

Weaning exitoso en paciente sordo guiado por interpretación en lengua de señas chilena (LSCH). Descripción de un caso

Gladys Gajardo V¹, Sebastián Bravo M^{1*}, Claudia Zuñiga¹, Daniel valenzuela¹, Valeria Vilches¹, María Luz Riquelme¹.

1. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

*Correspondencia: sibravo@uc.cl

Introducción: La comunicación con el paciente de UCI muchas veces se ve afectada por la imposibilidad de comunicarse a través del habla, por ejemplo, en aquellos casos en que el paciente está intubado, siendo esta situación un factor estresante para el paciente que altera el proceso de salida de la ventilación mecánica. Este es un hecho habitual, que vemos a diario en nuestras unidades, y que el personal de salud ha sabido manejar, a través de mensajes orales con los que podemos informar al paciente de su estado y situación de salud, así como también utilizando estrategias de comunicación escritas o gestuales. Pero ¿qué pasa con los pacientes que no poseen audición o con los pacientes usuarios de otras lenguas donde no podemos llevarlos a la calma con nuestras palabras? Aquí cobra fuerza el uso de la comunicación aumentativa alternativa, que abarca un extenso conjunto de elaboraciones y estrategias de intervención, que incluyen el uso de lengua de señas y ayudas técnicas que sustituyen el habla oral, y constituyen una herramienta fundamental en el manejo y la comunicación con pacientes sordos. **Caso:** Mujer de 64 años, sorda profunda, usuaria de LSCH, que acude a servicio de urgencia por cuadro de distensión, dolor abdominal y ausencia de tránsito intestinal los últimos 5 días. Ingresa taquicárdica, hipotensa, con Blumberg (+) al examen físico. Se realiza TAC de abdomen y pelvis que muestra tumor de sigmoides obstructivo, con signos de peritonitis asociado. Es llevada a pabellón de urgencia se realizó laparotomía exploradora y cirugía de Hartmann. Se traslada a UCI, evoluciona con sepsis de foco abdominal, que se maneja con reanimación con cristaloides, antibióticos y vasopresores. Queda en ventilación mecánica. Una vez transcurridas 72 horas, disfunciones ya recuperadas se plantea weaning. En relación a la sordera de la paciente, la comunicación con el equipo de salud se vio alterada, así como también lograr el estado de calma, necesario para realizar la extubación. Se solicita apoyo de la enfermera de enlace de la UCI, encargada de la comunicación entre los pacientes, las familias y el equipo de salud, quien utilizando LSCH permite entregar información a la paciente, explicarle dónde está, el proceso de weaning, identificar si la paciente estaba cómoda o tenía alguna molestia o dolor. Por otro lado, se realizaron distintas intervenciones con el equipo, con el fin de enseñarles estrategias de comunicación no verbal y de cómo llevar a la paciente a estados de alerta y calma cuando fuera necesario. Al lograr una comunicación exitosa con la paciente permite que se pueda realizar una prueba de ventilación espontánea, con buena respuesta, lográndose una salida exitosa del VM. **Conclusión:** Resulta fundamental implementar estrategias de comunicación con pacientes que hablen otras lenguas, ya sea a través de aplicaciones, diagramas, esquemas o con la presencia de un intérprete o facilitador de la comunicación, tanto de forma presencial u online.