

# m'adapTU

Guia de suports visuals  
en l'àmbit sanitari



**m'adapTU**

Guia de suports visuals  
en l'àmbit sanitari

---

**1a edició | Abril 2024**

**Autoria:** Laura Gisbert Gustemps i Romy Rossich Verdés

**Edició:** Federació Catalana d'Autisme

**Pictogrames:** ARASAAC

**Maquetació:** Vall d'Hebron Barcelona Hospital Campus

**Impressió:** Agpograf S.A.

**Imprès a Barcelona, 2024**

**ISBN:** 978-84-09-60762-4

**Dipòsit legal:** B 7573-2024

# m'adapTU

Guia de suports visuals  
en l'àmbit sanitari

---

Un projecte impulsat per



---

Amb la col·laboració de



---

Amb el suport de



# M'adapTU: Entorn sanitari de Vall d'Hebron adaptat a persones amb TEA

*Federació Catalana d'Autisme*

Com a Federació Catalana d'Autisme, representants de 40 entitats de tot el territori català que defensen els drets de més de 12.000 famílies, exposarem les necessitats del col·lectiu des d'una perspectiva social i transversal tenint en compte, per descomptat, l'entorn sanitari, que és el que ens ocupa, però també, com la manca de suports en l'atenció bàsica de la persona pot influir en la seva vida de manera generalitzada.

## L'autisme

La prevalença de l'autisme va en augment. A Catalunya, 1 de cada 81 persones té autisme segons un estudi de l'any 2019<sup>1</sup>. La ràtio per gènere es troba actualment en 4:1 (masculí:femení) tot i que molts estudis apunten a que és degut a un biaix de gènere en el disseny de les proves diagnòstiques que ara, per sort, comença a canviar. Una persona amb autisme presenta diversitat en dos camps principals: té comportaments limitats i re-

petitius; i presenta diferències en la comunicació i la interacció social segons el comportament establert com a normatiu. Algunes persones també presenten alteracions en l'àmbit sensorial. Aquests dos camps principals poden derivar en altres trastorns o problemes de salut mental (ansietat, depressió, trastorns emocionals, trastorns del son, trastorns d'atenció i hiperactivitat, auto-lesions...) a causa de la manca de suports en els entorns dels quals participen/participem: escola, municipi, comunitat i, en el cas que ens ocupa, entorns sanitaris.

Depenent de cada persona, l'autisme es manifestarà en major o menor grau en les àrees que hem esmentat. L'autisme és un espectre, hi ha tants autismes com persones amb autisme existeixen. El grau de suport necessari dependrà de la persona, del moment puntual que travessa i cal ser molt curosos en el seu acompanyament.

## Salut i autisme

Un 70% de la població amb autisme presenta alguna afecció mèdica i/o de salut mental associat a aquest diagnòstic: trastorns del son (50-80%), alteració del sistema digestiu (45-86%), alteració del sistema motor ( $\leq 79\%$ ), desregulació del sistema immune ( $\leq 38\%$ ), epilèpsia (8-30%), tics (14-38%), problemes visuals (35%), problemes d'alimentació (26%), problemes auditius (18%) o síndromes genèriques específiques (-5%)<sup>2</sup>.

Segons un estudi de l'any 2016<sup>3</sup> l'esperança de vida de les persones amb autisme/autistes es veu reduïda entre 15 i 20 anys degut a la manca de suports i d'adaptació específica i especialitzada en els entorns sanitaris.

No podem permetre que es perpetuïn aquestes dades i aquesta iniciativa de Vall d'Hebron és un primer pas cap a una atenció sanitària accessible i 100% participativa que respectarà els drets de les persones amb diversitat en general i amb autisme/autistes en particular.

L'entorn sanitari, ara per ara, és un lloc estressant, un lloc amb uns protocols establerts que, però, poden variar, estan poc estructurats i, sovint, tenen passos, terminis i pràctiques que estan en

una contínua readaptació. Això, sumat a la pràctica mèdica que, en molts casos, ha de ser invasiva i contempla contacte físic, preguntes explícites, utilització de diferents objectes i incertesa per part del pacient, comporta en moltes persones amb autisme la generació d'una angoixa que, després, té repercussions en el seu dia a dia o que, en un futur, pot contribuir al fet que aquesta persona no vulgui visitar un centre mèdic malgrat tenir-ne necessitat.

És vital crear suports, materials i canviar protocols que permetin a les institucions i entorns sanitaris no només explicar millor la seva praxi i el seu entorn, sinó també facilitar que les persones amb autisme puguin expressar què els passa i col·laborar a generar aquesta presa de consciència respecte al propi cos i el mateix estat de salut.

Aquestes mesures que apliquen a millorar l'experiència de les persones autistes/amb autisme, a més, no només són exclusives per aquest col·lectiu i/o de la població pediàtrica, sinó que poden facilitar la participació de tota aquella part de la població que, d'alguna manera, ha estat arraconada durant tant temps i que necessita un suport addicional per poder participar plenament de la

societat: gent gran, persones amb altres diversitats, persones que han estat víctimes d'algun accident, pacients que s'estan recuperant d'ictus, i tantes altres situacions.

## Qualitat de vida

Entendre què ens passa, saber què ens faran, conèixer els límits de la pràctica mèdica, respectar els diferents tempos de les persones, adaptar els protocols a la diversitat hauria de ser vital i normatiu en tots els entorns hospitalaris. El benestar físic i el benestar emocional van íntimament lligats: si no podem tenir accés a conèixer què ens passa de la manera en què ho puguem entendre és impossible que puguem guarir i que puguem estar bé en el nostre dia a dia. Per tant, aquest projecte, no només és una qüestió d'adaptació de l'entorn sanitari, és una millora de la qualitat de vida i del benestar de les persones que tenen una manera d'entendre l'entorn diferent de la que s'ha imposat com a normativa.

Des de la Federació Catalana d'Autisme hem participat activament en el disseny i implementació d'aquest manual que, esperem, sigui la primera passa cap a un canvi més profund i endèmic, no

només dins l'entorn sanitari de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, sinó, també, en l'àmbit de salut pública catalana.

---

## Bibliografia

<sup>1</sup> Pérez-Crespo, Laura; Prats-Urbe, Albert; Tobias, Aurelio; Duran-Tauleria, Enric; Coronado, Ricard; Hervás, Amaia; Guzens, Mònica. Temporal and Geographical Variability of Prevalence and Incidence of Autism Spectrum Disorder Diagnoses in Children in Catalonia, Spain. . 2019

<sup>2</sup> Meng-Chuan, L; Lombardo, M; Baron-Cohen, S; Autism. The Lancet, 2014.

<sup>3</sup> Hirviroski, T; Mittendorfer-Rutz, E; Boman M; Lichtenstein P, Bölte S. Br J. Premature mortality in autism spectrum disorder. Psychiatry 2016; 208-232-8

# Discapacitat Intel·lectual

*Federació Catalana de Discapacitat Intel·lectual (DINCAT)*

## Definició

La definició de la discapacitat intel·lectual és la següent:

*La discapacitat intel·lectual es caracteritza per unes limitacions significatives tant en funcionament intel·lectual com en la conducta adaptativa segons s'expressa en habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques. Aquesta discapacitat s'origina durant el període de desenvolupament, que es defineix operativament com abans que l'individu arribi a l'edat de 22 anys<sup>1</sup>.*

Aquesta és la definició del Manual de l'AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) que és altament consistent amb les definicions que es poden trobar al DSM-5 i al CIE-11 on existeixen algunes adaptacions menors i una diferència en terminologia en utilitzar el "trastorn del desenvolupament intel·lectual".

Actualment un 1% de la població catalana té discapacitat intel·lectual, el que es tradueix en unes 79.000 persones amb aquesta discapacitat reconeguda per l'administració, sense tenir en compte l'existència de persones amb discapacitat intel·lectual que no han estat diagnosticades, o bé que no disposen del seu certificat de discapacitat<sup>2</sup>.

És important entendre també que parlem de discapacitat intel·lectual i no diversitat funcional intel·lectual, neurodiversitat o qualsevol altra fórmula similar.

El motiu és que el concepte de diversitat funcional sorgeix del "Foro de Vida Independiente" però en cap moment va comptar amb l'opinió de les persones amb discapacitat intel·lectual. L'únic cop que s'ha preguntat a aquestes persones com volien ser anomenades, el resultat va ser que preferien ser "persones amb discapacitat intel·lectu-

al" i, per tant, el posicionament del sector és el de fer servir aquesta nomenclatura.

A més d'entendre el concepte de discapacitat intel·lectual un altre concepte clau és el de suports. Els suports són una xarxa de recursos i estratègies interconnectades que promouen el desenvolupament i els interessos d'una persona i en milloren el funcionament i el benestar personal. És important que estiguin centrats en la persona, orientats als resultats, i que siguin comprensius i coordinats i ens serveixen per a classificar a les persones amb discapacitat intel·lectual.

Recordant que el propòsit fonamental de classificar a les persones és proporcionar una estructura per a categoritzar diverses classes d'observacions i mesures com a forma d'organitzar la informació per tal de conèixer millor les necessitats d'una persona, cal entendre que des de l'AAIDD es proposa un sistema de classificació en funció del nivell i intensitat dels suports que necessita la persona, amb quatre nivells que són: limitat, intermitent, extens i generalitzat.

Aquesta classificació aporta certs avantatges sobre aquelles classificacions que s'elaboren a partir de les capacitats intel·lectuals, i cal destacar que



tant el DSM com el CIM evolucionen en aquesta direcció. Aquestes categories substitueixen les antigues discapacitat intel·lectual lleu, moderada, severa i profunda.

## Salut i discapacitat intel·lectual

La salut de les persones amb discapacitat intel·lectual presenta certes especificitats que cal conèixer per poder facilitar que els serveis de salut els proveeixen una atenció adequada a les seves necessitats, de manera que es garanteixi un ple gaudi del dret a la salut i que s'eviti l'aparició de posteriors problemes.

Les persones amb discapacitat intel·lectual presenten signes d'envelliment abans de quan ho fa la població sense discapacitat intel·lectual, i els motius que sigui així no tenen a veure amb la discapacitat (tret d'excepcions en forma de síndromes genètiques com la síndrome de Down o esclerosi tuberosa, entre d'altres) sinó per un mal estat de salut general causat per la falta de programes de promoció de la salut, del reduït accés als serveis sanitaris i per la baixa qualitat de l'atenció social i sanitària rebuda<sup>3</sup>.

La iniciativa de caràcter europeu POMONA-II<sup>4</sup> i la

de caràcter espanyol posen de manifest l'existència de diferents perfils de salut en les persones amb discapacitat intel·lectual assenyalant patologies més i menys prevalents en el col·lectiu si les comparem amb la població general i fenòmens de risc per a la salut de les persones relacionats amb l'atenció social i sanitària<sup>5</sup>.

Alguns d'aquests fenòmens són la superior prevalença de problemes de salut mental respecte la població general i la seva diferent simptomatologia en persones amb discapacitat intel·lectual, la sobremedicació sense el seguiment adequat que causa alt risc d'interaccions medicamentoses amb seriosos riscos per la salut de la persona, la prescripció de psicofàrmacs sense un diagnòstic psiquiàtric que ho justifiqui, ús de psicofàrmacs com a mètode de control conductual, la falta d'identificació de l'etiologia de la discapacitat intel·lectual un una alta proporció de la població, i un llarg etcètera.

## Justificació

Des de DINCAT, entitat on defensem i reivindiquem els drets de les persones amb discapacitat intel·lectual i les seves famílies, prenent la Con-

venció dels Drets de les persones amb discapacitat de l'ONU que contempla el dret a l'accessibilitat, a més de legislació de caràcter estatal i catalana, creiem que és clau que tots els serveis sanitaris comptin amb polítiques i estratègies que tinguin en compte aquesta tant l'accessibilitat física com la cognitiva per a garantir que tota la ciutadania gaudeix del dret a la salut.

L'accessibilitat és una condició prèvia per tal que les persones amb discapacitat puguin viure de forma independent i participar plenament en la societat en igualtat de condicions. L'accessibilitat és un dels principis en els que es basa la Convenció de Drets de les Persones amb Discapacitat de l'ONU (2006), i s'ha de considerar en el context de la igualtat i no discriminació.

L'accessibilitat cognitiva és una de les reivindicacions més importants del sector de la discapacitat intel·lectual. Habitualment l'accessibilitat és entesa majoritàriament des de la dimensió física o sensorial, fent èmfasi en l'adaptació d'entorns i espais a través de mesures de disseny i supressió de barreres arquitectòniques, o través de senyals acústiques o lumíniques. Aquestes actuacions pel que fa a l'accessibilitat són summament impor-

tants. No obstant això, no reparen en la dimensió cognitiva de l'accessibilitat, és a dir, tot allò que fa referència a comprendre la informació que ens proporciona l'entorn, dominar la comunicació que mantenim amb ell i fer amb facilitat les activitats que es desenvolupen en ell, sense discriminació per raons d'edat, idioma, estat emocional o capacitats cognitives<sup>6</sup>.

Una definició encara més operativa de l'accessibilitat cognitiva és la que realitzen les persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament: característica que tenen les coses, els espais o els textos que fa que ho entenguin totes les persones.

---

## Bibliografia

<sup>1</sup> Schalock, R.L., Luckasson, R., & Tassé. M.J. (2021) Intellectual disability. Definition, diagnosis, classification, and systems of supports (12th edition). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

<sup>2</sup> Fitó, A., Rovira, M. (2022) Informe de les persones amb discapacitat intel·lectual a Catalunya. Granés Fundació i Dincat. Disponible a: [https://www.dincat.cat/docs/Informe\\_discapacitat\\_intel·lectual\\_a\\_Catalunya\\_Dincat.pdf](https://www.dincat.cat/docs/Informe_discapacitat_intel·lectual_a_Catalunya_Dincat.pdf)

<sup>3</sup> Novell R, Nadal M, Smilges A, Pascual J, Pujol J. Envelliment i discapacitat intel·lectual a Catalunya: informe SENECA. Dincat. 2009. Disponible a: [https://www.pascalpsi.es/Docs/Informe%2520Executiu%2520SENECA%25\(castellano\).PDF](https://www.pascalpsi.es/Docs/Informe%2520Executiu%2520SENECA%25(castellano).PDF)

<sup>4</sup> Martínez Leal R, Salvador Carulla L, Ruíz Guitiérrez Colosía M, Nadal M, Novell Alsina R, Martorell A, et al. La salud en personas con discapacidad intelectual en España: estudio europeo POMONA-II. Revista de neurología. 2011; 3(57).

<sup>5</sup> Folch A, Salvador-Carulla L, Vicens P, et al. Health indicators in intellectual developmental disorders: The key findings of the POMONA-ESP project. J Appl Res Intellect Disabil. 2018;00:1-12.

<sup>6</sup> Larraz Istúriz, Cristina 25 aniversario Ceapat: 12 retos, 12 meses. Madrid Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas-CEAPAT. 2015. Disponible a: <https://docplayer.es/25992962-25-aniversario-ceapat-12-retos-12-meses-accessibilidad-cognitiva.html>

*Els símbols pictogràfics utilitzats són propietat del Gobierno de Aragón i han estat creats per Sergio Palao per ARASAAC (<http://www.arasaac.org>), que els distribueix sota Llicència Creative Commons BY-NC-SA.*



**Maria Angeles Aceituno López**

Adjunta de Direcció d'Infermeria

**Carol Amat Forcadell**

Directora tècnica de la Federació Catalana d'Autisme (FCA)

**Marta Campo Santaló**

Directora gerent de la Federació Catalana d'Autisme (FCA)

**Mónica Castro Fernández**

Infermera supervisora a la Unitat de Cirurgia Pediàtrica

**Mayte Donado Cid**

DUI Pediàtrica a la UCI pediàtrica

**Maria Dora Gil Cano**

Tècnica en Cures Auxiliars d'Infermeria a la Unitat d'Hospitalització i Especialitats Pediàtriques

**Laura Gisbert Gustemps**

Psiquiatra de la Infància i l'Adolescència.  
Coordinadora del programa d'autisme del Servei de Psiquiatria. Centro de Investigación Biomédica En Red Salud Mental (CIBERSAM). Universitat Autònoma de Barcelona. Coordinadora del Projecte M'adaptU

**Pilar Gómez Martínez**

DUI Pediàtrica Unitat d'Hospitalització i Especialitats Pediàtriques

**Lidia Iñigo Cruces**

Infermera referent en estandardització de cures, Unitat de gestió del coneixement i avaluació

**Eva Lores Solanes**

Tècnic en Cures Auxiliars d'Infermeria en la Unitat Hospitalària de Cirurgia Pediàtrica

**Jorge Lugo Marín**

Psicòleg Clínic del programa d'autisme del Servei de Psiquiatria. Centro de Investigación Biomédica En Red Salud Mental (CIBERSAM)

**Alba Martínez Linde**

Infermera Pediàtrica a la Unitat d'Hospitalització i Especialitats Pediàtriques

**Núria Montferrer Estruch**

Metgessa Anestesiòloga Pediàtrica. Servei d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor

**Beatriz Rodríguez Román**

Logopeda i Mestra d'Educació Especial. Unitat de Foniatria i Logopèdia

**Romy Rossich Verdés**

Pediatria especialista en Pediatria Interna Hospitalària i Cures Intensives Pediàtriques. Coordinadora projecte "Comunica't: no parlar no significa no tenir res a dir"

**Imanol Setién Ramos**

Neuropsicòleg i Psicòleg General Sanitari. Coordinador d'Assaigs Clínics programa d'autisme del Servei de Psiquiatria

**Débora Sierra Nuñez**

Infermera Pediàtrica. Unitat d'Hospitalització de Cirurgia Pediàtrica

**Montserrat Tàrrrech Borrás**

DUI Pediàtrica a la Unitat de Cirurgia sense Ingrés

**Marina Vilches Cañizares**

Infermera supervisora de la planta d'Hospitalització d'especialitats pediàtriques

**AAIDD:** American Association of Intellectual and Developmental Disabilities

**ARASAAC:** Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alterativa

**CAA:** Comunicació Alternativa i Augmentativa

**CIE-11:** Clasificación Internacional de Enfermedades

**DI:** Discapacitat Intel·lectual

**DINCAT:** Federació Catalana de Discapacitat Intel·lectual

**DSM-5:** Diagnòstic and Statistical Manual of Mental Disorders

**ECG:** Electrocardiograma

**EEG:** Electroencefalograma

**FCA:** Federació Catalana d'Autisme

**NNA:** Nen, Nena, Adolescent

**RMN:** Ressonància Magnètica Nuclear

**SAAC:** Sistemes de Comunicació Alternativa i Augmentativa

**SV:** Suports Visuals

**TC:** Tomografia Computeritzada

**TEA:** Trastorn Espectre Autista

# Presentació

Des de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron, els equips de psiquiatria, pediatria i logopèdia, juntament amb la col·laboració de la "Federació Catalana d'Autisme" (FCA), el "Centro Aragonés para la Comunicación Aumentativa y Alternativa" (ARASAAC) i amb el suport de Fundació "La Caixa" hem volgut elaborar aquest document per tal de facilitar l'accés a la sanitat a totes aquelles persones que presenten necessitats comunicatives complexes.

