

Reporte de Caso

Integración al domicilio de una mujer hospitalizada con dificultad de la expresión verbal por sordera

Reyes-Sánchez R.A., Martínez-Pérez E., Coronado-Ramírez J.F., Loza-Rojas M. G., Solórzano-López R.G.

Departamento de Enfermería Clínica Aplicada del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, U.deG.

Resumen

Introducción: Se aplica el proceso enfermero a una mujer hospitalizada con dificultad de la expresión verbal por sordera. **Objetivos:** Establecer diagnósticos de enfermería. Aplicar un plan de cuidados. Evaluar los resultados. **Valoración:** Mujer de 42 años hospitalizada, presenta dificultad para la expresión verbal por sordera. Alta hospitalaria dos días antes sin lograr contactar familiares. No es posible la comunicación verbal, la paciente emite sonidos guturales y lenguaje corporal sin conseguir ser comprendida. **Diagnósticos de enfermería:** Deterioro de la comunicación verbal relacionada con estímulos e información insuficientes, manifestado por dificultad para comprender la comunicación y dificultad para expresar pensamientos verbalmente. Interrupción de los procesos familiares relacionado con cambio en el estado de salud y cambio en la interacción con la comunidad, manifestado por alteración de la resolución de problemas. **Implementación del Plan de Cuidados:** A fin de lograr los objetivos “satisfacción del paciente” y “soporte social”, se realizan las intervenciones: Mejorar la comunicación: déficit auditivo, Identificación del Paciente, Facilitar Visitas e Intercambio de Información de Cuidados. **Resultados:** Se logra la comunicación básica y localización de contactos en Facebook. La paciente se trasladó a su domicilio. **Conclusiones:** Con la aplicación del Proceso Enfermero, fue posible la comunicación con la paciente que se había repentinamente separado de su hogar y que se encontraba sola en un ambiente donde nadie había logrado comprenderle. Fue fundamental la dedicación del tiempo. Se sugiere seguimiento en el primer nivel de atención.

Palabras clave: sordera, proceso enfermero

Abstract

Introduction: Application of nursing process to a woman hospitalized with difficulty of oral expression by deafness. **Objectives:** Formulate of nursing diagnoses. Implement of patient care. Evaluate to results. **Assessment:** 42 years old hospitalized woman, she has speaking difficulty because she is deaf. She has a discharge from hospital two days ago but nobody go to her. It isn't possible verbal communication. She makes guttural sounds. She communicates using body language but cannot understand her. **Nursing diagnoses:** Impaired verbal communication related to insufficient stimuli and information, evidenced by difficulty in comprehending usual communication pattern and difficulty expressing thoughts verbally. Interrupted family processes related by change in health status and changes in interaction whit community, evidenced by alteration in participation for problem-solving. **Implementation of plan care:** To achieve the objectives “patient satisfaction” and “social support”, are carried out the interventions: Improve the communication of hearing deficit and Patient identification through facilitating visit and exchange of care information. **Results:** Basic communication and location of contacts on Facebook was achieved. The woman was transferred to her home. **Conclusions:** With the application of nursing process, communication was possible with the patient who suddenly left her home and was along in an environment where no one had understood her. The dedication time was essential. Follow-up at the family clinic is suggested.

Key word: deafness, nursing process.

Introducción

Se presenta el éxito de una práctica profesional de enfermería en la atención de una mujer con dificultad de la expresión verbal por sordera, con la utilización del Proceso Enfermero, utilizando la terminología de los Diagnósticos Enfermeros de la Taxonomía III establecidos por la Asociación Internacional de Enfermeros (2015-2017), así como la Clasificación de Resultados en Enfermería (NOC) 5ta. Edición y la Clasificación de Intervenciones en Enfermería (NIC) 6ta. Edición. Los objetivos propuestos se evaluaron con la puntuación Diana de la medición de resultados en salud establecidos en la NOC. Como resultado se supera el problema de la comunicación, se logra la identificación básica y el encuentro de contactos de la paciente en una red social. Las intervenciones de enfermería hicieron posible que la paciente fuera trasladada a su domicilio.

Objetivos

General: Aplicar el proceso enfermero en la atención a la paciente hospitalizada que presenta dificultad en la expresión verbal por sordera.

Específicos:

Valorar situación clínica actual de la paciente.

1. Priorizar los diagnósticos de enfermería detectados.
2. Planear cuidados de enfermería
3. Ejecutar las Intervenciones de enfermería
4. Evaluar los resultados obtenidos.

