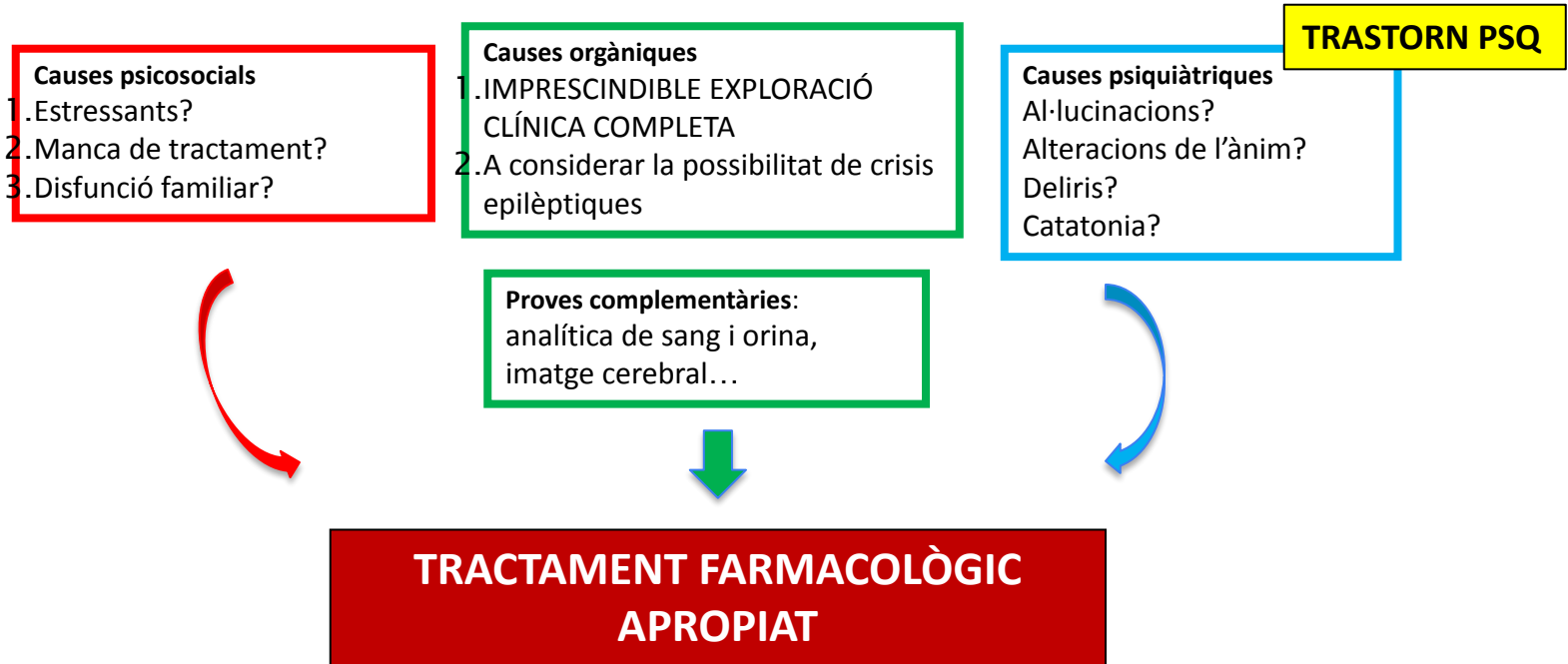
Table 3. Risk factors of adverse clinical outcomes in episodes with aggressive challenging behavior.