Aquesta guia forma part d'una iniciativa més global, el programa m'adapTU, que pretén acostar l'entorn sanitari a la neurodiversitat. Tot i que inicialment la guia fou una proposta dirigida al col·lectiu de persones amb TEA, i per això s'hi troben referències específiques a aquesta condició, s'ha considerat ampliar el públic al qui va dirigit ja que pot ser d'utilitat per a qualsevol persona amb necessitats complexes de comunicació es tracti d'una persona amb TEA, discapacitat intel·lectual o altres condicions).

Aquest document no pretén incloure tots els procediments i situacions que es donen en l'àmbit sanitari perquè són innumerables i tampoc no pre-

tén ser un document estàtic. L'objectiu d'aquesta guia és proporcionar una base a través de la qual es puguin generar i ajustar els suports visuals necessaris per a cada infant i que sigui un document que vagi creixent en funció de les necessitats detectades i suggeriments dels usuaris, famílies i personal sanitari. Per aquest motiu us encoratgem a contactar amb nosaltres si teniu propostes o ens voleu transmetre la vostra experiència.

Desitgem que aquesta guia sigui d'ajuda per a totes les persones amb necessitats comunicatives complexes, les seves famílies i els professionals que els atenen.

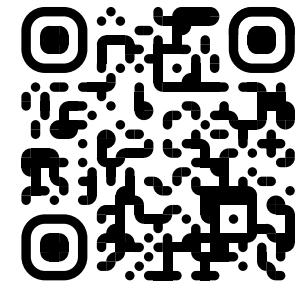


---

## Coneix més sobre el projecte M'adapTU

---

Per tal de conèixer tot el que engloba el projecte M'adapTU, s'ha dissenyat un web que inclou una col·lecció d'imatges i vídeos que mostren els espais de l'Hospital Infantil de Vall d'Hebron que han estat habilitats amb senyalització basada en els pictogrames cedits per ARASAAC, un vídeo de presentació del projecte "Comunica't: no parlar no significa no tenir res a dir", informació sobre la Federació Catalana d'Autisme, les seves entitats i serveis, l'opció de descarregar les últimes actualitzacions de la guia, entre d'altres



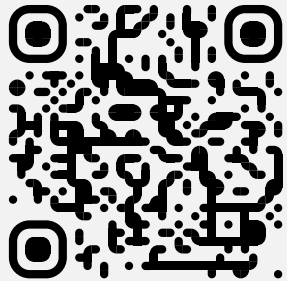
 [vhc.cat/madaptu](https://vhc.cat/madaptu)



Un cop finalitzeu la lectura de la **Guia de Suports Visuals en l'àmbit sanitari**, voldríem conèixer la vostra opinió respecte a aquells aspectes que considereu que poden ser susceptibles de millora a través d'un breu qüestionari que hem preparat.

La informació que ens faciliteu serà totalment confidencial i anònima i ens ajudarà a millorar l'atenció a les persones amb TEA i/o necessitats complexes de comunicació en l'àmbit sanitari.

Podeu accedir al qüestionari de valoració tot seguint aquest enllaç o el codi QR que trobareu aquí adjunt:



 [vhc.cat/valoracio-madaptu](https://vhc.cat/valoracio-madaptu)

|   |    |   |           |   |           |
|---|----|---|-----------|---|-----------|
| Pròleg<br><i>Federació Catalana d'Autisme (FCA)</i>         | 6  | <b>Exploracions i mesures generals</b>  | <b>40</b> | • Port-a-cath: retirada del grippler        | 64        |
| Pròleg <i>DINCAT</i>  | 8  | • Perímetre cranial                     | 41        | • Inserció sonda nasogàstrica/transpilòrica | 65        |
| Llicència <i>ARASAAC</i>                                    | 11 | • Exploració de les orelles             | 42        | • Prova mantoux (tuberculina)               | 66        |
| Autoria   | 12 | • Exploració de la boca                 | 43        | • Cura d'una ferida                         | 67        |
| Índex d'acrònims  | 13 | • Auscultació cardiorespiratòria        | 44        | • Retirada d'apòsit                         | 68        |
| Presentació   | 14 | • Exploració abdominal                  | 45        | <b>Diagnòstic per la imatge</b>             | <b>69</b> |
| Valoració de la guia i suggerències                         | 17 | • Tensió arterial                       | 46        | • Radiografia                               | 70        |
| La comunicació i la comunicació<br>augmentativa alternativa | 20 | • Saturació d'oxigen                    | 47        | • TAC                                       | 71        |
| Els suports visuals   | 22 | • Temperatura                           | 48        | • RMN                                       | 73        |
| Com utilitzar els suports visuals?                          | 25 | • Valoració del dolor                   | 49        | • Ecografia                                 | 74        |
| Conceptes específics  | 27 | <b>Tècniques i procediments</b>         | <b>50</b> | <b>Altres exploracions o proves</b>         | <b>75</b> |
| Informació rellevant durant l'atenció<br>sanitària          | 36 | • Anàlisi de sang (venosa)              | 51        | • Electrocardiograma (ECG)                  | 76        |
| Seqüències de suports visuals                               | 39 | • Anàlisi de sang (capil·lar)           | 52        | • Ecocardiograma                            | 77        |
|   |    | • Glicèmia capil·lar                    | 53        | • Espirometria (prova pneumologia)          | 78        |
|   |    | • Frotis faríngi                        | 54        | • Prova cutània d'al·lèrgia (prick test)    | 79        |
|   |    | • Aspirat nasofaríngi                   | 55        | • Electroencefalograma                      | 80        |
|   |    | • Líquid cefalorraquidi (punció lumbar) | 56        | • Polisomnografia                           | 81        |
|   |    | • Orina (micció espontània)             | 57        | • Videofluoroscopia                         | 82        |
|   |    | • Sondatge vesical puntual              | 58        | • Exàmen endoscòpic de la deglució          | 83        |
|   |    | • Sondatge vesical permanent            | 60        |   |           |
|   |    | • Canalització via perifèrica           | 62        |   |           |
|   |    | • Port-a-cath: punció                   | 63        |   |           |

## **Recomanacions i tractaments 84**

- Repòs absolut 85
- Dejú 86
- Medicació oral 87
- Medicació rectal (supositori) 88
- Medicació endovenosa 90
- Medicació inhalada 91
- Oxigenoteràpia amb cànules d'oxigen (convencionals o d'alt fluxe) 92
- Oxigenoteràpia amb mascareta 93
- Medicació ocular (gotes) 94
- Medicació òtica (gotes) 95

## **Ingrés a l'hospital 96**

- Ingrés programat 97
- Trasllat d'habitació 98

## **Consultes externes 99**

- Anar a visita (consultes externes) 100
- Consulta d'Oftalmologia 101
- Consulta de Traumatologia 102
- Consulta de Cirurgia maxil·lofacial 103

## **Cirurgia o procediments amb anestèsia o sedació 104**

- Visita pre-anestèsia 105
- Acollida a la Unitat de Preingrés Quirúrgic 106
- Entrada a zona quirúrgica 108
- Anestèsia 109
- El despertar de l'anestèsia 110
- Postquirúrgic 111

## **Bibliografia 113**

# La comunicació i la comunicació augmentativa alternativa

---

Laura Gisbert Gustemps

Les habilitats de comunicació són essencials en el desenvolupament adaptatiu de les persones, especialment durant la infància, i sovint es consideren un factor important que influeix positivament en el desenvolupament<sup>1</sup>. En conseqüència, els infants i adolescents amb dèficit de comunicació receptiva i expressiva experimenten dificultats en moltes àrees de la vida incloent-hi deficiències psicosocials, menor rendiment acadèmic, més rebuig dels companys i dificultats en les seves interaccions socials, en comparació dels companys de desenvolupament típic<sup>2</sup>. La comunicació és també un dret humà bàsic, com va quedar reconegut en el text aprovat per l'Assemblea General de les Nacions Unides sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat (aprovat el 2007 i en vigor el 2008). En els articles 2 i 2.1.b s'assenyala el fet que la comunicació inclourà diferents maneres, mitjans i formats augmentatius i alternatius de comunicació, i s'ha d'acceptar i facilitar-ne la utilització per les persones amb discapacitat. Les persones amb necessitats comunicatives complexes són un grup heterogeni que inclou individus amb TEA, discapacitat intel·lectual, trastorns de la comunicació, paràlisi cerebral, síndromes genètiques, malalties neurològiques o pluridiscapa-

citats de tipologies diverses i barrera idiomàtica entre d'altres. La prevalença de persones amb problemes de comunicació i llenguatge està augmentant a causa en part de la creixent incidència de TEA<sup>3</sup>. A més, alguns estudis han informat que aproximadament el 8% dels nens, nenes o adolescents (NNA) entre les edats de 3 i 17 anys als Estats Units experimenten dificultats de llenguatge i comunicació i, per tant, poden requerir suport addicional per complementar les seves habilitats de comunicació<sup>4</sup>. En aquest sentit, la comunicació augmentativa i/o alternativa (CAA) pot ajudar a millorar alguns dels reptes a què s'enfronten les persones amb trastorns de la comunicació<sup>5</sup>. La CAA és un terme general que inclou tots els mètodes i mitjans de comunicació destinats a ajudar/reemplaçar la parla i/o escriptura quan aquests es veuen afectats. Es defineix com: “medi que emprava una persona amb dificultats en la comunicació oral per expressar-se i interactuar de forma efectiva en qualsevol entorn”. Per ser efectiva ha de comptar amb els suports necessaris i adequats a les seves capacitats, i l'ús d'aquesta CAA ha de ser compartit amb els seus interlocutors. La CAA ha de possibilitar a l'usuari exercir els seus drets, així com la seva participació activa a la societat,

en igualtat d'oportunitats. Es considera comunicació augmentativa quan el mitjà emprat per la persona complementa i acompanya la comunicació oral. Es considera comunicació alternativa quan el mitjà usat substitueix la comunicació oral. Ambdós tipus de comunicació permeten que la persona pugui desplegar tot el potencial comunicatiu<sup>6</sup>. La CAA inclou, per tant, una àmplia gamma d'estratègies i sistemes, que poden ser amb ajuda o sense, per donar suport la comunicació i participació de persones amb necessitats de comunicació complexes. Els sistemes sense ajuda fan referència a signes i gestos manuals per donar suport a la interacció comunicativa. Els sistemes de comunicació amb ajuda requereixen materials o dispositius addicionals fora del cos de l'usuari i es subdivideixen en alta i baixa tecnologia. Els sistemes o dispositius de baixa tecnologia inclouen llibres o taulers de comunicació, paraules escrites en paper, dibuixos lineals, símbols en un anell o en un quadern, fotografies i pictogrames<sup>7</sup>. Els sistemes d'alta tecnologia inclouen dispositius generadors de veu o ajuts de comunicació de sortida de veu i programari en tauletes, ordinadors o telèfons mòbils<sup>8 9</sup>.

# Els suports visuals

---

Romy Rossich Verdés

## Què són els suports visuals?

Els suports visuals són una estratègia de CAA d'ús molt extens i de gran utilitat. Els suports o ajudes visuals fan referència a aquelles estratègies d'ensenyament de rutines, activitats o situacions en què es fan servir pictogrames, fotografies, dibuixos, objectes, vídeos o paraules, entre d'altres, per donar suport a la comprensió. Permeten que l'entrada de la informació es faci per via visual, a més de l'auditiva<sup>10 11</sup>. Durant el dia a dia, tots utilitzem suports visuals: quan circulem per la carretera hi ha senyals que ens recorden les normes, quan anem a comprar i portem una llista de la compra perquè no ens oblidem de res, quan ens fem un horari de les activitats que farem durant el dia...

Així doncs, els suports visuals ens són útils en general, però ho són especialment en el moment en que ens comuniquem amb persones amb necessitats complexes de la comunicació. En aquests casos, permeten que la informació es mantingui present durant més temps que la que oferim de manera oral, afavorint, entre altres qüestions, el processament de la mateixa i, per tant, la comprensió. Més concretament, estudis científics ens

mostren que les persones amb TEA són més sensibles a la informació quan aquesta és presentada visualment i seqüenciada pas a pas que quan és presentada únicament parlant.

## Quins beneficis i quina utilitat té l'ús de suports visuals?<sup>12 13</sup>

- **Anticipar transicions i/o activitats:** hi ha NNA que tendeixen a sentir malestar i angoixa davant els canvis en les seves rutines. Poden ajudar a evitar frustració i ansietat.
- **Estructurar el temps:** el temps és un concepte molt abstracte, però, alhora, resulta molt útil en el nostre dia a dia, ja que ens permet organitzar-nos. Per això, podem utilitzar els suports visuals per ajudar les persones a saber quan començarà i acabarà una activitat determinada.
- **Seqüenciar i planificar activitats en les seves diferents parts:** a l'hora de dur a terme una activitat del nostre dia a dia, com per exemple vestir-nos, hem d'anar seguint petits passos fins a arribar al resultat final. En aquest tipus d'activitats, els suports visuals ens poden ser de gran ajuda perquè els NNA puguin visualitzar de forma més clara tota la seqüència d'accions que han de se-

guir per a executar una activitat específica.

- **Regular emocions i conductes:** els suports visuals poden ser de gran utilitat dins de diferents situacions socials. Els podem fer servir ja sigui per representar les diferents normes socials que s'han de respectar en cada context, o bé com a instruccions per a guiar el comportament davant diferents situacions.
- **Fomentar l'autodeterminació i independència.**
- **Generar accessibilitat a les activitats i diferents entorns.**
- **Promoure la inclusió.**

## Qui es pot beneficiar de l'ús de suports visuals?

Qualsevol persona amb necessitats comunicatives complexes pot beneficiar-se de l'ús de suports visuals: persones amb TEA, discapacitat intel·lectual, trastorns de la comunicació, paràlisi cerebral, síndromes genètiques, malalties neurològiques o pluridiscapacitats de tipologies diverses i barrera idiomàtica entre d'altres. Cal destacar també l'ús que se'n pot fer de manera transitòria, en el cas de persones portadores de dispositius i aparells

que els dificulten la comunicació, o amb trastorns que afectin la capacitat comunicativa de manera temporal. També poden ser útils en situacions de barrera idiomàtica per poder anticipar i explicar seqüencialment fets d'àmbit sanitari<sup>14</sup>.

## Tipus de suports visuals

Es poden utilitzar una àmplia gamma d'elements, materials o símbols com a suport visual. Per exemple:

- Símbols tàctils o objectes de referència com una xeringa, el fonendoscopi, envasos de productes o etiquetes de fàrmacs.
- Fotografies o vídeos curts.
- Pictogrames acompanyats d'una explicació breu.

Cal recordar que algunes persones amb TEA o d'altres condicions neurodiverses tenen dificultats per generalitzar, per tant, en alguns casos serà més útil emprar objectes reals, fotografies i vídeos que pictogrames o estratègies més abstractes. L'important és individualitzar cada cas i emprar el recurs més adient sent coneixedors de totes les opcions.

Els pictogrames que es fan servir sovint en el nos-

tre país es poden obtenir gratuïtament en la biblioteca d'ARASAAC<sup>15</sup>.

## Característiques d'un suport visual funcional

- **Portàtil i fàcil de trobar:** és important que el suport visual es pugui dur on s'hagi d'utilitzar. Si és en format electrònic es pot emmagatzemar als dispositius portàtils (mòbil, tauleta) i ubicar-ho en una carpeta de fàcil accés, o bé imprimir-ho i portar-ho a la motxilla, bossa o butxaca.
- **Durador:** es recomana fer una còpia de seguretat de qualsevol aplicació, fotos i imatges que s'utilitzin i valorar plastificar els suports visuals impresos per evitar que es malmetin ràpidament.
- **Personalitzat:** els suports visuals són molt personals i el que funciona per a una persona pot no funcionar per a una altra. Es recomana personalitzar els suports visuals segons els interessos de l'usuari.
- **Coherent:** si s'utilitzen imatges, un cop es tria un tipus o estil (per exemple, dibuixos lineals, pictogrames d'ARASAAC), utilitzar el mateix símbol per un significat. Es recomana demanar a l'entorn

(familiars, amics, professors o terapeutes) que utilitzin els mateixos suports visuals.



# Com utilitzar els suports visuals

---

Laura Gisbert Gustemps

La preparació comença quan es coneix que s'ha de fer algun procediment, visita o activitat en l'àmbit sanitari. En aquest moment es recomana seleccionar quines seqüències de suport visual s'han d'anticipar. Es poden imprimir les seqüències o treballar-les directament amb un suport electrònic. Es recomana presentar la seqüència amb una breu explicació per aclarir al NNA el que li passarà o on anirà.<sup>16</sup> Aquesta guia està estructurada de manera molt simple i neutra per a que sigui útil en la majoria de situacions però pot ser que hi hagi persones que necessitin fer adaptacions als suports aquí presentats.

### Possibles adaptacions i suggeriments d'ús

- Si el NNA no està familiaritzat amb pictogrames o li és més fàcil treballar amb fotografies, es recomana afegir a la seqüència alguna fotografia. D'altra banda, si es treballa l'anticipació amb fotografies suggereix tenir impresa també la seqüència amb pictogrames perquè a l'hospital hi pot haver obres o algun canvi de material i la realitat no ser exactament igual a la fotografia utilitzada, els pictogrames seran sempre els mateixos.

- Valorar *fer role play* en casos d'haver de fer proves o procediments que requereixen col·laboració del NNA o en que s'ha de col·locar material específic. Per exemple en el cas d'haver de fer un electroencefalograma es pot valorar anticipar el procediment amb els suports visuals i un casquet de piscina (semblant al que ha de portar NNA durant l'exploració), per fer un electrocardiograma fer la simulació amb enganxines etc.

El dia de la visita o realització de la prova es suggereix portar les seqüències de suports visuals per anar situant el que es va fent, així com material que pugui ser útil per a sentir-se còmode i relaxat (algun objecte referent, material sensorial...)

- Si s'ha de fer un procediment que no està en aquest manual, recomanem que us poseu en contacte amb els professionals que el duran a terme o be l'han indicat per poder estructurar el que passarà i que creieu que és important anticipar al NNA. Es pot crear de nou la seqüència accedint de forma gratuïta als pictogrames d'ARASAAC (<https://arasaac.org/>).

### Com crear nous suports visuals i/o personalitzar-los? Consells per a que siguin útils i efectius

- Identificar la situació que es vol treballar
- Dividir la situació en passos senzills que l'usuari pugui fàcilment entendre.
- Determinar la durada del suport visual. Mentre que algunes persones poden utilitzar suports visuals extensos que abasten procediments complexos de llarga durada, altres usuaris poden beneficiar-se d'utilitzar suports visuals amb menys passos. Trieu la longitud que creieu que serà adequada per al vostre fill/a i ajusteu-lo si cal.
- Seleccionar un format visual adequat pel suport (pictogrames, fotografies...).
- Pensar en personalitzar el suport visual.
- Si hi ha algun pas o situació del suport visual que crea conflicte, considerar simplificar aquest pas en una seqüència més senzilla.
- Proporcionar un reforç positiu quan el NNA completi el programa adequadament. Això podria ser un elogi, fer en una activitat preferida o qualsevol altra cosa altament motivant.