Reporte de caso

1. Valoración

1.1. Resumen de datos

Es el cuarto día de hospitalización de una mujer de 42 años, que presenta dificultad de expresión verbal por sordera con diagnóstico médico de extracción de cuerpo extraño en vejiga, ingresó al hospital de manera autónoma y sin acompañante, manifestando dolor agudo en abdomen.

Habitus exterior: mujer delgada entre 35 y 42 años, con tonicidad muscular marcada en brazos y piernas, tez morena cabello teñido a rubio en desgaste, en decúbito dorsal, con sonda Foley colocada; la orina en la bolsa recolectora es de color ámbar-café, se observa sangre en el tubo que conduce la orina a la bolsa. Se observa gesticulación facial de malestar.

Desde hace dos días, en el expediente clínico se autorizó alta médica a domicilio, con cita a la consulta

para retiro de sonda en cinco días más. Hasta el momento no se han presentado familiares a visitarla, motivo por el cual continúa hospitalizada.

Los formatos de triage y de admisión hospitalaria revelan un domicilio, con nombre de calle, número de vivienda y colonia en el municipio de Guadalajara.

Al momento de la exploración física se encuentran signos vitales en parámetros normales, no es posible la comunicación verbal a causa de la sordera en la paciente. Se intenta comunicación con la paciente utilizando el lenguaje de señas mexicanas, sin éxito.

1.2. Agrupación de datos significativos

- 1.2.1. Extracción de cuerpo extraño en vejiga, sonda tipo Foley instalada, orina con sangre.
- 1.2.2. Discapacidad auditiva, dificultad para la comunicación verbal o no verbal.
- 1.2.3. Ausencia de intérprete o acompañante desde su ingreso, el expediente reporta un domicilio.

2. Priorización de diagnósticos de enfermería detectados

2.1. Deterioro de la comunicación verbal (Capacidad reducida, retardada o ausente para recibir, procesar, transmitir y/o usar un sistema de símbolos) manifestado por dificultad para comprender la comunicación, relacionados con estímulos insuficientes.

2.2. Interrupción de los procesos familiares (Cambio en las relaciones y/o en el funcionamiento familiar) manifestado por alteración en la participación en la resolución de problemas, relacionado con cambio en el estado de salud y cambio en la interacción con la comunidad.

2.3. Riesgo de infección (vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud) relacionado con procedimiento invasivo.

3. Plan de cuidados

3.1. Objetivos en forma de resultados

- 3.1.1. Satisfacción del paciente: comunicación. Definido como el grado de percepción positiva de la información intercambiada entre el paciente/usuario y el personal de enfermería.

La escala para medir el logro de los objetivos relacionados con la satisfacción del paciente es la siguiente Puntuación Diana: 1 No satisfecho, 2 Algo satisfecho, 3 Moderadamente satisfecho, 4

Muy satisfecho, y 5 Completamente satisfecho.

Indicadores:

3.1.1.1. El personal toma tiempo para comunicarse. Se encontró en “No del todo satisfecho” y se pretendió aumentar a “Moderadamente satisfecho”.

3.1.1.2. El personal presenta información de manera comprensible. Se encontró en “No del todo satisfecho” y se pretendió aumentar a “Moderadamente satisfecho”.

3.1.1.3. Se utilizan métodos de comunicación alternativos, si es necesario. Se encontró en “No del todo satisfecho” y se pretendió aumentar a “Moderadamente satisfecho”.

3.1.2. Soporte social. Definido como ayuda fiable de los demás.

La escala para medir el logro de los objetivos es la siguiente Puntuación Diana: 1. Inadecuado, 2 Ligeramente adecuado, 3. Moderadamente adecuado, 4. Sustancialmente adecuado, y, 5 Completamente adecuado.

Indicadores:

3.1.2.1. Evidencia de voluntad para buscar ayuda en otras personas. Se encontró en “Inadecuado” y se pretendió aumentar a “Sustancialmente adecuado”.

3.1.2.2. Refiere relaciones de confianza. Se encontró en “Inadecuado” y se pretendió aumentar a “Sustancialmente adecuado”.

3.1.2.3. Refiere red social estable. Se encontró en “Inadecuado” y se pretendió aumentar a “Sustancialmente adecuado”.

3.2. Elección de las intervenciones a realizar

3.2.1. Mejorar la comunicación: déficit auditivo.

3.2.1.1. Utilizar gestos cuando sea necesario.

3.2.1.2. Escuchar con atención permitiendo que el paciente tenga suficiente tiempo para procesar la comunicación y responder.

