

ABORDAJE DEL TEMOR EN PACIENTES QUE VAN A SER SOMETIDOS A ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA/BAJA.

Autores: Francisco Pérez Romero; María Álvarez Ferres; Ana María López Ortega

INTRODUCCIÓN

En la unidad de endoscopias, un factor común en la mayoría de pacientes que asisten a ella es el TEMOR.

A veces la información facilitada por el facultativo que los ve en consultas previas a la endoscopia no es entendida por el usuario, ya sea por el nivel cultural o por el estado de nerviosismo que produce dicha prueba. También la falta de información viene dada por el largo periodo de citación para la misma: el paciente entiende la intervención pero pasado el tiempo no es capaz de recordar toda la información dada en consulta.

OBJETIVOS

A su llegada a la unidad, en todo momento se intenta que entiendan la prueba diagnóstica que se va a realizar y el proceso de la misma. Como personal de enfermería, tenemos el deber de crear un ambiente tranquilo y acompañar al paciente en sus inquietudes, escuchando e informando cuanto lo necesite.



RESULTADOS

Al centrarse solamente en controlar el miedo del paciente con todas las actividades propuestas, conseguimos que el paciente cree una relación de seguridad con los profesionales que lo van a atender.

CONCLUSIÓN/DISCUSSION

Es importante que como personal de enfermería nos convirtamos en un referente de seguridad y plena confianza para el paciente.

El personal de enfermería debe, para que el paciente se realice su prueba diagnóstica con la mayor tranquilidad posible, saber cómo manejar su estado emocional alterado, lleno de preguntas e inquietudes. Con un simple trato de confianza y seguridad conseguiremos que el paciente se someta a la prueba de una forma más tranquila.

BIBLIOGRAFÍA

- Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
- Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
- de Salud SA. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES [Internet]. Aragon.es. [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/89933908/Plan+de+cuidados+de+enfermer%C3%ADa+en+las+personas+con+enfermedades+neuromusculares.pdf/2a6b1660-8d31-49b5-ee9f-66f6ddd3ff19?t=1622017988529>

METODOLOGÍA

Elaboración de un plan de cuidados utilizando como referencia el modelo de Virginia Henderson, basado en las necesidades humanas y la taxonomía diagnóstica enfermera NANDA NIC-NOC.

El plan de cuidados está relacionado con el diagnóstico NANDA [00148 TEMOR].

NANDA [00148 TEMOR]
<p>Se define como: “Estado en que el individuo presenta una respuesta a la percepción de una amenaza que reconoce conscientemente como peligrosa.”</p> <p>Como características definitorias podemos encontrar, entre otras características fisiológicas como la taquicardia, hipertensión, náuseas, etc. Así como respuestas emocionales: inquietud e irritabilidad, nerviosismo y sobreexcitación, miedo de consecuencias inespecíficas.</p>
NOC
[1404] Control del miedo
NIC
<p>[5820] Disminución de la ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Actividades:<ul style="list-style-type: none">◦ Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.◦ Tratar de comprender la perspectiva de la paciente sobre una situación estresante.◦ Permanecer con la paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.◦ Escuchar con atención.◦ Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.◦ Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sanciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
<p>[5240] Asesoramiento</p> <ul style="list-style-type: none">• Actividades:<ul style="list-style-type: none">◦ Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.◦ Demostrar empatía, calidez y sinceridad.◦ Favorecer la expresión de sentimientos.◦ Proporcionar información objetiva según sea necesario y según corresponda.
<p>[5340] Presencia</p> <ul style="list-style-type: none">• Actividades:<ul style="list-style-type: none">◦ Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente.◦ Ser sensible con las tradiciones y creencias del paciente.◦ Establecer una consideración de confianza y positiva◦ Escuchar las preocupaciones del paciente◦ Establecer contacto físico con el paciente para expresar la consideración, si resulta oportuno.