# Conceptes específics

---

Carol Amat Forcadell

Marta Campo Santaló

Laura Gisbert Gustemps

Romy Rossich Verdés

## El temps i el temps d'espera

És important tenir present que el temps és un concepte abstracte que pot costar d'entendre i de gestionar. Per aquest motiu és molt important durant l'assistència sanitària intentar minimitzar els temps d'espera fent ús de la targeta Cuida'm i dels recursos que es puguin tenir disponibles.

D'altra banda, quan hi ha procediments o situacions on l'espera és inevitable es recomana poder anticipar quant durarà aquesta (escurçant tant com sigui possible aquest període de temps). Aquesta anticipació es pot fer amb pictogrames que mostrin el temps de l'espera (quants minuts, hores...). En la següent pàgina hi trobareu els pictogrames i suggeriments d'ús.

Durant l'espera es recomana l'ús de temporitzadors. Aquests poden ser aplicacions que es poden descarregar al mòbil o tauleta o ser un aparell pròpiament temporitzador. El funcionament és molt simple: s'ha de programar el temps previst d'espera i activar el temporitzador. En el moment d'activar-lo comença el compte enrere fins a arribar a temps 0 segons i sona una alarma. Es recomana començar mostrant al nen o nena el

temps total de l'espera i activar-lo conjuntament. Hi ha temporitzadors que mostren una imatge de cercle que es va omplint o buidant de color a mesura que va passant el temps i així transformen un concepte abstracte (el temps) en quelcom que poden quantificar visualment. Aquests tipus de temporitzadors són els més utilitzats. (fig 1-2).



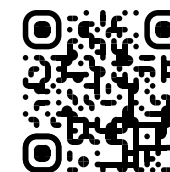
fig. 1



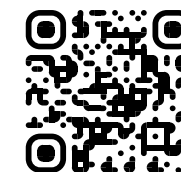
fig. 2

Es poden trobar també en versió digital en aplicacions gratuïtes per Android:

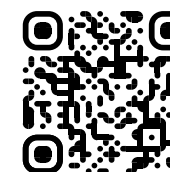
### TEMPUS



### KIDS TIMER



### VISUAL COUNTDOWN TIMER



Es recomana que el temporitzador el tingui tant l'usuari com el professional per estar tots alerta en el moment que s'ha acabat el temps d'espera.

## El temps

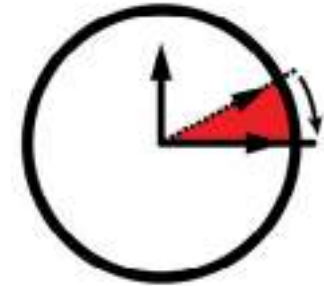
**SUPORTS VISUALS:** Es recomana utilitzar-los conjuntament amb un temporitzador.



Esperar



Minut



Hora



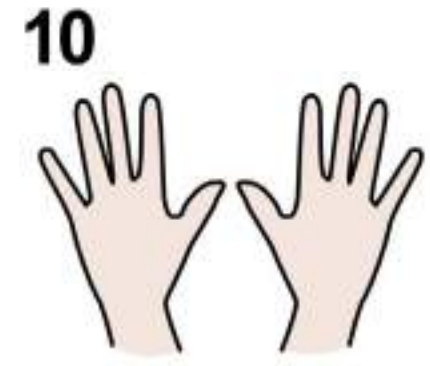
1 minut



2 minuts



5 minuts

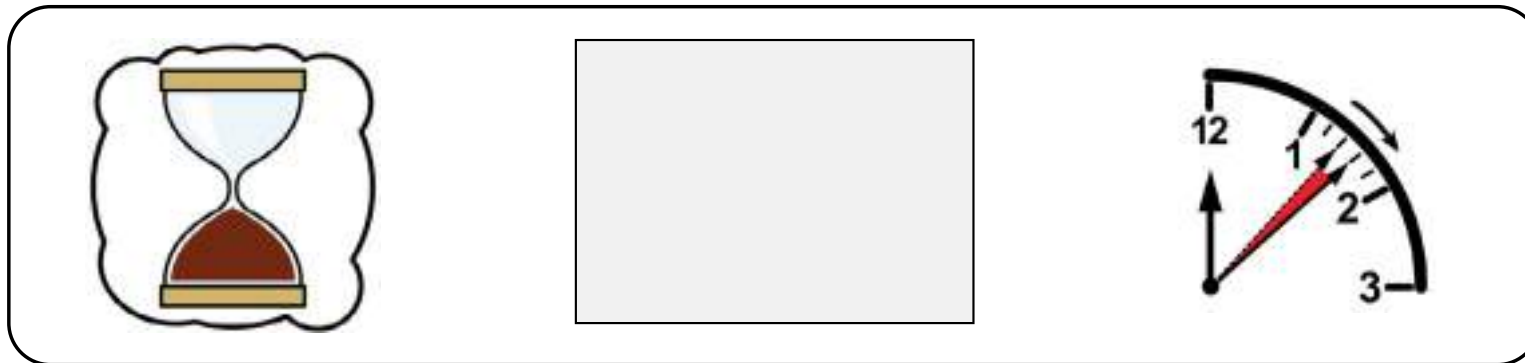


10 minuts

## El temps d'espera

**SUPORTS VISUALS:** Es recomana utilitzar-los conjuntament amb un temporitzador.

Especificar un nombre de minuts



Jo m'espero \_\_\_\_\_ minuts

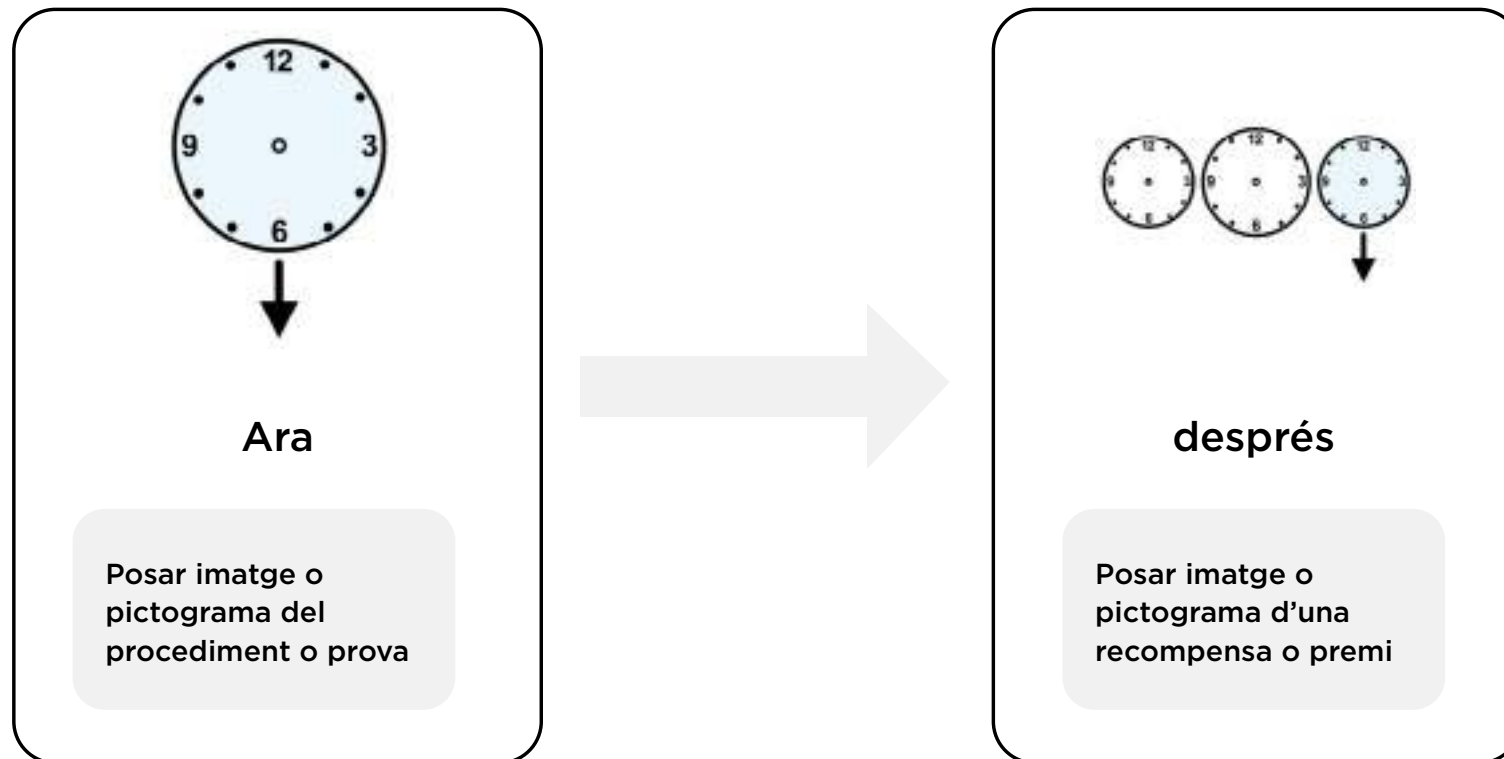
### Seqüència “ara/després”: reforçador

En alguns casos els NNA poden entendre el què s'ha de fer i com col·laborar, però tot i així no aconseguim que ho facin. En aquests casos, de vegades és útil recórrer a seqüències “ara/després”. Aquestes seqüències es basen en incorporar en “l'ara”, la seqüència del que s'ha de fer i en l'apartat “després” mostrar alguna cosa que al NNA li suposi un premi o reforçador. Es recomana consensuar amb la família i acompanyants quins reforçadors utilitzar i com oferir-los.

A continuació podeu trobar el document en format “ara /després” i possibles reforçadors.

## Seqüència “ara/després”

**SUPORTS VISUALS:** Per indicar que primer es farà un procediment o prova i després es podrà obtenir una recompensa o premi.





## Reforçadors

**SUPORTS VISUALS:** Possibles reforçadors o premis.



Pilota



Tauleta o ordinador



Menjar



Mirar vídeos



Escoltar música



Contes, còmics...



Pintar o dibuixar

### Sensorialitat i TEA

Un dels aspectes més característics de la població amb TEA és la presència d'alteracions en la sensorialitat (DSM-5). Els NNA amb TEA poden presentar reaccions adverses a estímuls considerats quotidians i normatius i cal tenir-ho en compte de cara a les intervencions en l'entorn sanitari donat que els poden provocar angoixa i desencadenar una negativa a continuar amb la exploració si aquests aspectes no es coneixen prèviament i no s'anticipen de manera adient. És imprescindible que el professional sanitari conegui el perfil sensorial del NNA. Així mateix es recomana que els professionals anticipin sempre a les famílies possibles sensacions que poden derivar-se d'una exploració per tal que es pugui realitzar un treball d'anticipació a domicili.

En aquesta guia s'han indicat els aspectes sensorials que són intrínsecs als procediments que es descriuen, és a dir que sempre es donen de la mateixa manera i amb la mateixa sensació en el mateix procediment; però n'hi ha d'altres que són canviants i que per tant cal individualitzar (com

per exemple el gust dels diferents fàrmacs). Per aquest motiu es faciliten a continuació diferents pictogrames que podran ser utilitzats per a anticipar els aspectes sensorials.

## Sensorialitat



Fred



Calor



Dolç



Amarg



Salat



Àcid



Olor



Mala olor



Soroll



Llum forta



Dolor

# Informació rellevant durant l'atenció sanitària

---

Romy Rossich Verdés

Tal com s'ha anat esmentant anteriorment, abans de l'atenció sanitària s'han de conèixer aspectes concrets del NNA per poder anticipar certs aspectes que poden dificultar els procediments. D'aquesta manera es facilita l'activitat sanitària mantenint una màxima qualitat assistencial. Per aquest motiu proposem, tant als professionals sanitaris com a les famílies, tenir recollida la informació que es detalla en el següent *checklist*.

## • Nivell de suport que precisa

- Alt
- Mig
- Baix

## • Targeta Cuida'm

- Si  No

## • Discapacitat intel·lectual associada

- Si  No

.....

## • Llenguatge expressiu

- Parla i s'entén
- Parla però no és efectiva
- No parla

## • Llenguatge receptiu

- Entén tot el que se li diu
- No entén el que se li diu
- Altres

## Comunicació Augmentativa Alternativa?

- Si  No

- Plafons
  - Llibreta de comunicació
  - Comunicador dinàmic (ordinador, tauleta o telèfon mòbil)
  - Altres
- 

## Suports visuals?

- Si  No

## Quins?

- Pictogrames
  - Fotografies
  - Altres \_\_\_\_\_
-

• **Interessos restringits**

Si  No

**Quins?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• **Reforçadors** (situacions o objectes que valora com un premi)

\_\_\_\_\_

• **Perfil sensorial**

Vista: \_\_\_\_\_

Oïda: \_\_\_\_\_

Tacte: \_\_\_\_\_

Olfacte: \_\_\_\_\_

Gust: \_\_\_\_\_

• **Tolerància enteral**

Té restriccions alimentàries?

Si  No

Pot prendre medicació en format?

Xarops:  Si  No

Pastilles:  Si  No

• **Té rebuig a algun material sanitari?**

Si  No

**Quin?**

\_\_\_\_\_

• **Té estereotípies?**

Si  No

**De quin tipus?**

\_\_\_\_\_

• **Té conducta hiperactiva?**

Si  No

Si  No

Gestió del malestar i/o agitació a domicili o a l'escola

\_\_\_\_\_

Experiència prèvia en situacions similars

\_\_\_\_\_

Medicació pautaada si pre-agitació/agitació

\_\_\_\_\_

• **Altres qüestions a tenir en compte**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Seqüències de suport visual

---

María Ángeles Aceituno López  
Mayte Donado Cid  
Mónica Castro Fernández  
María Dora Gil Cano  
Laura Gisbert Gustemps  
Pilar Gómez Martínez  
Lidia Iñigo Cruces

Eva Lores Solanes  
Jorge Lugo Marín  
Alba Martínez Linde  
Núria Montferrer Estruch  
Beatriz Rodríguez Roman  
Romy Rossich Verdés  
Imanol Setién Ramos

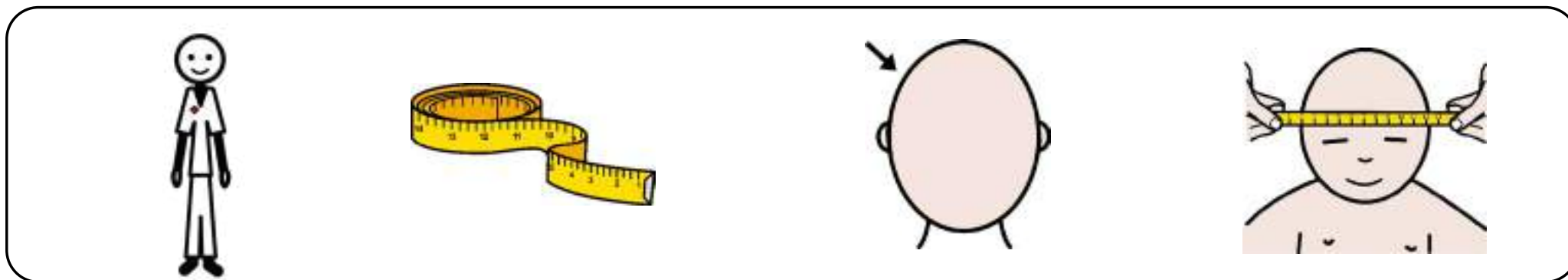
Débora Sierra Nuñez  
Montserrat Tarrech Borrás  
Marina Vilches Cañizares

## Seqüències de suport visual

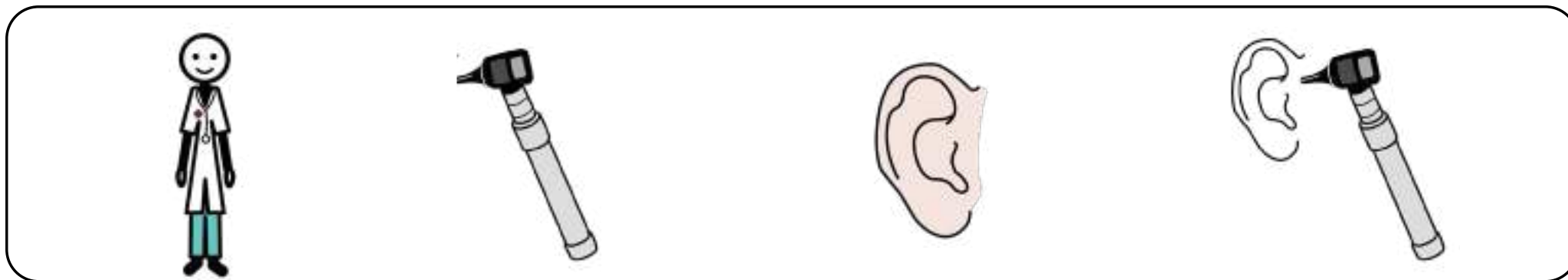
# Exploracions i mesures generals

- Perímetre cranial
- Exploració de les orelles
- Exploració de la boca
- Auscultació cardiorespiratòria
- Exploració abdominal
- Tensió arterial
- Saturació d'oxigen
- Temperatura
- Valoració del dolor





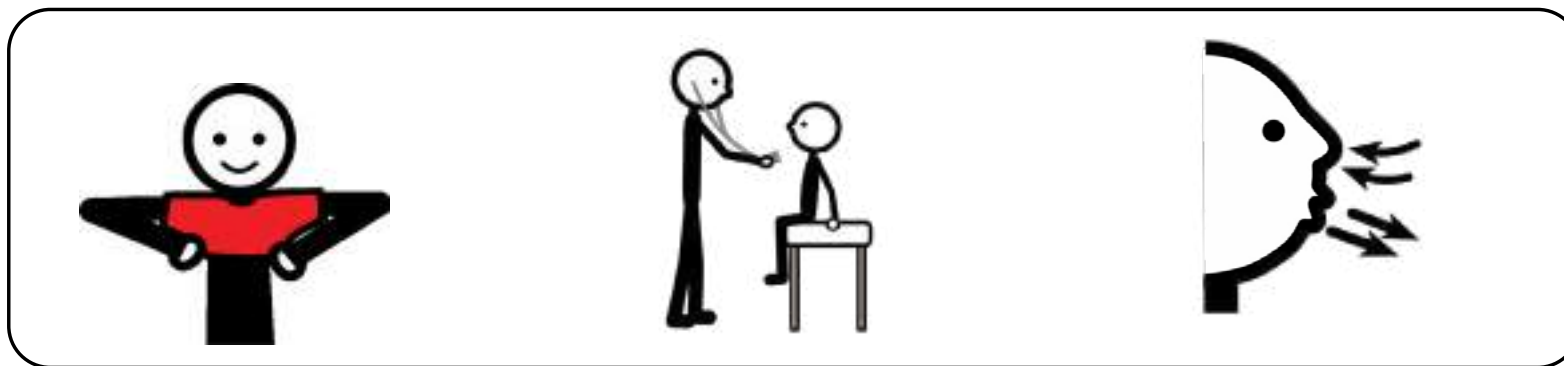
Em posen una cinta mètrica al cap.



