



17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

EDUCACIÓN SANITARIA DOMICILIARIA PARA PACIENTES MAGREBES SOBRE T.C.E. Y RECOMENDACIONES SOBRE VENDAJES.

AUTORES:

**MARTA CALATAYUD MASIP ; SUSANNA GÓMEZ GRAELL.
DUE. SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITAL SANT CUGAT. ASEPEYO**

INTRODUCCIÓN

Nuestra idea de realizar este trabajo es para asegurar un entendimiento sobre las posibles complicaciones o posibles dudas que surgieran sobre la patología o el cuidado del vendaje, y al entregar dicho tríptico en su idioma, facilitamos su comprensión.

En estos últimos años el incremento de población marroquí en Cataluña ha sido muy elevado pasando de 72748 habitantes en el año 2000 a 117752 hab en el año 2003. Sabiendo así que es la primera comunidad autónoma con mayor incidencia de inmigrantes de este país hemos decidido realizar este trabajo.

A partir de las cifras oficiales, que reafirman este aumento de población marroquí en nuestra comunidad, también hemos podido comprobar que en nuestro servicio de urgencias ha aumentado el número de visitas que realizamos, pasando de un 7'95% en el año 2000 a un 34'37 en el año 2004.

Nuestro hospital pertenece a una mutua de accidentes laborales y enfermedades profesionales de la seguridad social, por lo que, en nuestro servicio de urgencias recibimos gran número de visitas de trabajadores de la construcción, alimentación y cadenas de montaje, que es el tipo de trabajo al que se dedica la mayoría de población marroquí que trabaja en nuestra comunidad, debido a que no precisan de un conocimiento perfecto de nuestro idioma y la necesidad de encontrar trabajo a su llegada a nuestro país para poder subsistir.

Este tipo de trabajos representa un gran riesgo a sufrir un accidente laboral, debido mayoritariamente a unas medidas de seguridad escasas, a pesar de que actualmente está muy en auge los servicios de prevención de riesgos laborales.

La mayoría de población magrebí que atendemos en nuestro servicio de urgencias, entiende de forma más o menos clara nuestro idioma, por la facilidad que demuestran en



17 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

aprenderlo en un corto período de tiempo, pero el argot médico o palabras más o menos sencillas para nosotros en nuestra profesión para ellos es un bache idiomático, por lo que hemos decido traducir unos trípticos de ayuda domiciliaria en caso de T.C.E y cuidados en los vendajes, y facilitar así la comprensión de dichas palabras y su entendimiento en caso de dudas en su domicilio y poder tratar de la forma más correcta y entendedora su patología.

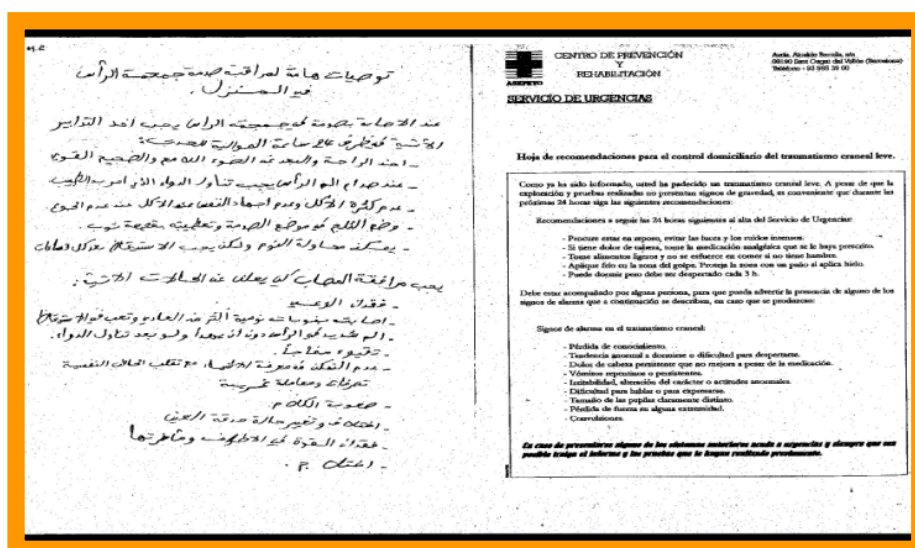
Además dichos trípticos nos ayudan a integrar en nuestra sociedad a dicha población, de forma que puedan tener un contacto con nuestra profesión algo más didáctico y menos problemático, ya que para ellos, cada accidente laboral supone una dificultad en su integración en nuestra comunidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este trabajo consiste básicamente en la traducción de unos trípticos que tenemos en el hospital para tratamiento domiciliario de T.C.E leve y cuidados en los vendajes.

Para poder realizar dicha traducción hemos tenido que contactar con distintas personas de la población marroquí que viven en nuestro país y hablan y entienden nuestro idioma a la perfección, facilitando así una tarea muy dificultosa para nosotras, ya que, no conocemos el suyo.

Adjuntamos los trípticos a continuación, en los dos idiomas.