3.2.1.3. Facilitar la labiolectura poniéndose directamente frente al paciente en un lugar bien iluminado

3.2.1.4. Facilitar la labiolectura poniéndose directamente frente al paciente en estableciendo el contacto ocular y evitando girarse a mitad de la frase.

3.2.2. Mejora de la comunicación

3.2.2.1. Proporcionar métodos alternativos a la comunicación hablada

3.2.2.2. Proporcionar métodos alternativos de lectura o escritura según corresponda.

3.2.3. Fomentar las visitas

3.2.3.1. Fomentar el uso del teléfono para mantener el contacto con los seres queridos.

3.2.4. Identificación del paciente.

3.2.4.1. Comprobar la información en el expediente.

3.2.4.2. Comprobar la identidad del paciente en varios momentos.

3.2.5. Intercambio de información de cuidados de la salud.

3.2.5.1. Compartir la información con otros profesionales sanitarios.

4. Reporte de la ejecución de las actividades

Al determinar dedicarle más tiempo a la paciente se utiliza principalmente lenguaje de gesticulación y demostración de objetos como el teléfono, la credencial de elector, y se relaciona con los datos de domicilio de la paciente, con lo que se llega a la suposición de que los objetos de la paciente se conservan en el hospital ya que nadie la acompañó en su ingreso.

Se escribió mensajes en un papel, constatando que no sabía leer, pero logró escribir un nombre de una persona. Al mostrarle el teléfono abrió la aplicación del Messenger y pedía que buscáramos a la persona que señalaba. Se encontró que tiene una cuenta en Facebook sin que ella pudiera escribir su contraseña, pero se encontró su contacto de Messenger al cual se le envió un mensaje de aviso.

Siguiendo el plan de cuidados se comunicó lo encontrado al Departamento de Trabajo Social.

5. Evaluación de los resultados obtenidos

5.1. En cuanto a la Satisfacción del paciente:

5.1.1. El personal toma tiempo para comunicarse. Se encontró en “No del todo satisfecho” y se aumentó a “Moderadamente satisfecho”.

5.1.2. El personal presenta información de manera comprensible. Se encontró en “No del todo satisfecho” y se aumentó a “Algo satisfecho”.

5.1.3. Se utilizan métodos de comunicación alternativos, si es necesario. Se encontró en “No del todo satisfecho” y se aumentó a “Muy satisfecho” (Gráfico 1).

5.2. En cuanto a los objetivos relacionados con Soporte Social definido como “Ayuda fiable de los demás:

5.2.1. Evidencia de voluntad para buscar ayuda en otras personas. Se encontró en

“Inadecuado” y se aumentó a “Sustancialmente adecuado”.

5.2.2. Refiere relaciones de confianza. Se encontró en “Inadecuado” y se aumentó a “Sustancialmente adecuado”.

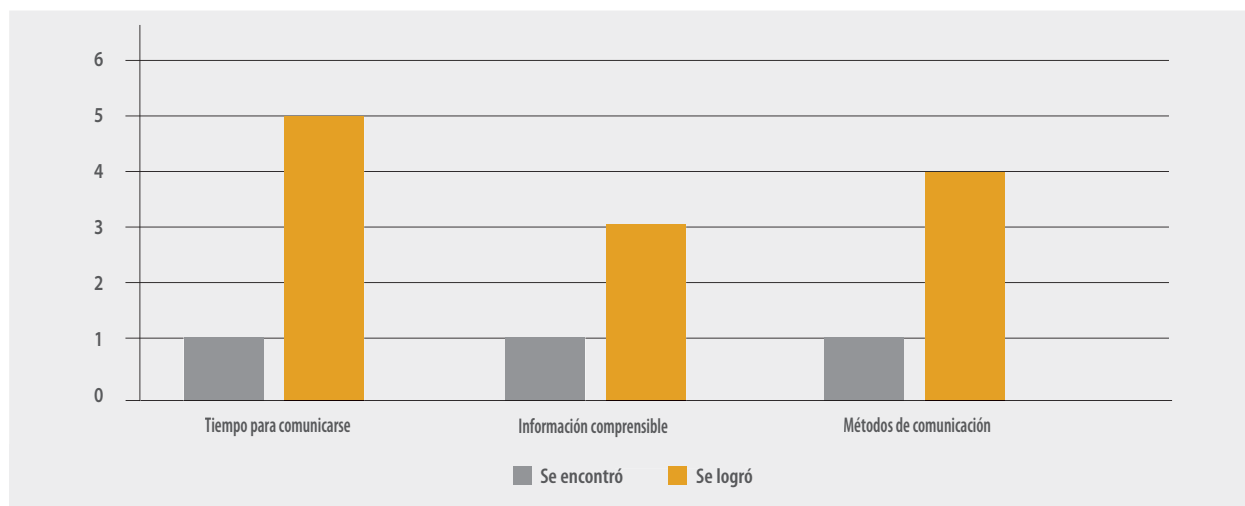
5.2.3. Refiere red social estable. Se encontró en “Inadecuado” y se aumentó a “Sustancialmente adecuado” (Gráfico 2).