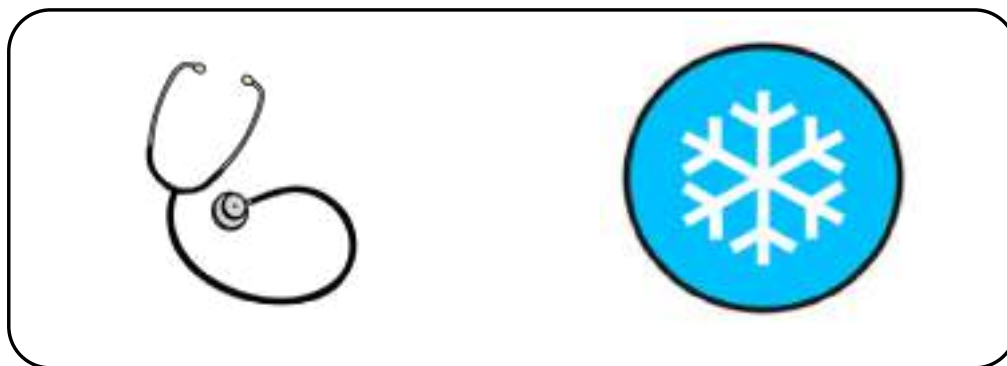
Em miren les orelles.



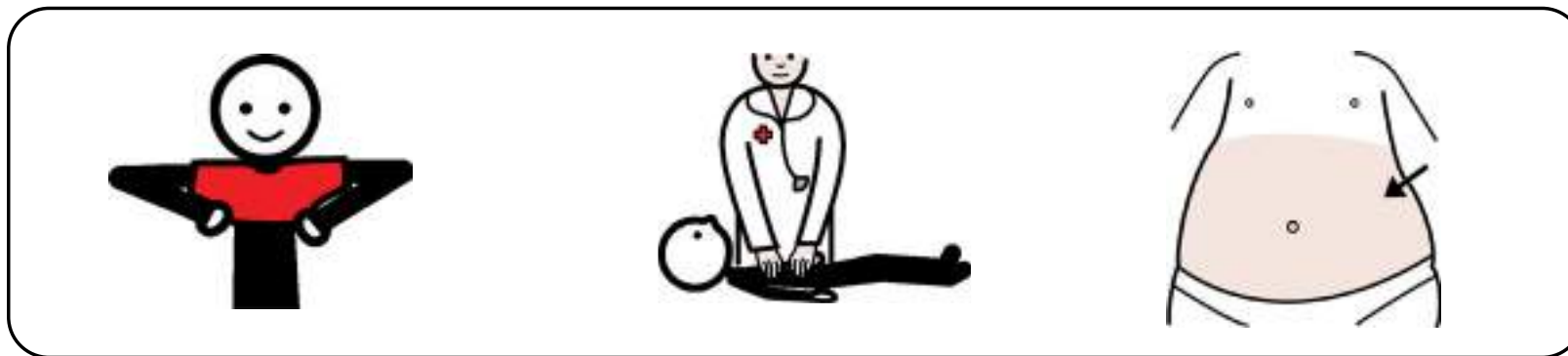
Obro la boca. Em posen un depressor (un palet) dins la boca.



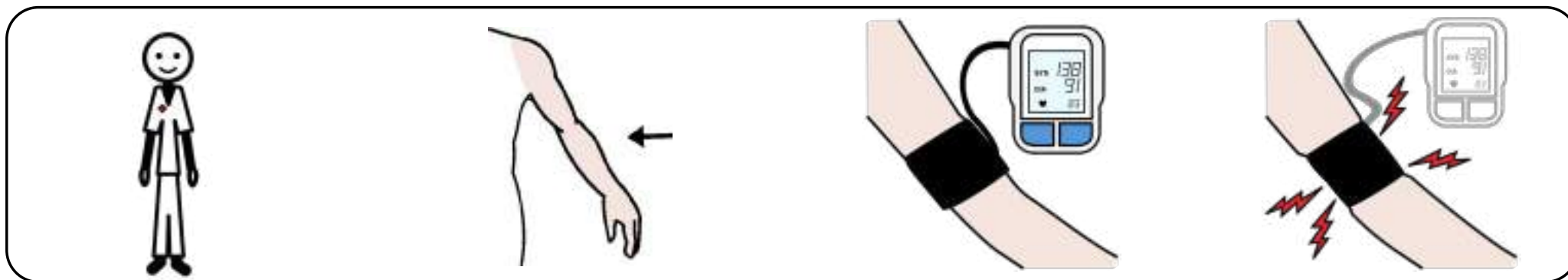
M'aixeco la samarreta. Em posen fonendoscopi. Respiro fort.



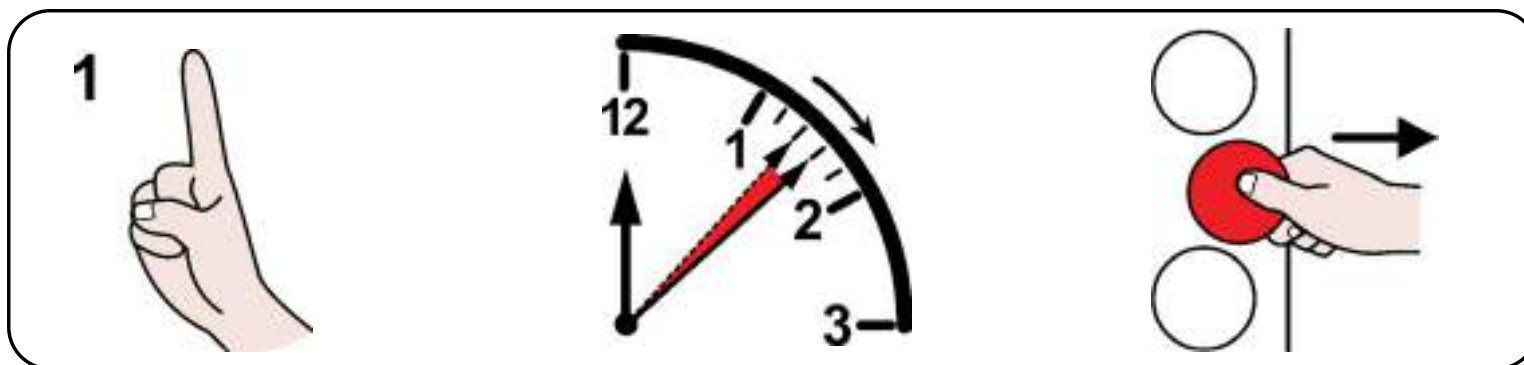
El fonendoscopi pot estar fred.



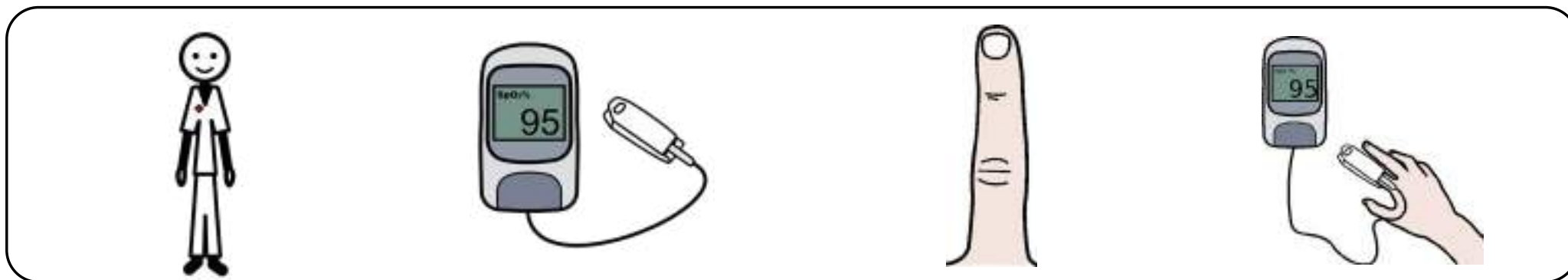
M'aixeco la samarreta. Els metges em toquen la panxa.



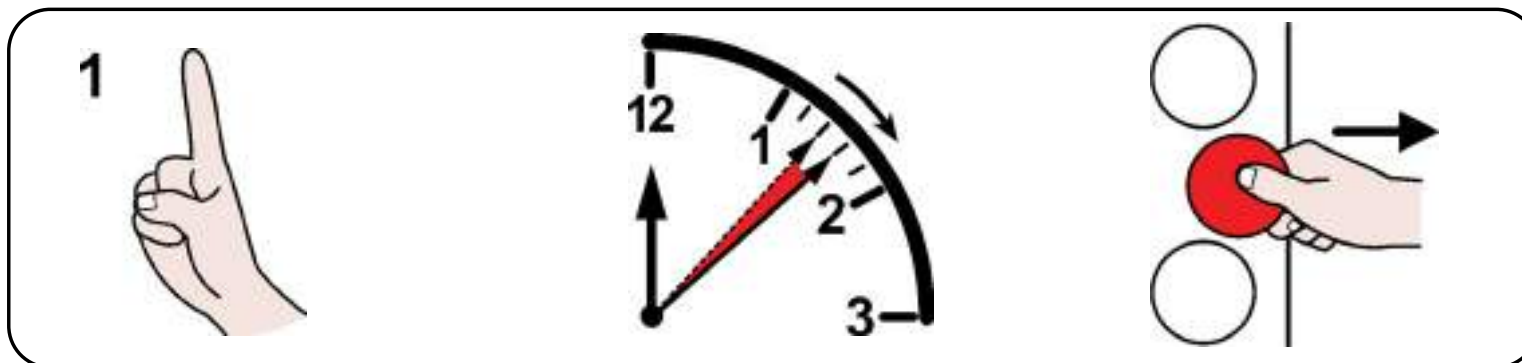
Em posen un maneguet al braç. M'apreta.



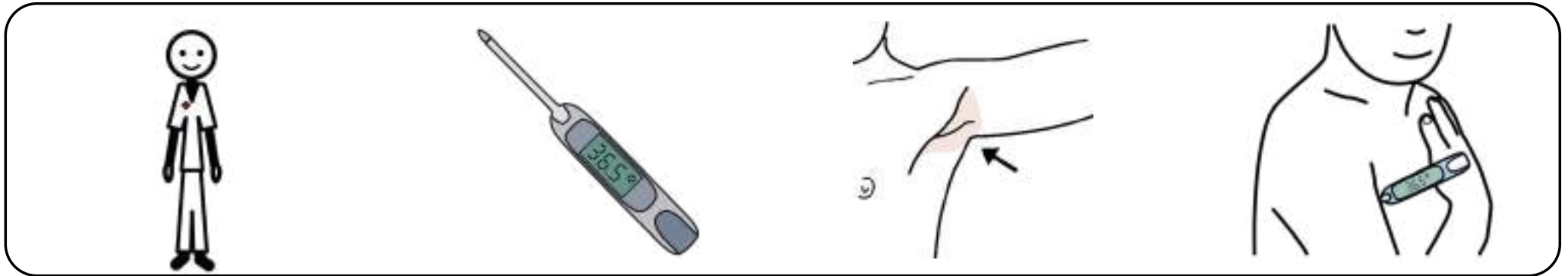
Espero 1 minut. Després me'l treuen.



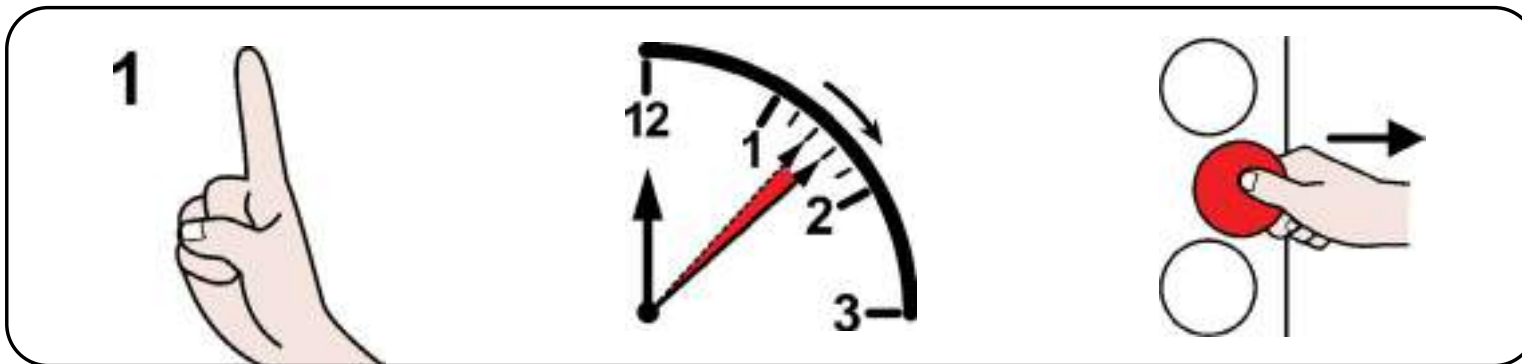
Em posen una pinça (el saturador) al dit.



M'espero 1 minut. Després me'l treuen.



Em posen el termòmetre a l'aixella.



M'espero 1 minut. Després me'l treuen.



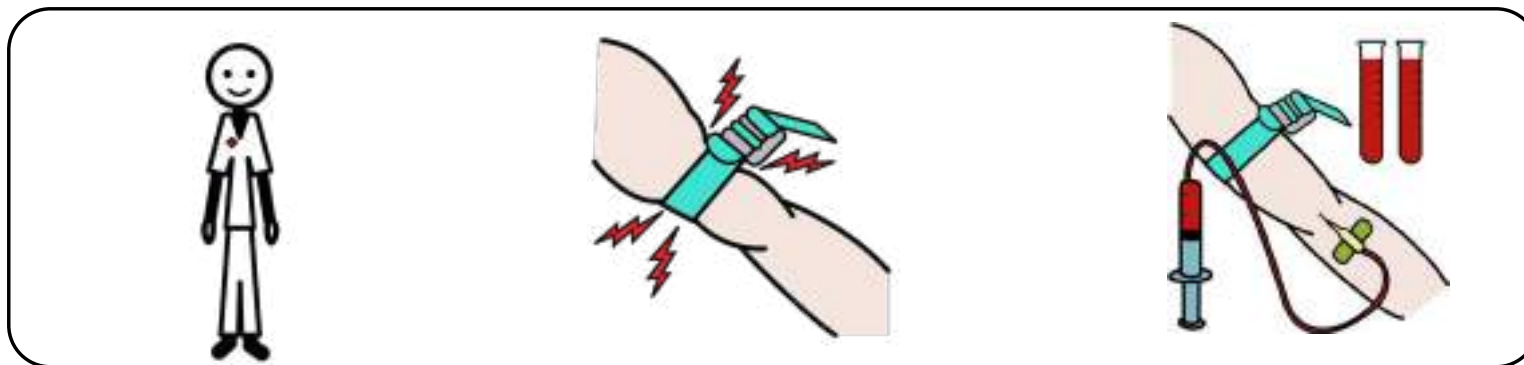


Marca quina cara o color correspon al dolor que sents.

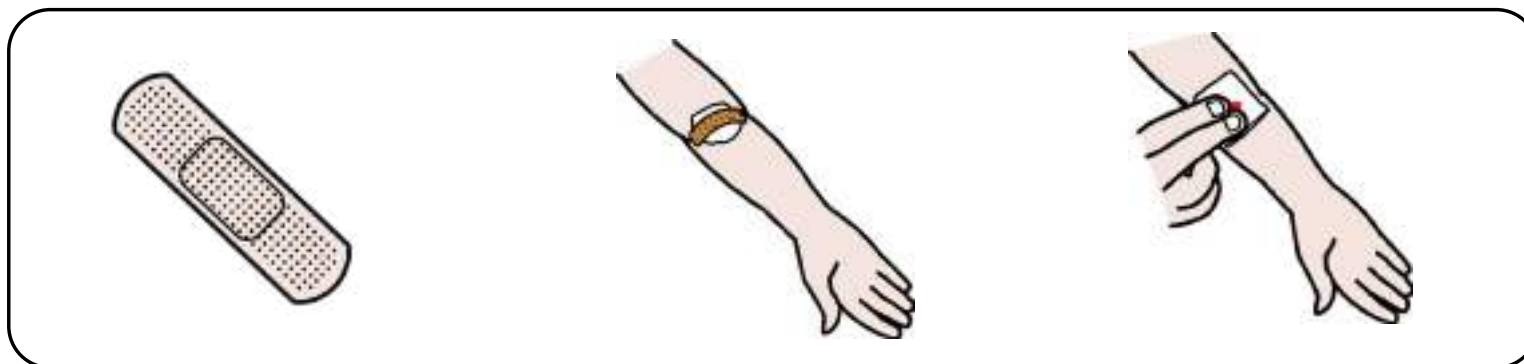
## Seqüències de suport visual

# Tècniques i procediments

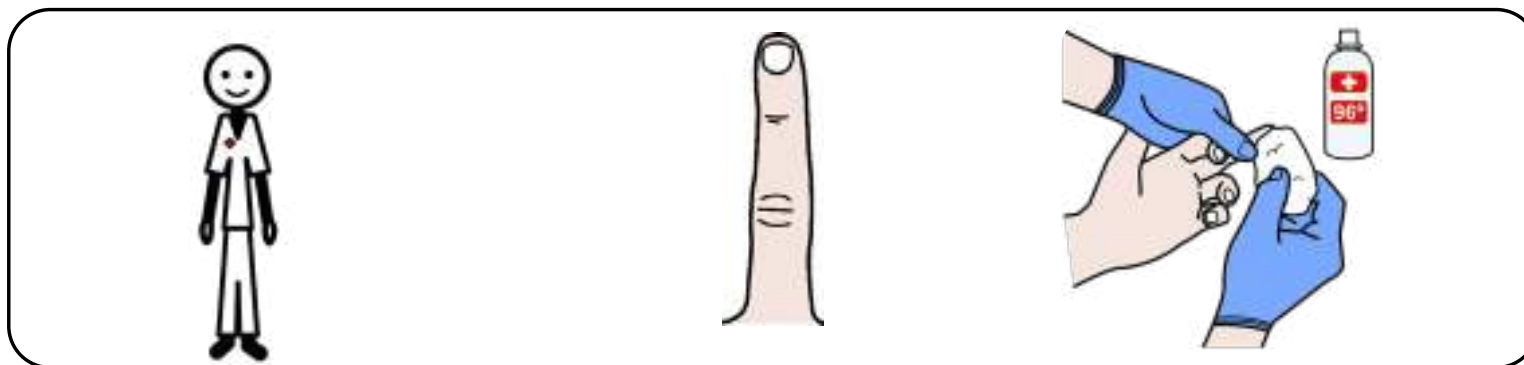
- Anàlisi de sang (venosa)
- Anàlisi de sang (capil·lar)
- Glicèmia capil·lar
- Frotis faringi
- Aspirat nasofaringi
- Líquid cefalorraquidi (punció lumbar)
- Orina (micció espontània)
- Sondatge vesical puntual
- Sondatge vesical permanent
- Canalització via perifèrica
- Port-a-cath: punció
- Port-a-cath: retirada del grippe
- Inserció sonda nasogàstrica/transpilòrica
- Prova mantoux (tuberculina)
- Cura d'una ferida
- Retirada d'apòsit



Em posen una cinta al braç. M'apreta. Em punxen.



