



ELABORACIÓN DE UN PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO (PCE) PARA PACIENTES CON DISFONÍA ESPASMÓDICA, TRATADOS CON TOXINA BOTULÍNICA.

AUTOR: N.ª Del Carmen Minguéz Díez. (Graduada en enfermería)
Centro de trabajo: HUPA.

INTRODUCCIÓN:

LA DISFONÍA ESPASMÓDICA (DE) se caracteriza por contracciones musculares involuntarias de las cuerdas vocales durante la fonación; estos espasmos de las cuerdas vocales pueden ser de tres tipos: en aducción que representan el 80% de las DEs, en abducción entorno al 17% y de tipo mixto. La DE es de las disfonías que más incapacidad presenta por el compromiso laríngeo que provoca, de evolución progresiva y crónica.

Con gran impacto en la vida del paciente a nivel físico, emocional y mental, como demuestran cuestionarios psicoacústicos específicos.

LA INFILTRACIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA (TB) ES EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN PARA LAS DES EN ADUCCIÓN.

Las infiltraciones de TB se realizan en el músculo tiroaritenoides (cuerdas vocales) unilateral o bilateralmente, provocando el parálisis del músculo. La infiltración se realiza cada tres o cuatro meses, ya que los efectos van desapareciendo. El paciente deberá seguir medidas de higiene vocal, rehabilitación vocal, etc..

En las unidades de voz otorrinolaringólogos, logopedas, etc.; cada día están más preparados y sensibilizados con estas disfonías y cualquier tipo de trastorno de voz, que afecte de manera seria al paciente. Sin embargo, enfermería, aún no está suficientemente integrada, para poder intervenir con el equipo de voz. Una forma eficaz y sistemática sería el desarrollo de **PLANES DE CUIDADOS**.

OBJETIVOS:

- 1). Mejorar y/o eliminar el trastorno de voz.
- 2). Elaborar un plan de cuidados estandarizado (PCE) en pacientes con DE que están siendo tratados con TB en la consulta de ORL (unidad de voz).
- 3). Sensibilizar y dar a conocer al profesional de enfermería, la Disfonía Espasmódica.

METODOLOGÍA:

- 1). Búsqueda de bibliografía en fuentes primarias, secundarias y terciarias.
- 2). Se desarrolla un PCE, seleccionando diez diagnósticos enfermeros, que se presentan con más frecuencia. Nos servimos del asistente a planes de cuidados enfermeros NANDA v1.0.
- 3). Se elabora una plantilla de registro del plan de cuidados. Una plantilla de fácil manejo electrónico, adaptable a cada paciente.

DIAGNÓSTICOS ALTERADOS SELECCIONADOS: (desarrollamos cada diagnóstico igual, que en la plantilla que presentamos d ejemplo)

00162- Disposición para mejorar la gestión de la propia salud.

00051- Deterioro de la comunicación verbal.

00044- Deterioro de la integridad tisular.

00093- Fatiga.

00153- Riesgo de baja autoestima situacional.

00079 Incumplimiento del tratamiento.

00052- Deterioro de la interacción social.

00103- Deterioro de la deglución.

00147- Ansiedad.

00132- Dolor Agudo.

R
E
S
U
L
T
A
D
O
S:

CONCLUSIONES:

- 1). Con los PCEs obtenemos herramientas de fácil manejo.
- 2). Intervenimos y nos integramos en los equipos.
- 3). Mejora la calidad en la asistencia y por tanto la seguridad.
- 4). Innovamos y adquirimos conocimientos.
- 5). Obtenemos datos para, elaborar informes, generar hipótesis, etc.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO (00051)	Código-RESULTADOS (NOC). Código-INDICADOR (00051)	Valor Inicial	Valor Final	Código-INTERVENCIONES (NIC). ACTIVIDADES a realizar por cada intervención (00051)	FECHA ACTUACIÓN
00051- Deterioro de la comunicación verbal. M/P*: -Dificultad para mantener el patrón de comunicación habitual. -Negativa voluntaria a hablar. -Verbalización inapropiada. Etc... R/C*: -Disfonía Espasmódica -Condiciones fisiológicas. -Efectos secundarios a la medicación. -Estrés. -Etc...	0903 - Comunicación: expresiva. Escala Likert: (1-5). De gravemente comprometido a no comprometido. Indicar tiempo Diana: Ejem: 30 días	Ejem: 2	5	4976- Mejorar la comunicación: Déficit del habla. -Colaborar en técnicas médicas de diagnóstico. -Colaborar en terapias (por ejem. infiltración de TB, rehabilitación vocal). -Seguir protocolo de intervención en las mejores condiciones posibles (asepsia, organización, seguridad, confianza). -Vigilar contraindicaciones, efectos secundarios, reacciones, etc. -Actuar rápida y correctamente ante cualquier emergencia.	000000
	090302 - Utiliza el lenguaje hablado: vocal. Indicar tiempo Diana:			-Favorecer la adherencia a la terapia de voz, para ello es necesario un conocimiento de los objetivos y del trabajo del logopeda.	
	090304 - Utiliza la conversación con claridad. Indicar tiempo Diana:			-Reforzar la necesidad de seguimiento de medidas antirreflujo y medidas de higiene vocal, después de la intervención. -Proporcionar un refuerzo y una valoración positiva.	
	090308 - Dirige los mensajes de forma apropiada. Indicar tiempo Diana:			-Consulta telefónica.	
	0907 - Elaboración de la información. Escala Likert: (1-5). De gravemente comprometido a no comprometido. Indicar tiempo Diana:			-Realizar seguimiento en fichas de elaboración propia (registro enfermero). -Trabajar de manera coordinada e integrada con otros miembros del equipo.	
090703 - Verbaliza un mensaje coherente. Indicar tiempo Diana:					

Plantilla para el diagnóstico: Deterioro de la comunicación verbal (00051), que nos encontramos siempre en estos casos.

BIBLIOGRAFÍA:

- 1). Núñez F, Díaz JP, Costales M, Moreno C, Suárez C. Neurolaringología. Acta Otorrinolaringol Esp. 2012; 63(2):132-40. Epub 2011 feb 23.
- 2). Schwartz SR, Cohen SM, Dailey SH, Rosenfeld RM, Deutsch ES, Gillespie MB et al. Clinical practice guideline: Hoarseness (Dysphonia). Otolaryngology-Head and Neck Surgery. 2009;141 (3 Suppl 2): S1-31.
- 3). T. Heather Herdman, editor. NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. Barcelona: Elsevier; 2010.