

DECÁLOGO PARA LA AUTOPROTECCIÓN DURANTE LA INTERVENCIÓN



Confirmación la información recibida del SCU, y actualizarla antes de llegar a la intervención.

Intervenir cuando estén presentes en el lugar las FCSE

Llamar al telefonillo y subir por las escaleras para ver posibles vías de escape.

Llamar a la puerta, preguntar a los alertantes sobre el estado del paciente (tranquilo, solo..)

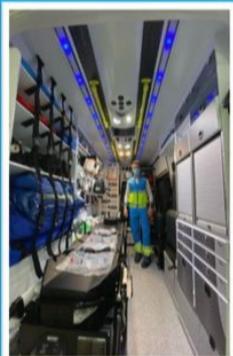
Separa al paciente de las personas (familia o alertantes) que generen más conflictos. Evitar tapar las salidas de escape.



El último profesional de la dotación que entre en el domicilio, debe asegurarse de que no haya nadie detrás de la puerta de la casa.

Debemos permitir que el paciente aplique sus sistemas de autocontrol: fumar, andar..

Se establecerá vínculo entre el paciente y el profesional.



La negociación con el paciente será realizada por personal sanitario, así como las condiciones del traslado

Por seguridad, no utilizar el ascensor para bajar al paciente a la calle o ambulancia.

AUTORES: Francisco Moreno Gómez y Alejandro Martín Fernández

DECALOGO SOBRE AUTOPROTECCIÓN EN LA INTERVENCIÓN SUMMA112

1. *Confirmar la información recibida del SCU lo antes posible y refrescarla antes de llegar a la intervención.*
2. *Comprobar que FCSE están in situ, si no están en el lugar del suceso (domicilio) espérate a su presencia para llevar a cabo la intervención.*
3. *Llamar al telefonillo del domicilio antes de subir a la zona de intervención, es una manera de asegurar tu autoprotección. Sube andando por las escaleras para conocer las vías de escape en caso de tener que huir por agresión.*
4. *Una vez hemos llegado al domicilio asegúrate de llamar a la puerta del domicilio, aunque esté abierta. Preguntar a las personas que salen a recibirnos si está el paciente tranquilo/a y/o si está solo/a, que lleve mascarilla, así mismo nosotros también la llevaremos.*
5. *El último profesional de la dotación que entre en el domicilio, debe asegurarse de que no haya nadie escondido detrás de la puerta de la casa de la intervención.*
6. *Si accedemos al salón y está la familia y el paciente debemos separar a ambas partes para evitar más conflictos y jamás dejar a la familia y/o paciente en las vías de escape (puerta de domicilio)*
7. *Debemos permitir que el paciente fume si lo hace esos momentos, o cualquier otro sistema de autocontrol. Aunque estamos en época COVID el paciente agitado tiene una alta dependencia nicotínica. Es una manera del control de su estado de ansiedad.*
8. *Un solo integrante (da igual la categoría) es el que hablará con el paciente, el resto será observador y recopilador de datos (objetos alrededor del paciente, tics, objetos punzantes, ceniceros, etc.)*
9. *La negociación con el paciente la realizara el personal sanitario y no el paciente, así como las condiciones del traslado al hospital las decidirá el facultativo que realiza el ingreso en el hospital respectivo.*
10. *Una vez acordado o no el desplazamiento a la ambulancia y/o hospital se bajará con el paciente por las escaleras del portal y jamás montaremos en el ascensor y/o montacargas.*