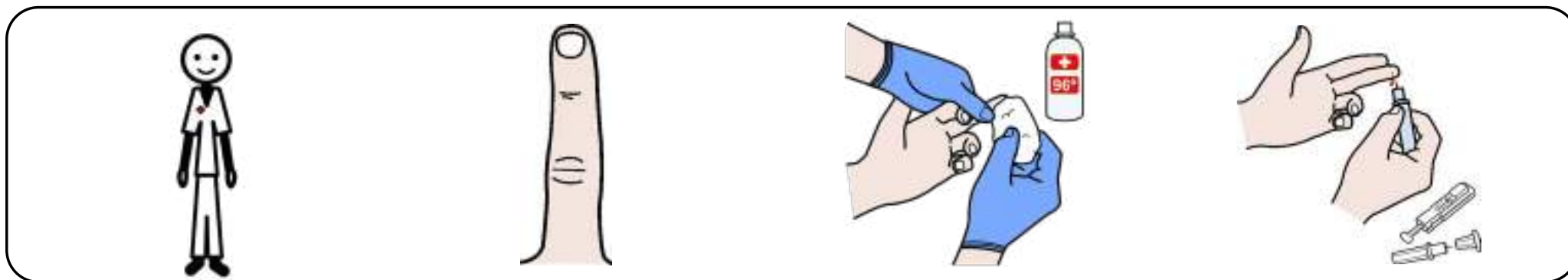
Em posen una tireta. Pressiono.



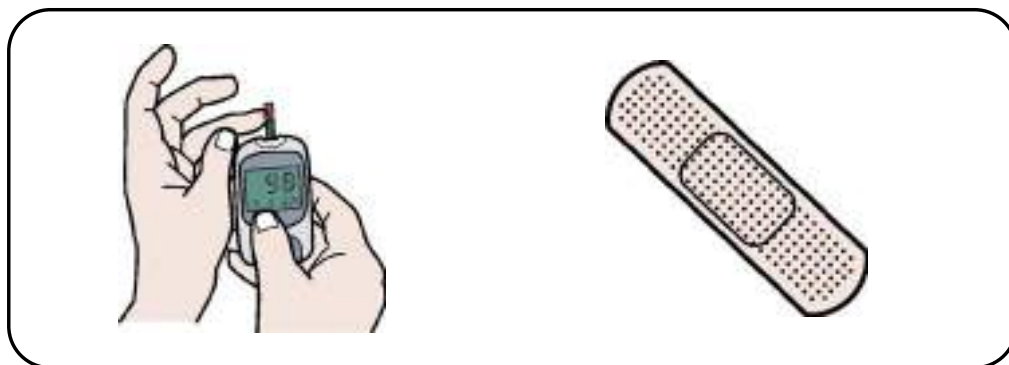
M'agafen el dit. El netegen.



Em posen crema. Em fan una punxada. Em posen tireta.



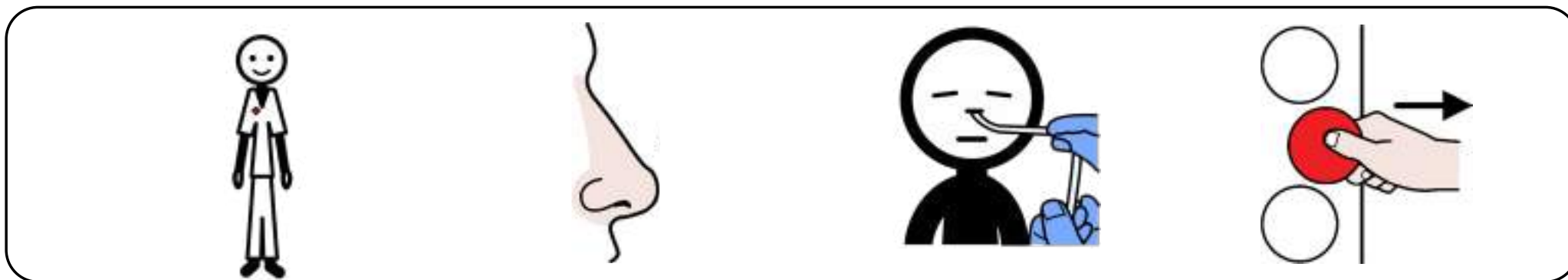
M'agafen el dit. El netegen i em punxen.



Apropen la màquina de glicèmia. Agafen una gota de sang. Em posen tireta.

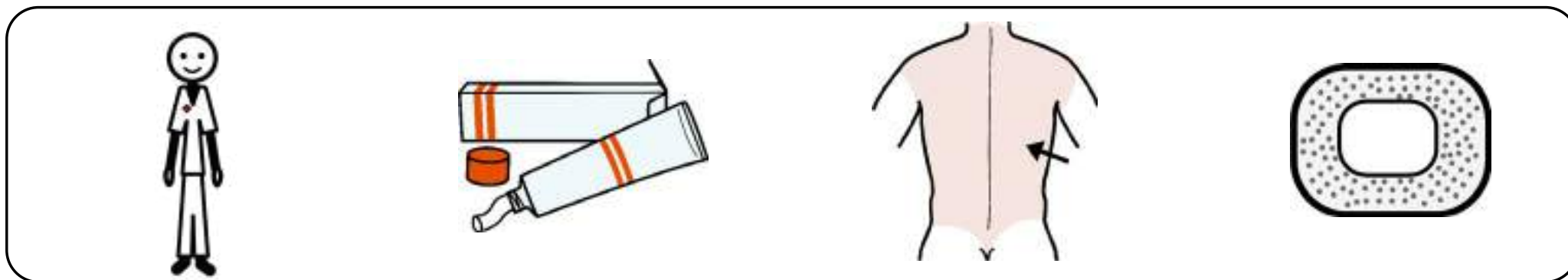


Obro la boca i em posen un palet a la boca.

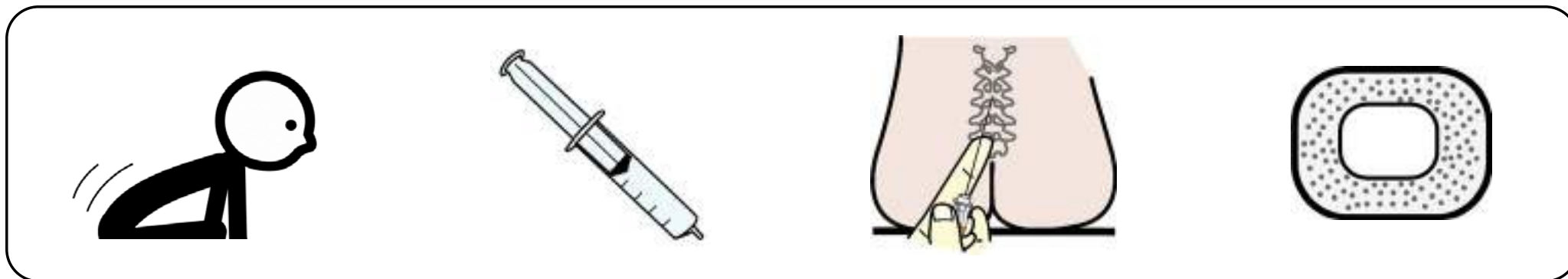


Em posen una sonda al nas. Compto fins a 10 i me'l treuen.

## Líquid cefalorraquidi (punció lumbar)



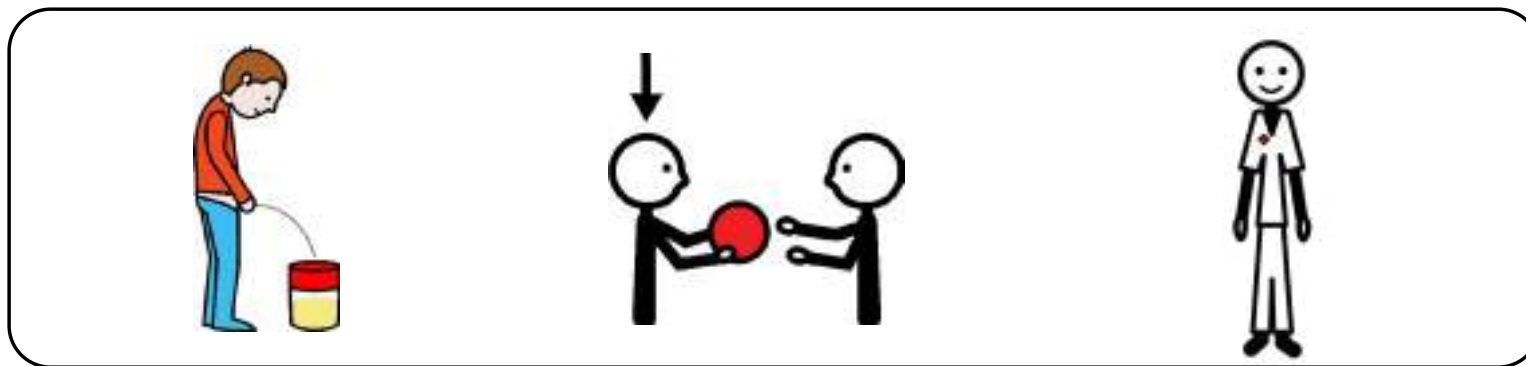
Em posen una crema a l'esquena. Em posen un apòsit.



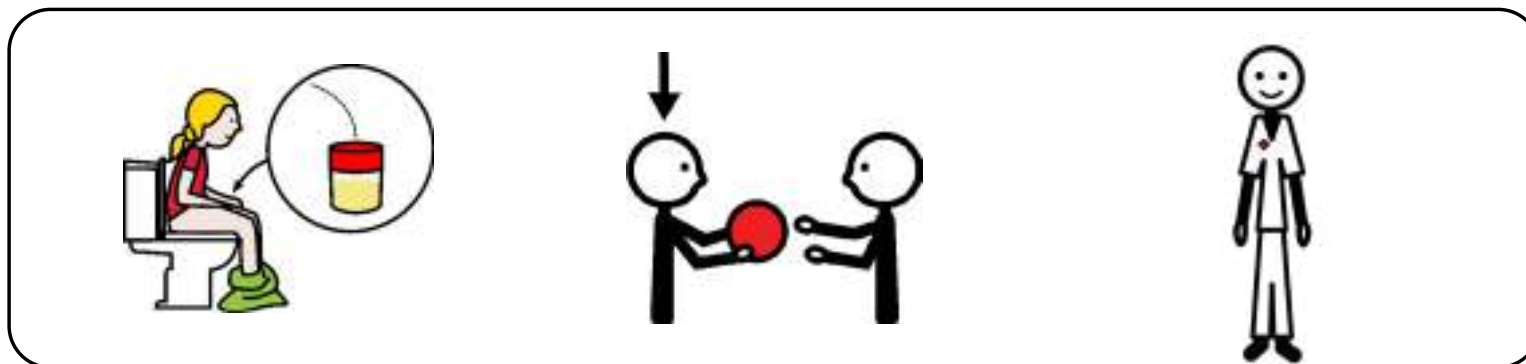
M'inclino cap endavant. Em punxen a l'esquena. Em posen un apòsit.



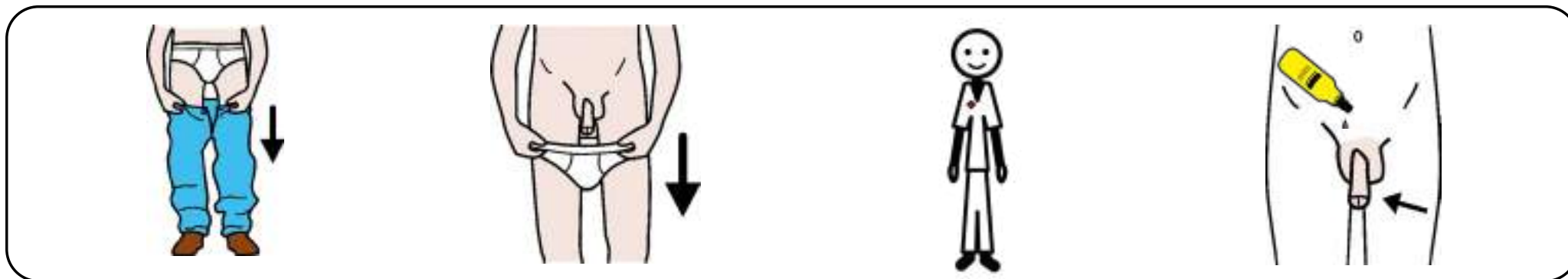
## Orina (micció espontània)



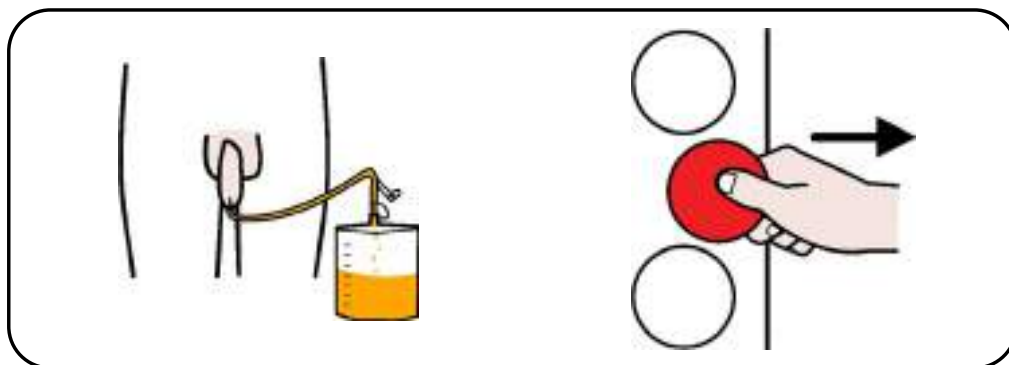
Faig pipí al pot i li dono el pot a un professional.



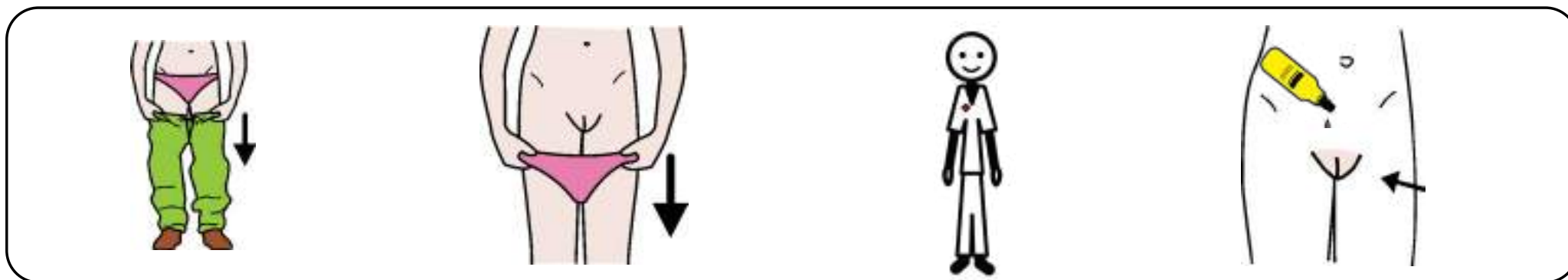
Faig pipí al pot i li dono el pot a un professional.



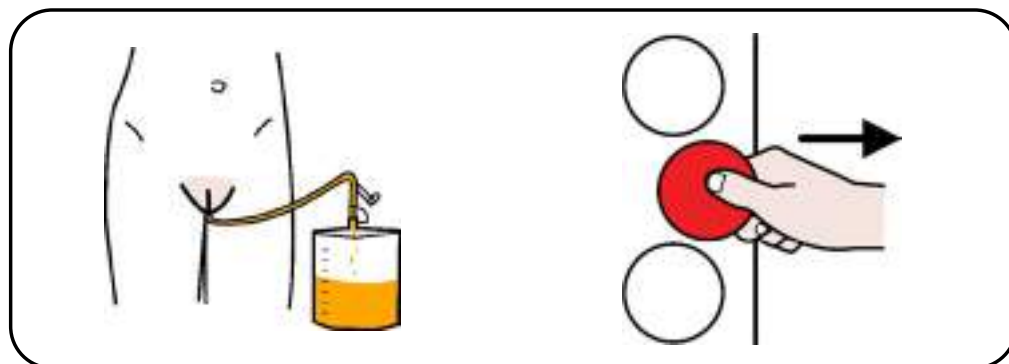
Em baixo els pantalons i em trec la roba interior. Em netegen el penis.



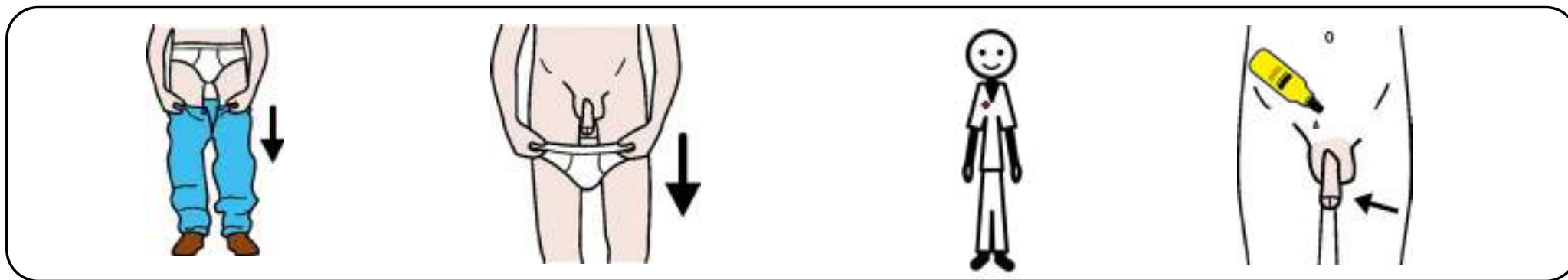
Em posen una sonda per recollir pipí i la treuen.



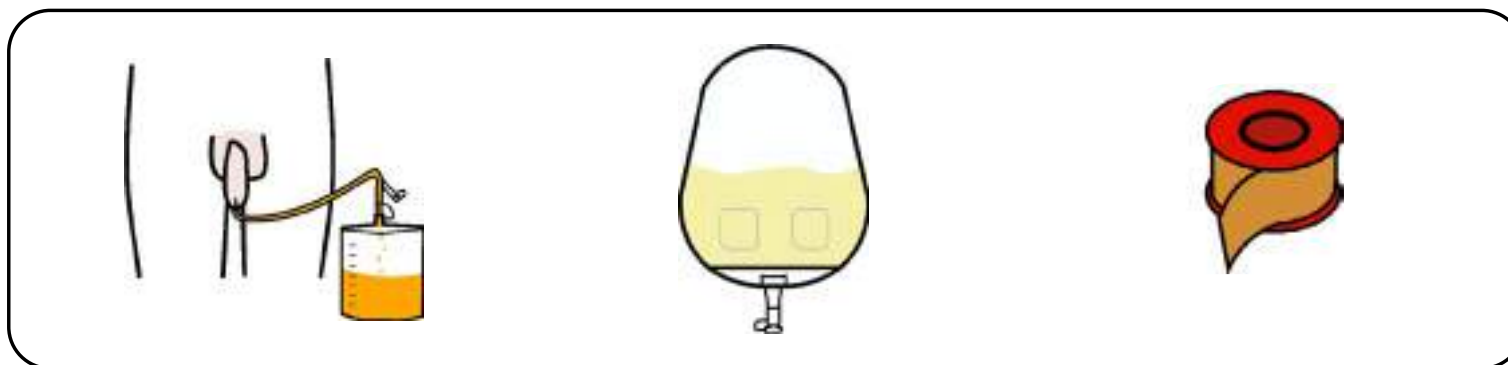
Em baixo els pantalons i em trec la roba interior. Em netegen la vulva.



