

**DOCUMENTO DE CONSENSO DE LA
ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE
LOGOPEDA DEL ÁREA DE
PLASENCIA**

NOVIEMBRE 2005

REVISIÓN JUNIO 2007

DOCUMENTO DE CONSENSO DE LA ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE LOGOPEDIA EN EL ÁREA DE PLASENCIA

1) ¿QUÉ ESPECIALISTAS DERIVAN A LOGOPEDIA?:

Otorrinolaringólogos , neurólogos y rehabilitadores.

2) ¿QUÉ POBLACIÓN DIANA ATIENDE?:

- Adultos que precisen estos servicios.
- Niños hasta 16 años, sólo se derivarán trastornos orgánicos, disfonías y disglosias, estos si no son atendidos por los profesionales de audición y lenguaje de los centros educativos. Estos procesos si entran en el catálogo de prestaciones de los centros educativos, pero en algunos caso no existe el Servicio o está saturado.

En todos los casos los trabajadores sociales de los Equipos de Atención Primaria y Salud Mental, informarán a los usuarios de las becas ofertadas por la Consejería de Educación para este tipo de tratamientos y de las asociaciones existentes u otro tipo de recursos en los que puedan solicitar esta atención o ayuda.

Hay que evitar la duplicidad del servicio evitando que se oferte un mismo servicio simultáneamente por dos o más recursos disponibles (asociaciones, Consejería de Educación, SES...) .

3) ¿QUÉ TIPO DE TRASTORNOS SE DERIVAN?

Estimación de la duración del tratamiento por trastorno:

- Disfonías: Alteraciones de tono, timbre, intensidad por lesiones en repliegues vocales y/o por desequilibrio en coordinación de músculos respiratorios, laringe y cavidades de resonancia. Alteración de la voz, alteración de la voz no especificada afonía, cambio de voz.

1) Disfonías funcionales: hipernasalidad, hiponasalidad.

2) Disfonías orgánicas, pre y post quirúrgicas: nódulos, pólipos, edemas, parálisis cordales, cordectomías.

Sesiones: 25

- ❑ Afasias: Trastornos del lenguaje por lesión cerebral (accidente cerebrovascular, traumatismo craneoencefálico, infección del SNC y tumores), que previamente hablaban con normalidad, y que desde el proceso presenta alteración en elementos sonoros del habla y/o comprensión y/o denominación. Sesiones: 80.
- ❑ Disartrias: Alteraciones del habla y la voz por lesión en SNC o SNP que cursan con alteración motriz coexistente en respiración, fonación, resonancia, articulación o prosodia. Sesiones: 50.
- ❑ Disglosias: Trastornos de la expresión del habla debido a alteraciones anatómicas de los órganos orofonatorios, (labio leporino, aglosia, macroglosia). Sesiones: 37
- ❑ Laringectomías: Toda persona con extirpación total o parcial de laringe. Sesiones: 27

Los trastornos a tratar serán adquiridos, no congénitos.

Las sesiones inicialmente serán de 30 minutos dos veces por semana, dependiendo del proceso, evaluación del usuario, y demanda del servicio.

La duración del tratamiento se puede prolongar siempre y cuando el paciente evolucione favorablemente hasta un máximo de un año .

