



Títol del treball:	Caminant cap a la contenció zero a la UHTEA
---------------------------	---

Nom i cognoms del ponent:	Mònica Lobo
Adreça correu electrònic ponent:	
Telèfon de contacte:	

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Gemma Batlle	DUI	HTEA
2. Gracian Cardenas	DUI	HTEA
3. Victor Giraldo	DUI	HTEA
4. Monica Lobo	DUI	HTEA
5. Cristina Martinez	DUI	HTEA
6. Rosa Santaaulalia	DUI	HTEA

Resum de la recerca:

1. INTRODUCCIÓ

L'equip d'infermeria de la unitat d'hospitalització de TEA (UHTEA) de l'Hospital universitari Mútua de Terrassa, durant els primers 6 mesos des de la inauguració de la unitat (del 07/2020 fins 12/2020), ha fet una recollida de dades de les intervencions realitzades per part de l'equip d'infermeria en episodis d'agressivitat, totes elles encaminades a assolir la contenció física zero.

Els Trastorns de l'Espectre Autista (TEA) són un grup de trastorns del neurodesenvolupament, que afecten a la comunicació i interacció social amb presència d'interessos restringits, llenguatge i moviments estereotipats i, sovint amb alteracions sensorials.

Gran part dels pacients diagnosticats de TEA presenten desregulació emocional i manca de control sobre la pròpia conducta; provocant una dificultat en modular la intensitat o duració dels estats emocionals i possibles factors interns; per tal d'aconseguir una



adaptació social o uns objectius personals caracteritzada per una híper-reactivitat emocional i una dificultat per tornar a l'estat de calma, que pot derivar en conductes autoagressives i/o heteroagressives.

2.OBJECTIUS

- Detectar els possibles desencadenants de la conducta agressiva dins el context de la desregulació emocional pel seu anàlisi.
- Descriure les intervencions realitzades durant els episodis de conducta agressiva per al seu anàlisi.
- Proposar noves estratègies d'intervenció encaminades a la contenció física zero.

3.METODOLOGIA

Hem fet una recollida de dades on hem registrat els possibles desencadenants de la conducta, estratègies utilitzades, moments i espais on apareixen els episodis d'agressivitat.

Disseny: Estudi descriptiu, prospectiu i transversal.

Àmbit: Unitat terapèutica d'hospitalització de trastorns del espectre autista per a nens/es de 3 a 18 anys amb diagnòstic TEA

Població: Tots els nens/es ingressats durant el període Juliol 2020- Desembre 2020 que hagin presentat un episodi d'agressivitat cap als altres o autolesió.

Mostra: 136 episodis conducta agressiva.

4.RESULTATS

Dels resultats, cal destacar que en el 37% dels casos no s'ha identificat el desencadenant d'aquestes conductes. Gairebé un 60% dels episodis es produeixen a les habitacions i a la sala comú, un 41% coincideixen en moments de transició entre activitats i un 18% en moments d'ABVD's; és a dir, situacions en les que hi ha poca estructura .

Cal destacar també la utilització d'estratègies verbals i sensorials que s'utilitzen prèviament a aquestes situacions. L'equip d'infermeria les valora com a positives tot i no



haver fet una recollida de dades específica dels cops que s'han evitat contencions físiques gràcies a la utilització d'aquestes.

En un 78% dels episodis, s'ha hagut d'actuar per evitar autolesions o agressions cap al personal. En un 14.5% dels episodis l'actuació ha estat per evitar danys materials, supòsits descrits en el nostre procediment de contenció.

En un 97% dels episodis, els nois/es no s'han fet mal.

En un 74% dels episodis el personal que ha intervingut no ha patit lesions importants que hagin provocat que la persona s'hagi hagut de retirar (no s'han tingut en compte cops, escopinades o insults, ja que aquests apareixen gairebé sempre).

I per últim cal destacar que en molt poques ocasions s'ha necessitat tractament farmacològic, ja que una vegada el noi/a es regula, aquest/a torna a la seva activitat o accepta alternatives proposades per l'equip.

5.CONCLUSIONS

Com a conclusions es pot afirmar que la majoria d'episodis els trobem en moments amb poca estructura, que ens costa identificar encara els desencadenats d'aquests episodis, que sempre utilitzem estratègies d'abordatge prèvies a la contenció física, i que solen resoldre's sense necessitat de tractament farmacològic i amb una reincorporació del noi/a a la seva activitat.

D'aquí ens plantegem unes propostes de millora encaminades a millorar la identificació dels desencadenants a fi de prevenir-los en la mesura que ens sigui possible, crear més estructura en els moments de transició, utilitzar més estratègies sensorials per a disminuir la desregulació i millorar les tècniques en contenció física quan aquesta és necessària per evitar episodis d'heteroagressivitat.