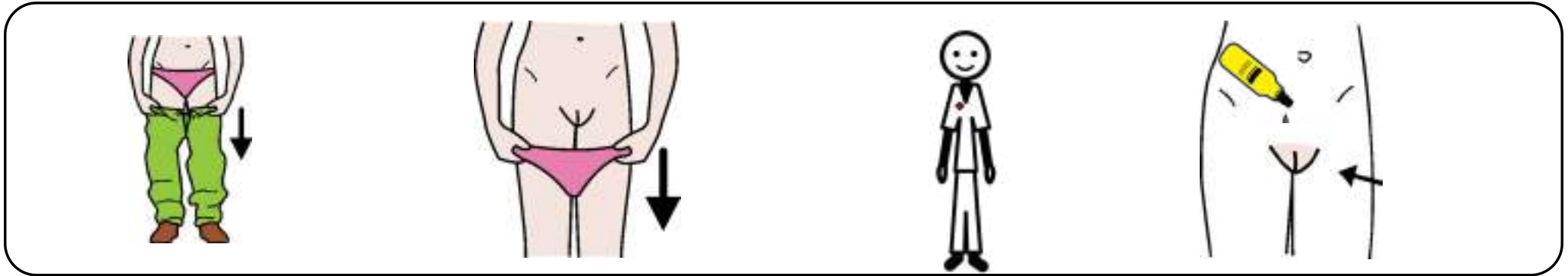
Em posen una sonda per recollir pipí i la treuen.



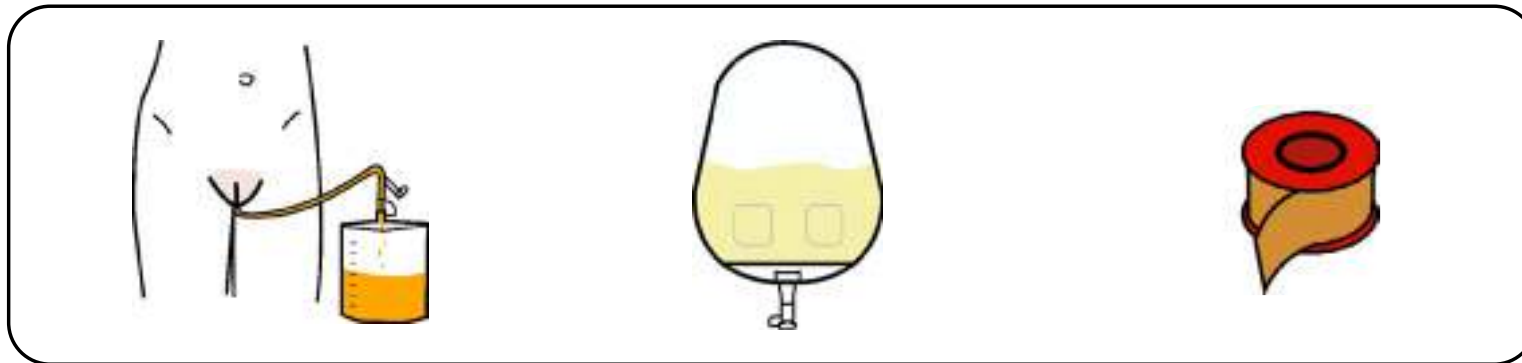
Em baixo els pantalons i em trec la roba interior. Em netegen el penis.



Em posen una sonda i la fixen a la cama amb un esparadrap.



Em baixo els pantalons i em trec la roba interior. Em netegen la vulva.



Estic quieta. Em poen una sonda i la fixen a la cama amb un esparadrap.



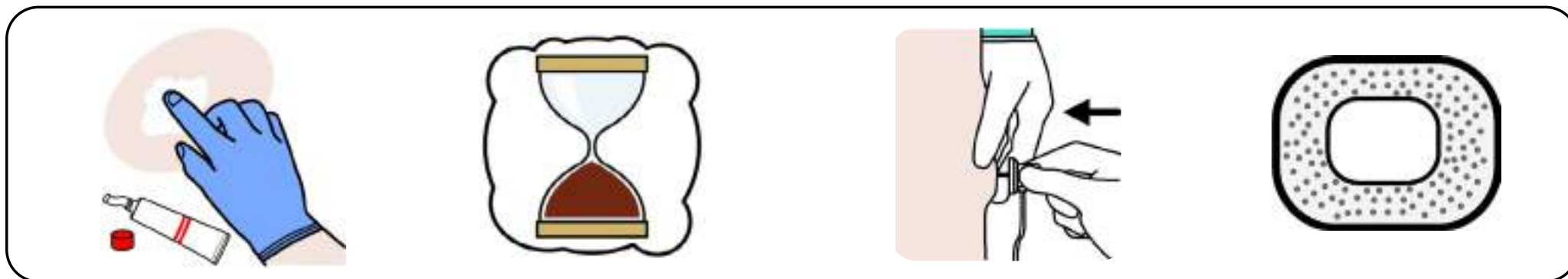
Em netegen el braç amb una gassa. Em posen una cinta que m'apreta.



M'agafen el braç i estic quiet. Em punxen i em deixen posada la via amb esparadrap.

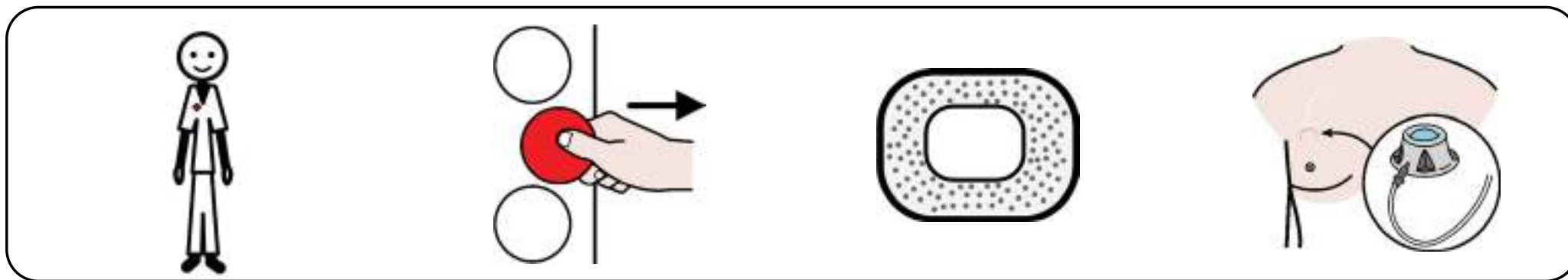


Em netegen la zona del port-a-cath.

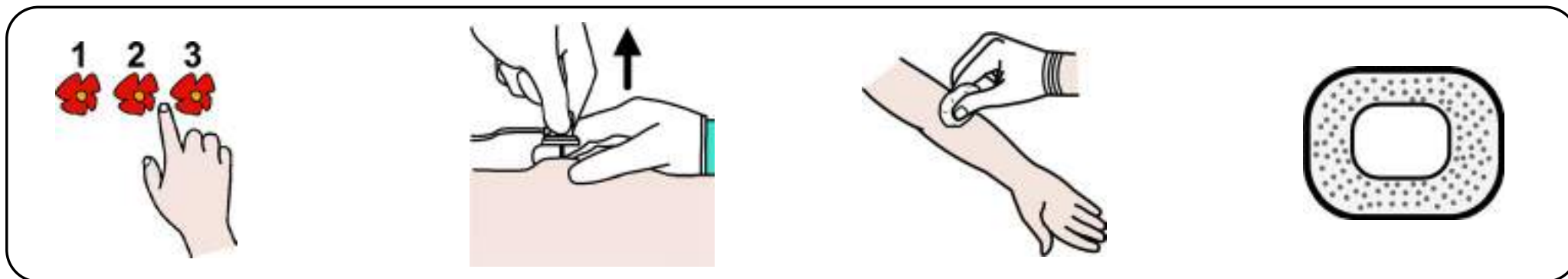


Em posen crema i espero uns minuts. Quan em treuen la crema em punxen el port-a-cath i em posen un apòsit.

## Port-a-cath : retirada del grippler

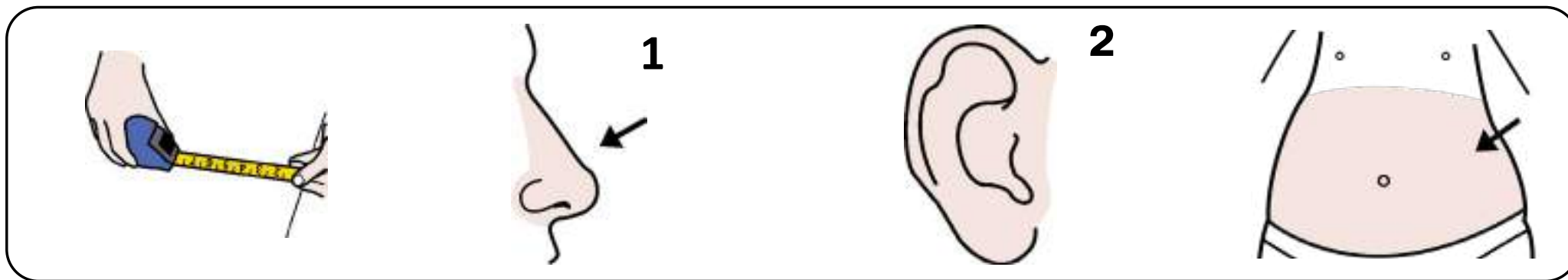


Em treuen l'apòsit del port-a-cath.

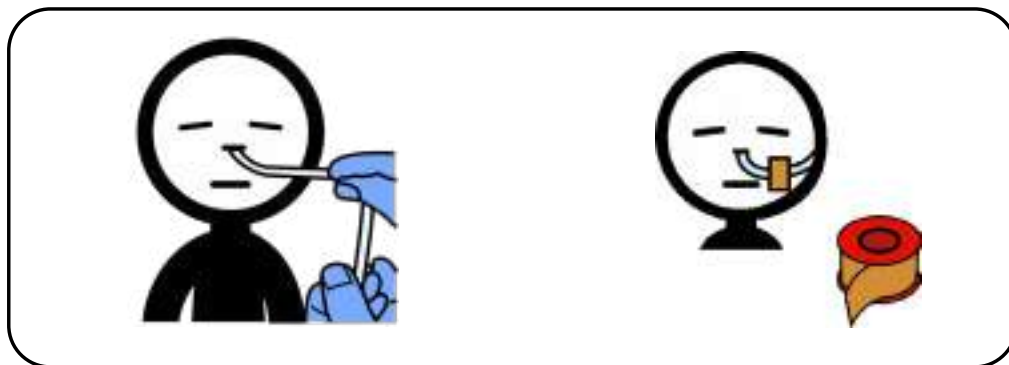


Compto fins a tres i em treuen l'agulla del port-a-cath. Em netegen la zona i em posa un apòsit.



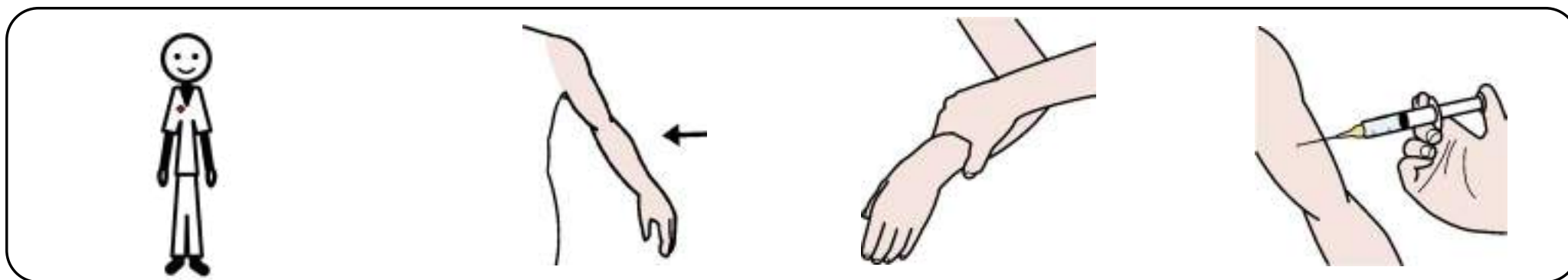


Em mesuren la distància orella, nas i panxa.

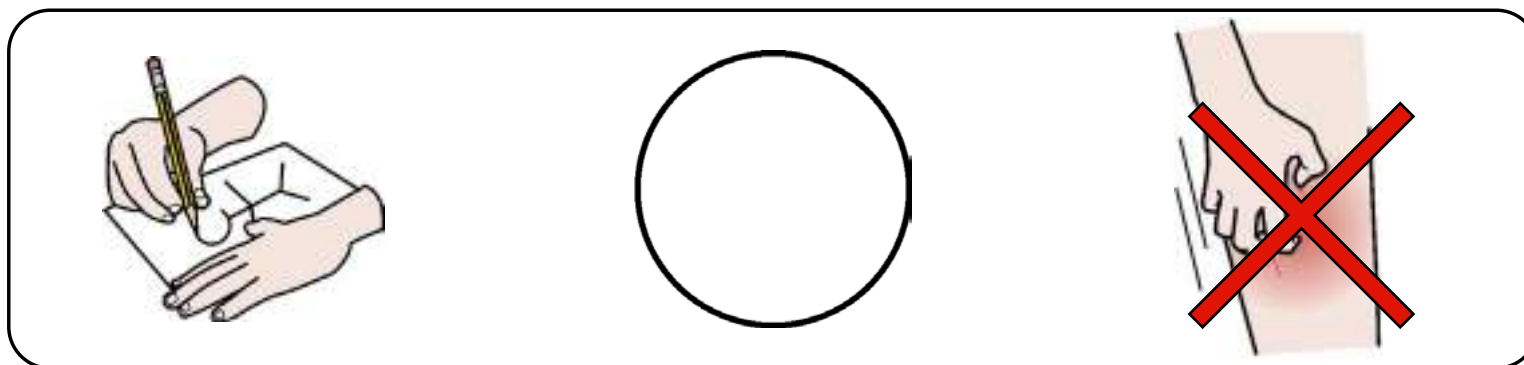


Intento estar quiet. Em posen sonda pel nas. Em fixen la sonda amb un esparadrap.

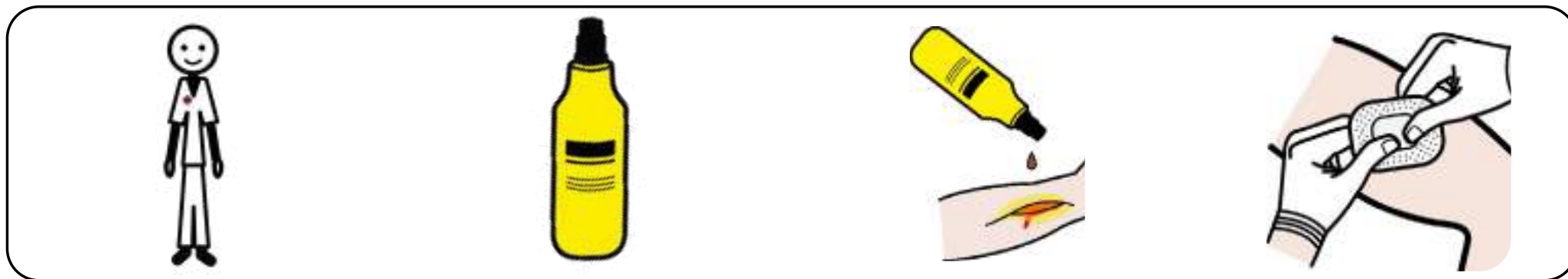
## Prova mantoux (tuberculina)



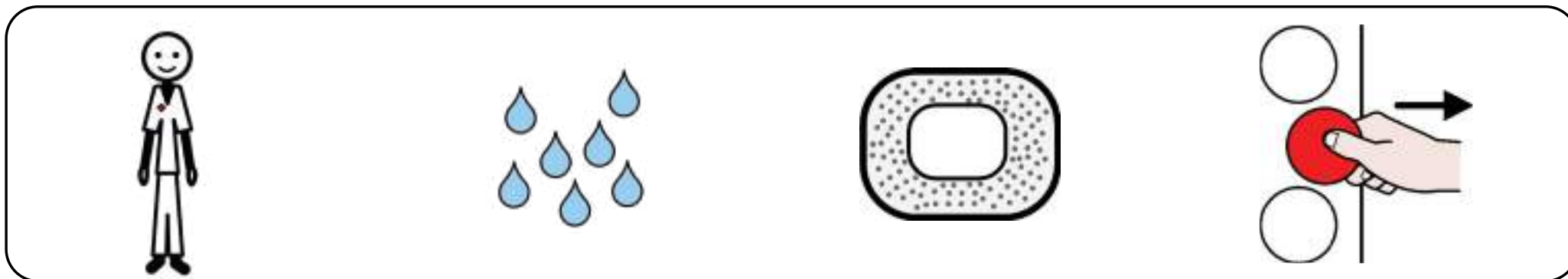
M'agafen el braç i el netegen. Intento estar quiet i infermeria em punxa.



Infermeria em dibuixarà un cercle. Si pica no em puc rascar.



Em netegen la ferida amb gasses i un antisèptic. Em posen un apòsit.

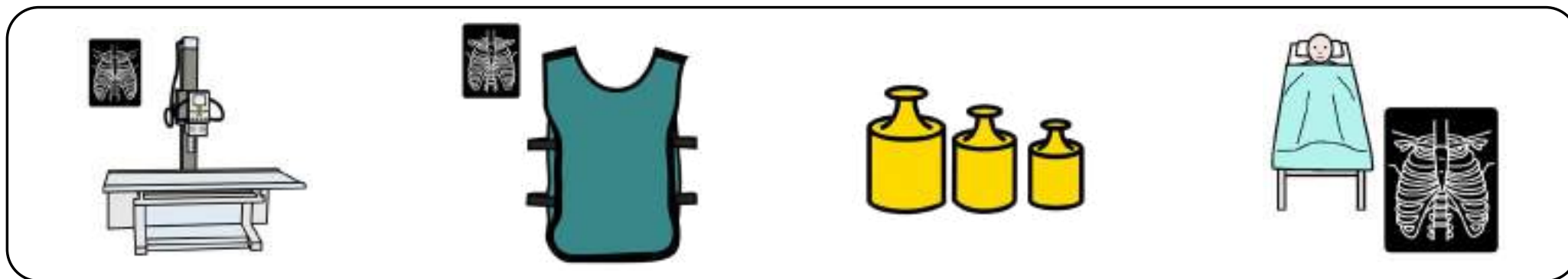


Em mullen l'apòsit i me'l treuen.