Figura. 1
Se muestran las intervenciones elegidas con las principales actividades para lograr los objetivos “satisfacción del paciente” y “soporte social”



Fuente: Autores.

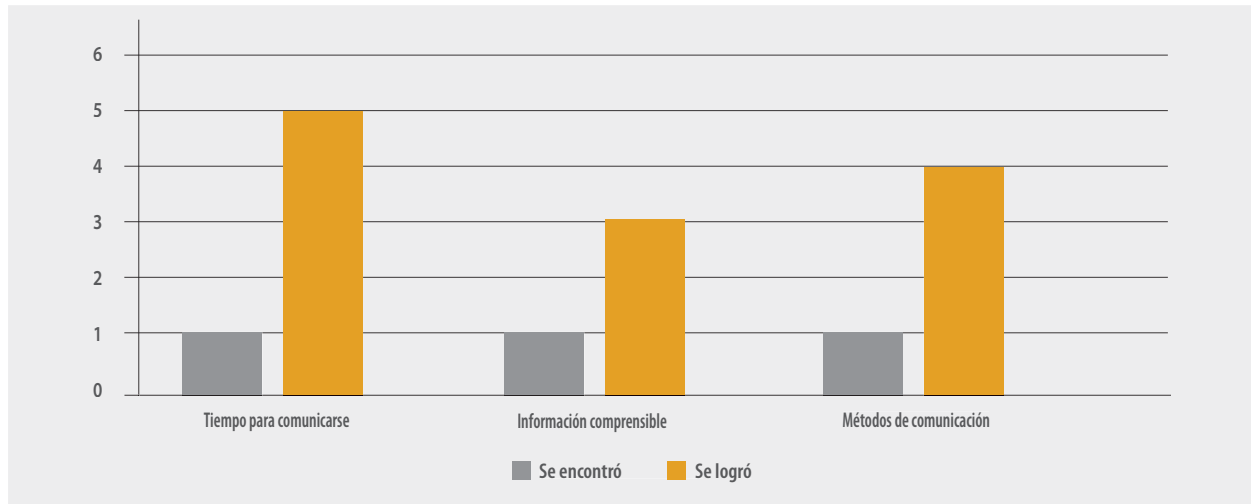
Gráfico 1.
Resultados del objetivo Satisfacción del paciente: comunicación.



Escala de Puntuación Diana: 1 No satisfecho, 2 Algo satisfecho, 3 Moderadamente satisfecho, 4 Muy satisfecho, y 5 Completamente satisfecho.

Fuente: Autores.

Gráfico 2.
Resultados del objetivo soporte social



Escala de Puntuación Diana: 1. Inadecuado, 2 Ligeramente adecuado, 3. Moderadamente adecuado, 4. Sustancialmente adecuado, y, 5 Completamente adecuado.

Fuente: Autores.

Conclusiones

Con la aplicación del Proceso Enfermero, fue posible la comunicación con la paciente, a pesar de no contar con entrenamiento de lenguaje para sordos. La elección de los objetivos y la aplicación del plan de cuidados resolvieron la problemática de una persona que había sido separada repentinamente de su hogar y que se encontraba sola

en un ambiente donde nadie podía comprenderle. Los objetivos planteados se lograron en gran medida con las intervenciones realizadas de manera suficiente para que la paciente fuera trasladada a su domicilio. Fue relevante la dedicación del tiempo. Se recomienda el seguimiento por el primer nivel de atención.

Referencias bibliográficas

- Gloria m. Bulechek, H. K. (2014). Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier 6ta Edición.
- Nanda International. (2017). Diagnósticos enfermeros Definiciones y Clasificación 2015- 2017. Barcelona: Elsevier.
- Sue Moorhead, M. J. (2014). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Elsevier 5ta Edición.