توصية للاهتمام بالجراحة أو الجبس

1. إذا وضع الجبس أو الجبارة على الذراع يجب رفع اليد عن المرفق وتثبيت يديك من التواء حول العنق. دون أن يكون غير اليد مغطاة أو مغطاة...
2. إذا وضع الجبس أو الجبارة على الرجل يجب أن يكون القدم على الأرض وأن يستعمل بالعلكة أو حبل المشي.
3. عند جراحة اليد أو الذراع يجب وضع الرجل (القدم) المصابة على الأرض. قد تشبه قليلاً ويجب وضعها في وضع مريح للإسراع في التأكد من أن الجبس قد تم تثبيته.
4. أثناء العلاج يجب رفع الذراع أو الرجل المصابة للجبس أو الجبارة.
5. يجب تحريك قدر المستطاع الأصابع والمعصمين القريبة منه مكان الجبس أو الجبارة. أكثر ما أمكن.
6. عدم إحداث التواء أو الرأس الجبارة للحكة تحت الجبس أو الجبارة. قد يسبب وقوع جروح على الجلد.
7. عدم إيقاع الجبس أو الجبارة باليد. حتى لا يفسد.
8. عند التفتيش للوضع يجب وضع الرجل أو اليد في كيس من البلاستيك.
9. عدم غسل الجبس.
10. عدم قطع الجبس أو تفكيكه الجبارة.
11. طلب المساعدة للتخليص من الجبس أو الجبارة.
12. اتباع كد ما يوصى به الطبيب والممرضات أو الممرضات.
13. يجب طلب حضور الطبيب في الحالات الحادة.
14. فترة العلاج - انتباه مكان الألم - غثاق الوضوء - الخدمة.
15. الحذر - تفكك الجبارة - حكاك - الألم.
16. القدر الجيد - إعادة العلاج حتى يستعيد الوضع الطبيعي.

Recomendaciones para el cuidado de yesos y vendajes

1. Si afecta a un brazo: mantenga la mano elevada por encima del codo y el antebrazo apoyado sobre un pañuelo de cuello. No utilice anillos, pulseras, reloj, etc.
2. Si afecta a una pierna: no le apoye en el suelo para estar de pie o caminar; ayúdese de las muletas. Si le indican que la puede apoyar, no lo haga hasta que el yeso esté completamente seco (mínimo 48 horas) y utilice el tacón de marcha que le entregaremos.
3. Cuando esté sentado o acostado, asegúrese de que la pierna o el brazo escayolado permanezca en posición elevada.
4. Mueva los dedos libres: haga ejercicios frecuentes abriendo y cerrando los dedos y mueva las articulaciones (no incluidas en la inmovilización).
5. No introduzca objetos punzantes para rascarse: existe un riesgo elevado de que se produzcan lesiones en la piel.
6. No moje los yesos y vendajes: se debilitan y se pueden deshacer. Para mantener la inmovilización seca, puede utilizar una bolsa de plástico mientras se cura.
7. No intente limpiar el yeso.
8. No recorte los yesos y vendajes.
9. Nunca se quite el yeso por sí mismo.
10. Siga las pautas que le recomiende el personal sanitario sobre cuidados y tratamiento.

CONSULTENOS si está aumento de dolor o punzadas, hinchazón o edema, cambio de color (amorado) de la piel, frialdad o palidez, rigidez o entumecimiento, hormigueo, fiebre, picor constante o rotura del vendaje.

Guíe su inmovilización, pues ésta protege la zona lesionada. Recuerde que debe devolvernos las muletas cuando ya no las necesite.

ASEPEYO
Consejos facilitados por el departamento nacional de Aspeyo

000 151 000
www.aspeyo.es

RESULTADOS

Empezamos a entregar dichos trípticos, en Diciembre del 2004, obteniendo buena respuesta por parte de las personas que han recibido la información.

Agradeciéndonos de forma muy efusiva el esfuerzo realizado por nuestra parte para facilitarles la comprensión de los trípticos, pudiendo así ser capaces de entender de forma más clara y sin equívocos las posibles complicaciones que podrían sufrir y cuales son los signos y síntomas por los que deben acudir nuevamente al servicio de urgencias.

Llevamos poco tiempo realizando este programa de integración, para la población marroquí por lo que aún los resultados obtenidos no se basan en cifras de población sino en la sensibilidad, es decir, en el efecto que dichos trípticos produce al paciente que se visita en nuestro servicio de urgencias.

Si que podemos afirmar que por parte de ellos hasta ahora ha tenido un buen recibimiento.



CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos, hemos decidido la posibilidad de realizar unas plantillas en idioma árabe inicialmente de antecedentes patológicos, quirúrgicos, alérgicos, hábitos tóxicos y datos de consulta inicial para la anamnesis primaria en el momento de realizar un ingreso o para la administración de según que fármacos, ya que, son preguntas muy rutinarias en nuestra profesión y de difícil comprensión para ellos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Página web idescat.es (Instituto Estadística Catalunya).
2. Página web usuarios.lycos.es.diversitat (información inmigración marroquí en España).
3. Servicio de archivos del Hospital Asepeyo de St Cugat del Vallés .

AGRADECIMIENTOS

A la población marroquí que ha hecho posible la traducción de los trípticos.