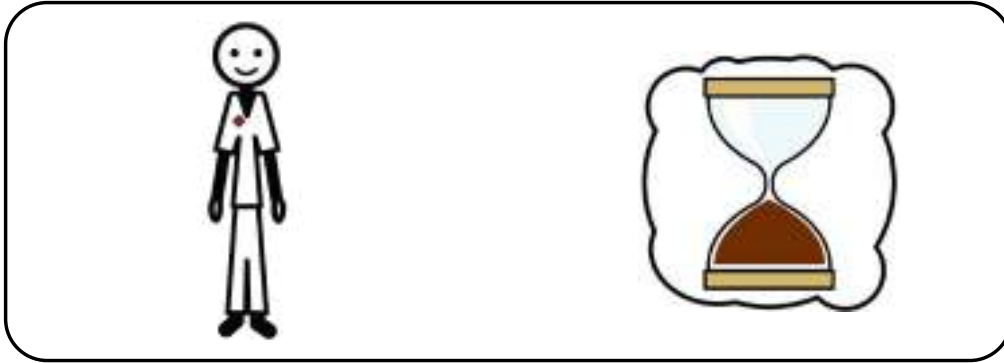
## **Seqüències de suport visual**

# Diagnòstic per la imatge

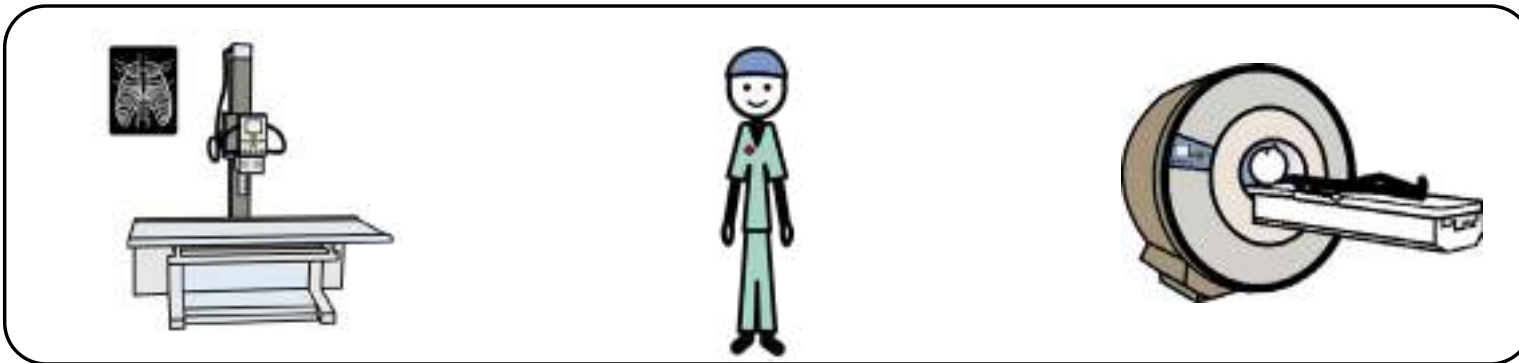
- Radiografia
- TAC
- RMN
- Ecografia



Entro a una sala on hi ha una màquina gran. Em poso proteccions que pesen i em fan radiografia.



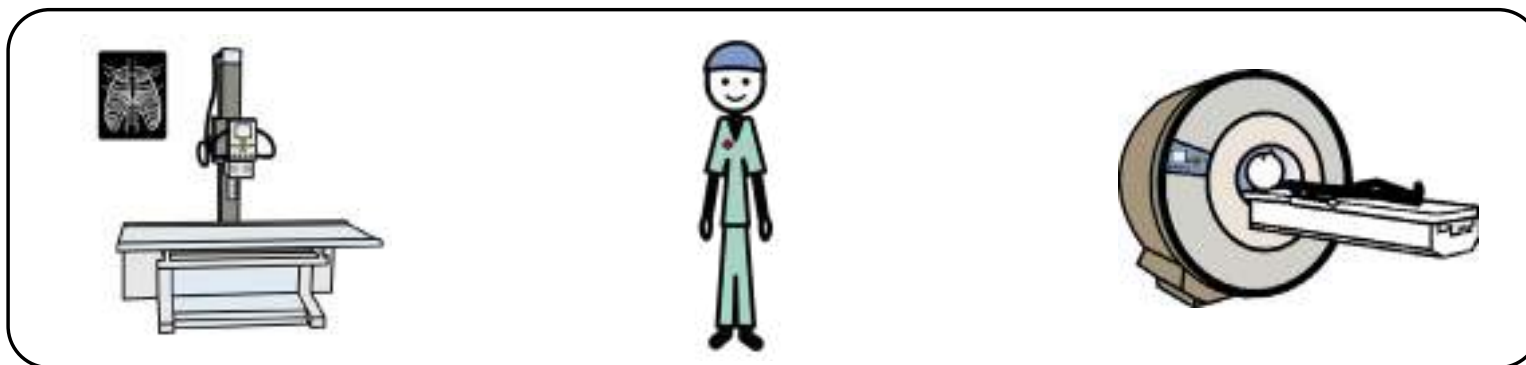
El zelador em porta a sala d'espera. Espero.



Entro a una sala on hi ha una màquina molt gran. El personal de radiologia m'ajuda a estirar-me en la llitera de la màquina. La llitera es mou.



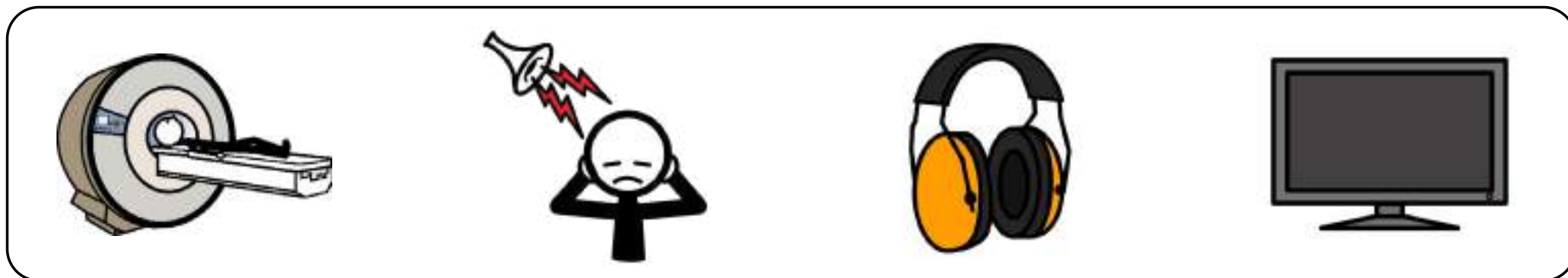
El zelador em porta a sala d'espera. Espero.



**CONTINUA >**

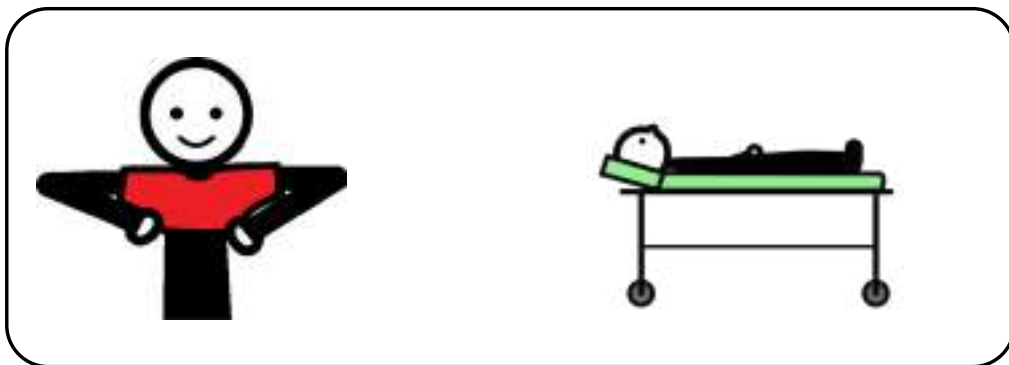
Entro a una sala on hi ha una màquina molt gran. El personal de radiologia m'ajuda a estirar-me en la llitera de la màquina.



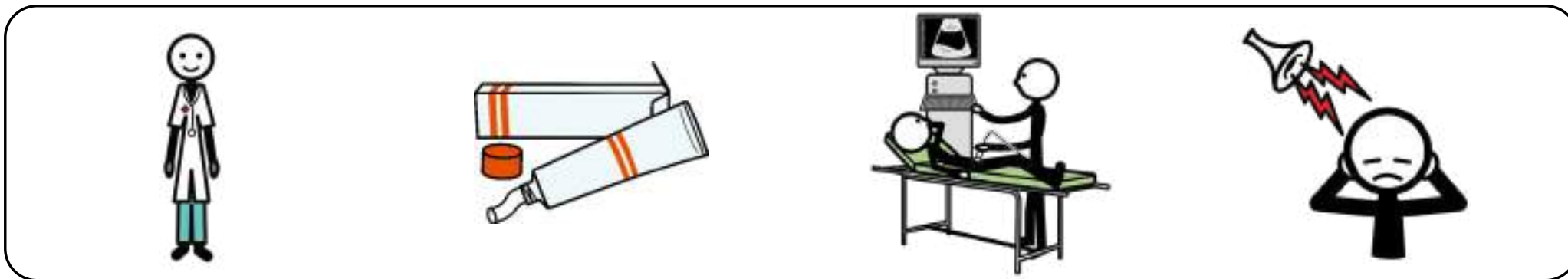


La màquina fa molt soroll. Em poso uns auriculars. La llitera es mou. Puc veure una pantalla amb dibuixos o els vídeos que hagi triat.

[← TORNA](#)



Em trec la samarreta. M'estiro.

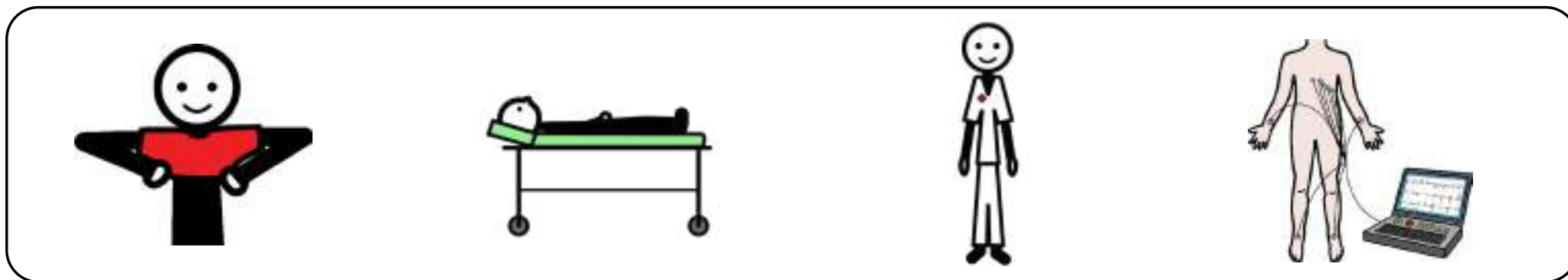


Em posen una crema. Em miren amb un transductor. Surten unes imatges a la pantalla i es senten sorolls.

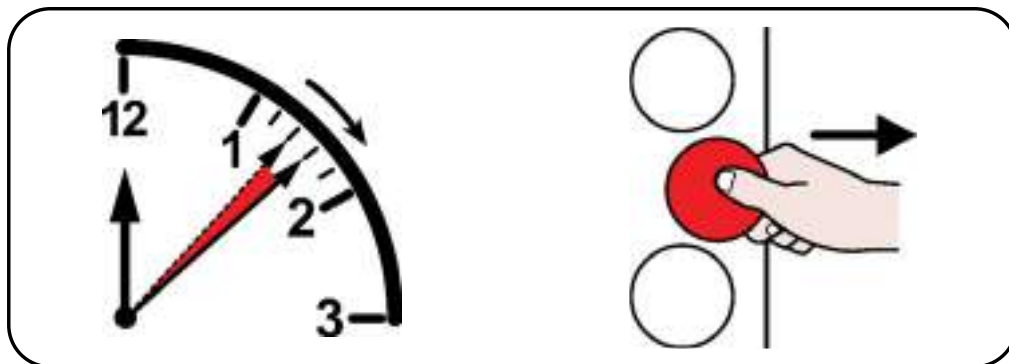
## Seqüències de suport visual

# Altres exploracions o proves

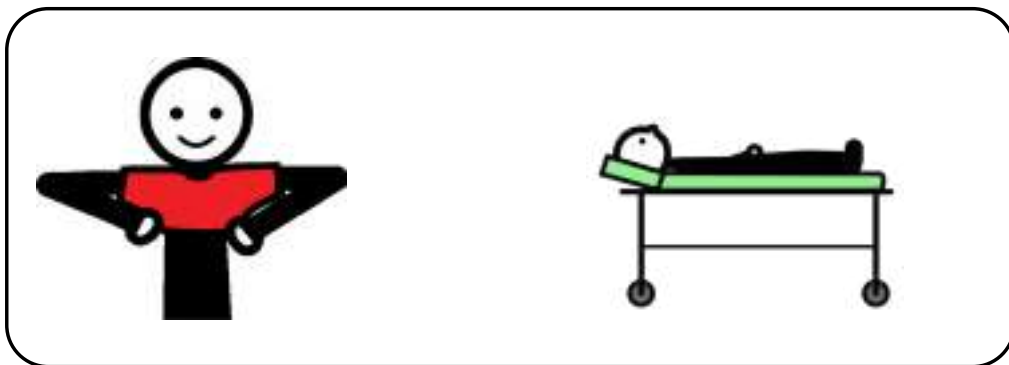
- Electrocardiograma (ECG)
- Ecocardiograma
- Espirometria (prova pneumologia)
- Prova cutània d'al·lergia (prick test)
- Electroencefalograma
- Polisomnografia
- Videofluoroscopia
- Exàmen endoscòpic de la deglució



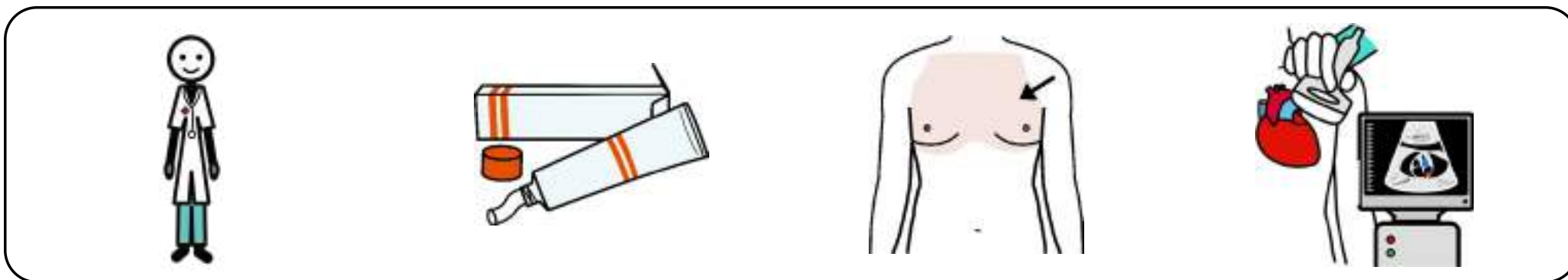
Em trec la samarreta. M'estiro. Em posen elèctrodes (són com enganxines) als braços, cames i pit.



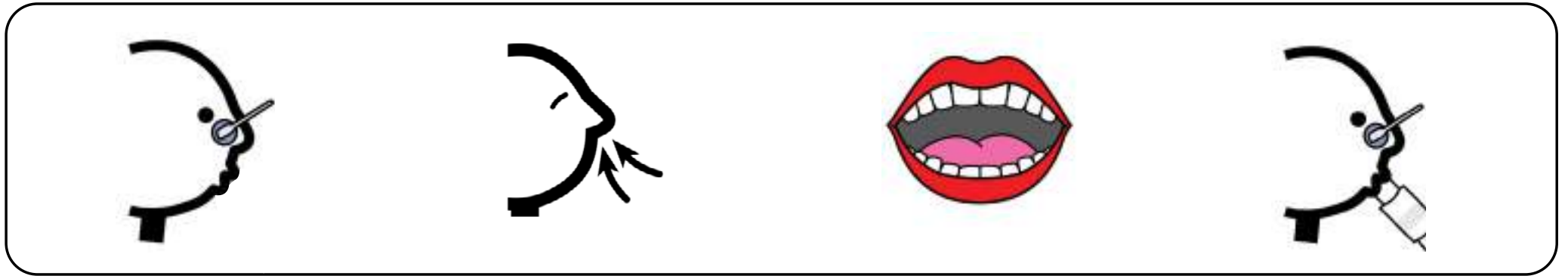
Estic quiet, espero una estona i em treuen els elèctrodes.



Em trec la samarreta. M'estiro.

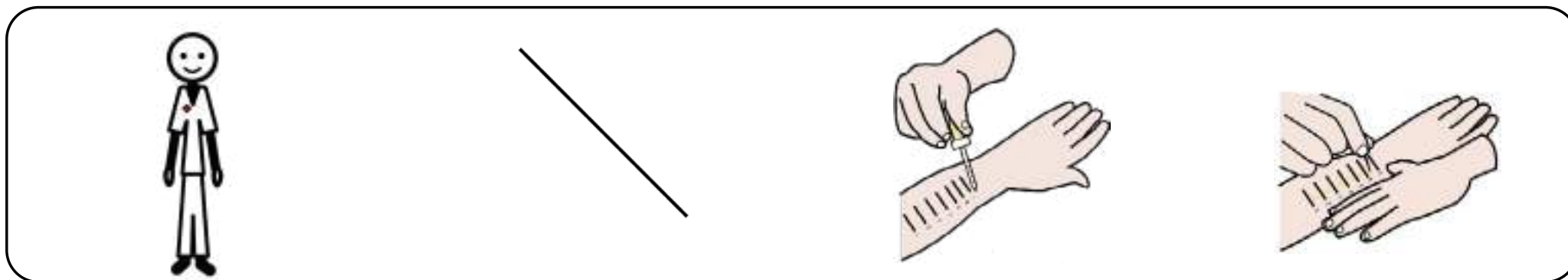


Em posen una crema al pit. Em miren el cor amb un transductor.



Em posen una pinça al nas. Agafo tot l'aire que puc i el trec per la boca a través d'un tub.

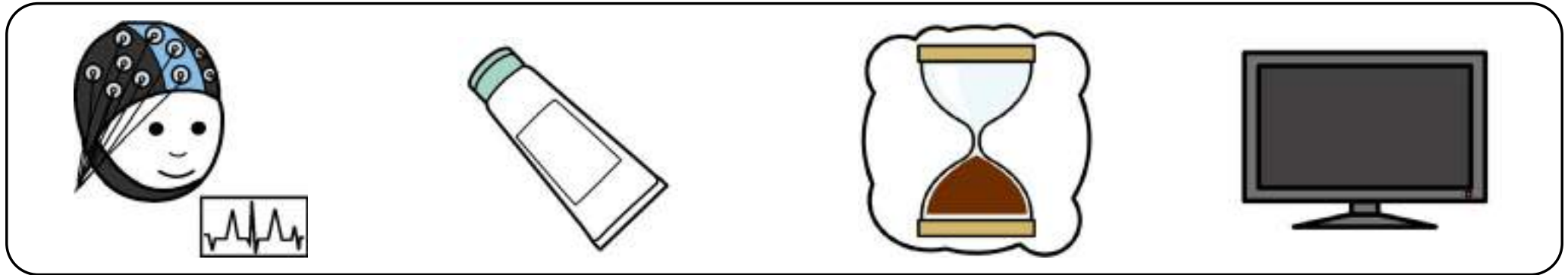
## Prova cutània d'al·lergia (prick test)



Em dibuixen unes ratlles a l'avantbraç. Em posen unes gotes al costat de les ratlles. Em fan una punxada molt suau a damunt les gotes.