Sesiones Grupales: Se podrán hacer sesiones grupales dependiendo de la demanda

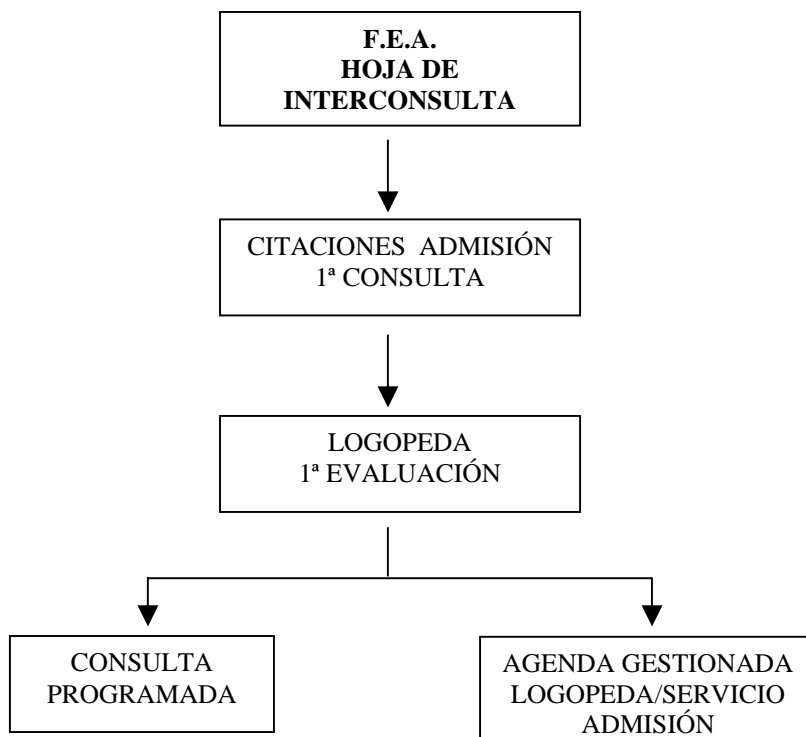
- ❑ Para disfonías (máximo 2 personas), siempre y cuando sean compatibles.
- ❑ Laringectomizados en un principio tendrán sesiones individualizadas para luego pasar a grupos, (máximo 3 personas).

4) ¿QUÉ INFORMACIÓN ES NECESARIA QUE APAREZCA EN EL INFORME DE DERIVACIÓN DEL USUARIO?.

Hoja de interconsulta con:

- ❑ datos de filiación
- ❑ datos de evolución clínica
- ❑ exploración
- ❑ pruebas complementarias
- ❑ diagnóstico
- ❑ fecha de primera revisión.

5) ¿QUÉ VIAS DE CANALIZACIÓN SE UTILIZAN PARA LA DERIVACIÓN Y EL TRATAMIENTO POSTERIOR?



La agenda de admisión para la primera visita, se citarán los paciente:

- martes a las 12.30
- miércoles :
 - 10.00
 - 10.30
- viernes a las
 - 9.00
 - 12..30

6) DIAGNÒSTICO Y SEGUIMIENTO:

El especialista hace el diagnóstico, y el logopeda hace una primera evaluación a través de pruebas complementarias (instrumentos de valoración: test, peak flow metter...).

7) ¿CUÁNDO SE EMITE EL ALTA?

8)

- El alta la determina el logopeda al finalizar las sesiones según el protocolo establecido. En la hoja de interconsulta del paciente se reseñará: el número de sesiones realizadas y datos de evolución del paciente. Esta hoja se archivará en la historia clínica del paciente (archivo del Centro de Especialidades, por valija al servicio de admisión y posterior archivo en la historia clínica del Hospital).
- En caso de que existan patologías con nódulos el especialista determinará el alta. **Importante en este caso contestar la hoja de derivación al usuario y remitirla por valija** al centro de especialidades, para que el logopeda pueda informarse de dicho alta y citar a un nuevo usuario.

PARTICIPANTES EN EL DOCUMENTO DE CONSENSO:

Isabel Ayuso Jiménez. Logopeda.

Fernando Aguirre García. FEA Otorrinolaringólogo.

Javier Ibarrondo Pastrana. FEA Otorrinolaringólogo.

Ángel Vega Cuadri. FEA Otorrinolaringólogo.

José Martín Zurdo Hernández. FEA Neurólogo.

Carmen Zepeda Simón. Trabajador Social (SAU).

Carlos Mesonero Rodríguez. FEA Servicio de Admisión.

Rafael Manrique García. Director Médico de Especializada.

Lidia Peral Baena. Directora de Enfermería de Atención Primaria.

Plasencia 22 de Junio del 2007