	Model 1		Model 2		Model 3	
	OR (95% CI)	p-value	OR (95% CI)	p-value	OR (95% CI)	p-value
Episode length in years	2.10 (1.65–2.66)	<0.001	1.51 (1.23–1.85)	<0.001	1.38 (1.12–1.71)	<0.01
Overlapping episode	2.85 (0.98–8.30)	0.06	1.96 (0.82–4.70)	0.13	2.07 (0.86–4.96)	0.10
Age	1.01 (1.00–1.02)	0.06	1.00 (0.99–1.01)	0.51	1.01 (1.00–1.02)	0.28
Sex						
Female	Ref.		Ref.		Ref.	
Male	0.71 (0.49–1.04)	0.08	0.89 (0.64–1.24)	0.50	0.8 (0.63–1.23)	0.47
Intellectual disability level						
Mild	Ref.		Ref.		Ref.	
Moderate	0.52 (0.32–0.84)	<0.01	0.74 (0.49–1.11)	0.14	0.80 (0.54–1.19)	0.27
Severe/profound	0.55 (0.31–0.98)	0.043	0.78 (0.47–1.32)	0.36	0.88 (0.52–1.48)	0.64
Not specified/unknown	0.86 (0.54–1.36)	0.52	1.21 (0.82–1.81)	0.34	1.25 (0.94–1.86)	0.27
Physical health medication	0.90 (0.52–1.29)	0.31	0.91 (0.63–1.33)	0.64	0.86 (0.59–1.27)	0.46
Psychotropic medication	1.26 (0.87–1.81)	0.46	1.01 (0.52–1.95)	0.98	1.07 (0.56–2.06)	0.84
Total mentions of mood instability in episode	0.30 (0.15–0.67)	0.003	0.53 (0.24–1.17)	0.11	0.52 (0.24–1.16)	0.11
Total mentions of agitation in episode	0.57 (0.38–0.86)	<0.01	0.49 (0.33–0.73)	0.49	0.55 (0.37–0.82)	0.001
Total mentions of irritability in episode	1.14 (0.62–2.10)	0.67	1.20 (0.65–2.20)	0.56	1.12 (0.72–1.74)	0.61
Total mental health professional contacts in episode	2.79 (1.13–6.93)	0.03	2.82 (1.11–7.13)	0.03	1.88 (1.23–2.87)	<0.01
Total mentions of social care package and/or home care package in episode	1.12 (0.72–1.74)	0.61	1.12 (0.72–1.74)	0.61	1.26 (0.87–1.81)	0.22
Psychotropic medication	1.25 (0.85–1.85)	0.26	1.28 (0.86–1.91)	0.22	1.06 (0.96–1.18)	0.56
Total mentions of mood instability in episode	1.06 (0.96–1.18)	0.32	1.03 (0.99–1.15)	0.56	1.06 (1.03–1.10)	<0.001
Total mentions of agitation in episode	1.06 (1.03–1.10)	<0.001	1.04 (1.01–1.08)	0.01	1.07 (0.98–1.17)	0.11
Total mentions of irritability in episode	1.07 (0.98–1.17)	0.11	1.06 (0.98–1.16)	0.16	1.02 (1.01–1.04)	<0.01
Total mental health professional contacts in episode	1.02 (1.01–1.04)	<0.01			1.06 (0.96–1.16)	0.25
Total mentions of social care package and/or home care package in episode						

Urgències Hospital PSQ
1225 adults amb DI
1019 episodis agressivitat

Entenen la persona

HEM DE CONÈIXER LES CAUSES DE LES CONDUCTES DISRUPTIVES EN DI+SM



HEM DE PREVENIR LES CONDUCTES DISRUPTIVES EN DI+SM

Accident and Emergency Nursing (2005) 13, 224–231



Accident and
Emergency
Nursing

www.elsevierhealth.com/journals/aaen

Emergency care for people with learning disabilities: What all nurses and midwives need to know

Michael Brown MSc, BSc(Hons), RGN, RNLN (Lecturer/Consultant Nurse, NHS Lothian)

I jo afegiria...

- Cuidar la nostra comunicació no verbal i verbal: mantenir distància adequada, utilitzar un to de veu tranquil, relaxat i no molt alt i “perdre” temps en explicar
- La importància de saber quina és la pauta de tractament habitual

Table 3 Improving access to healthcare

- Get to know and understand the disability
- Access to healthcare is more than just ramps
- Make it easy to find the way about accident and emergency services
- Make waiting and reception areas welcoming and accessible
- Explain things step by step and avoid medical jargon
- Symbols and diagrams might help make access easier
- Carers might be able to provide useful information – ask them too
- Longer appointments can be helpful
- Set up training for your team in accident and emergency on the needs of people with learning disabilities
- Involve people with learning disabilities and their carers in training

Adapted from Top Tips for Health Professionals!

Moltes gràcies