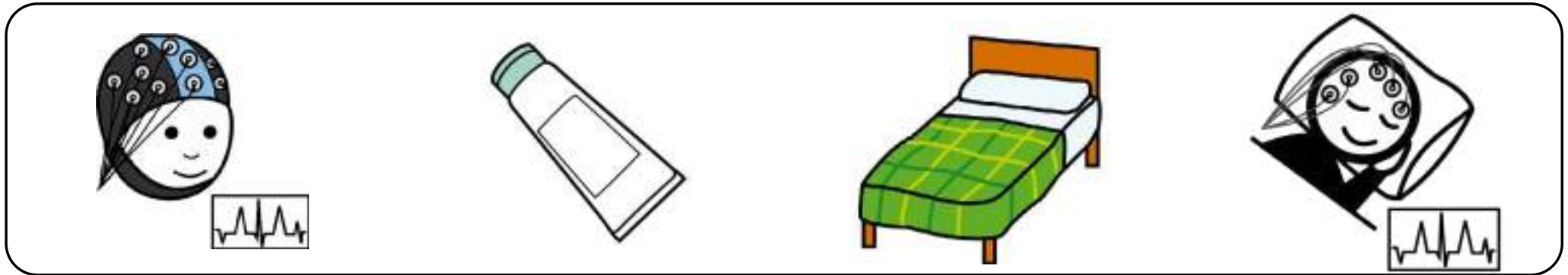


Espero 15 minuts a la sala d'espera. Em miren l'avantbraç i em mesuren els resultats.

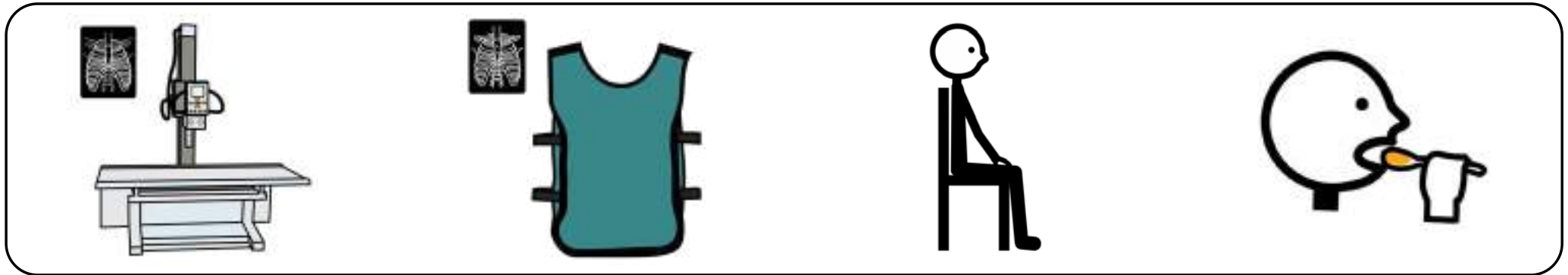


Em posen un casquet (com els de piscina) al cap. El casquet té fils i uns foradets per on em posen un gel. M'espero una estona. Puc veure la tele o la tablet.

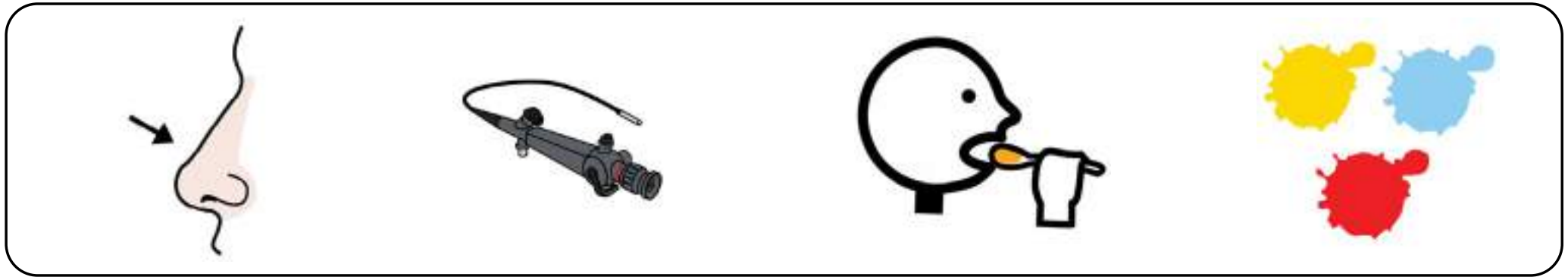




Em posen un casquet al cap. El casquet té fils i uns foradets per on em posen un gel. M'estiro al llit i em poso a dormir.



Entro a una sala on hi ha una màquina gran. Em posen una capa que pesa molt. Sec i menjo.

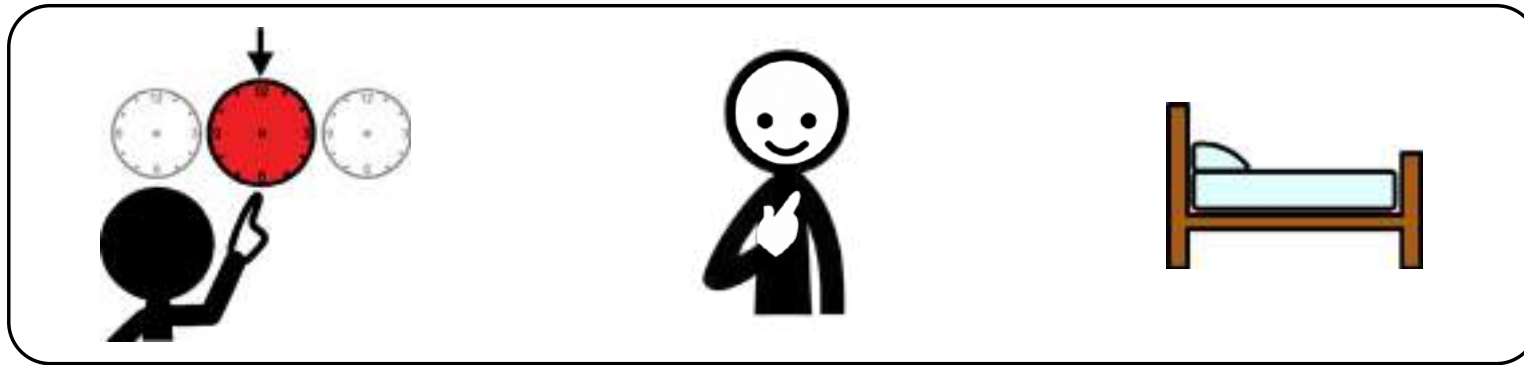


Em posen una càmera molt prima pel nas. Menjo aliments de colors diferents.

## Seqüències de suport visual

# Recomanacions i tractaments

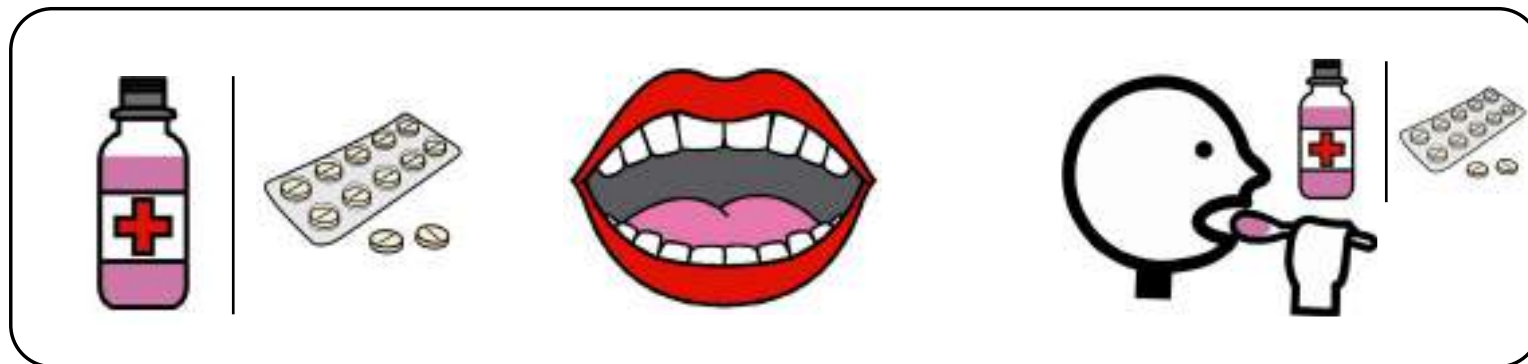
- Repòs absolut
- Dejú
- Medicació oral
- Medicació rectal (supositori)
- Medicació endovenosa
- Medicació inhalada
- Oxigenoteràpia amb cànules d'oxigen (convencionals o d'alt fluxe)
- Oxigenoteràpia amb mascareta
- Medicació ocular (gotes)
- Medicació òtica (gotes)



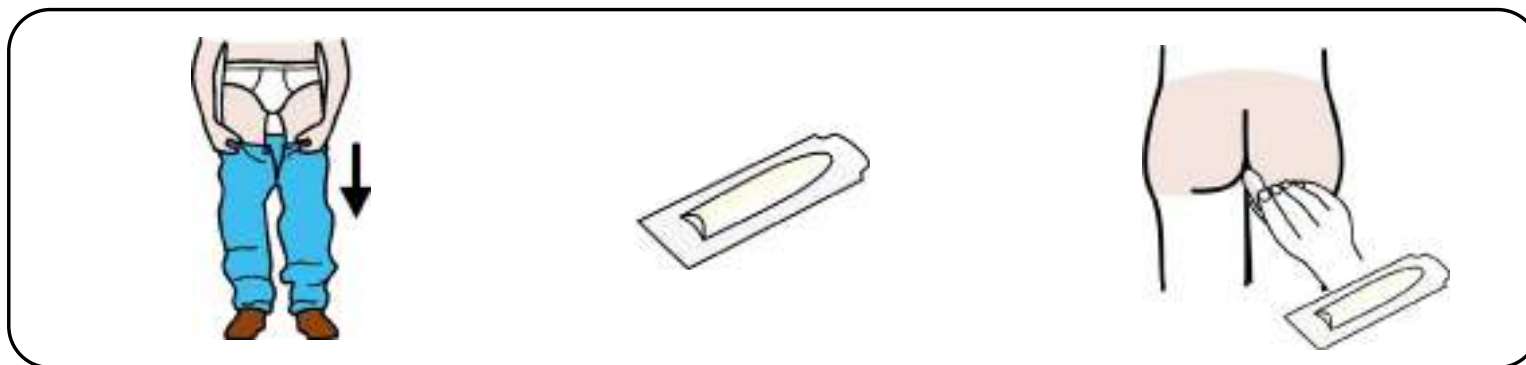
Ara jo descanso al llit.



No puc menjar ni beure res.



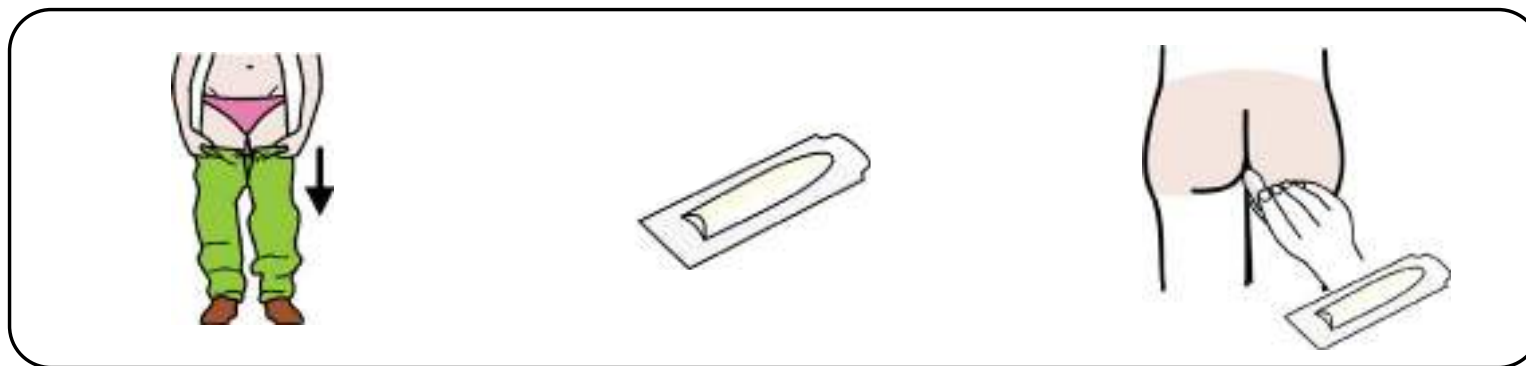
Prenc la medicació per la boca. L'empasso.



Em baixo els pantalons i roba interior. Em posen un medicament al cul.



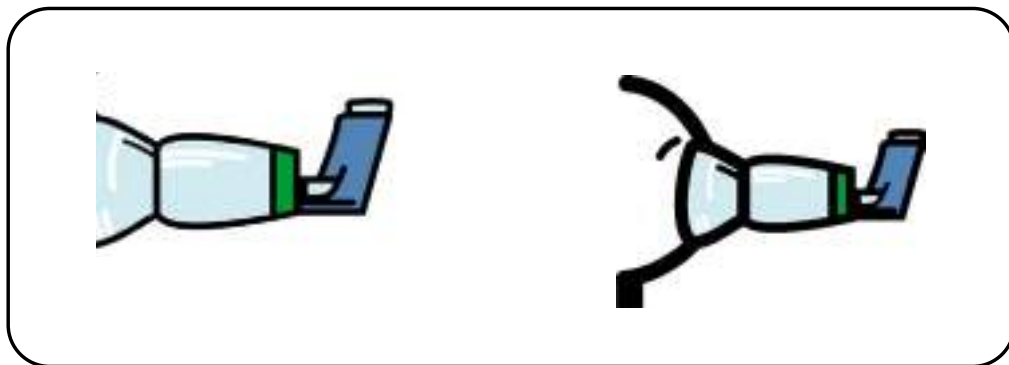
## Medicació rectal (supositori)



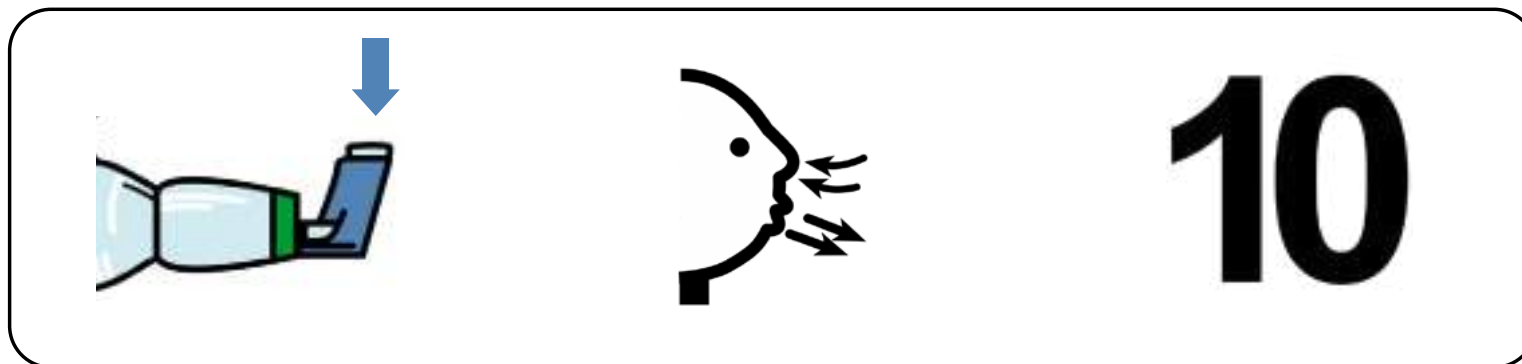
Em baixo els pantalons i roba interior. Em posen un medicament al cul.



Em netegen la via amb unes gasses. Em connecten una allargadera que porta la medicació.  
M'espero mentre passa la medicació.



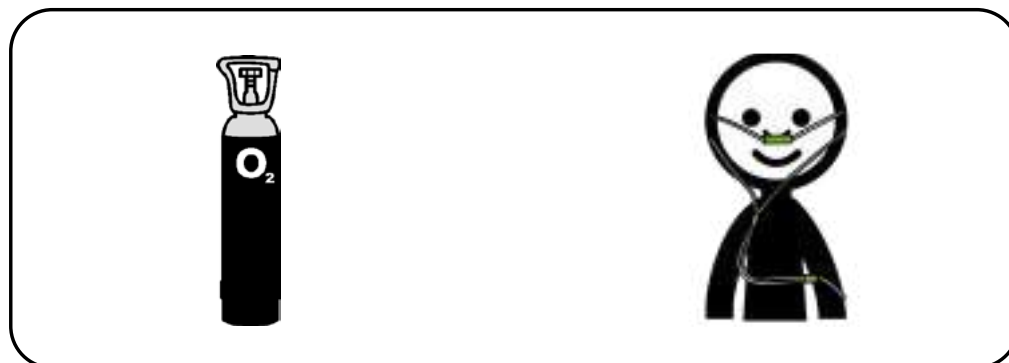
Agafó la càmera espaiadora amb l'inhalador. Em poso la mascareta que em cobreixi el nas i la boca.



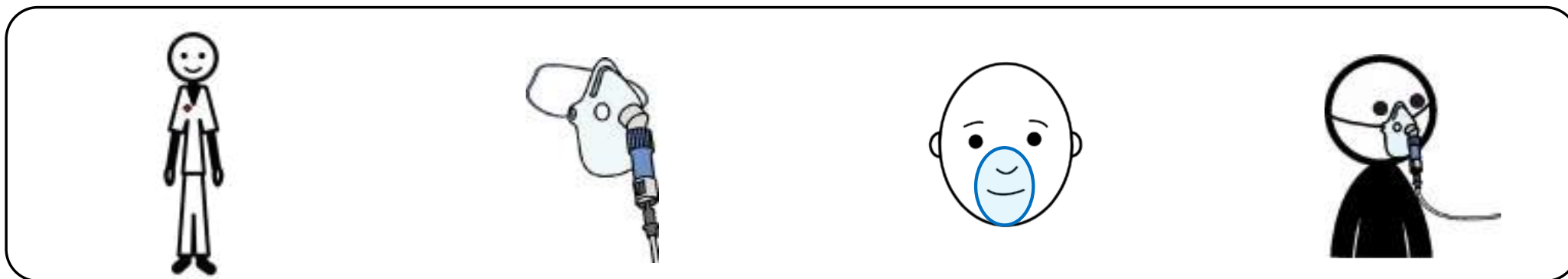
Apreto un puf de medicació i respiro poc a poc 10 vegades.



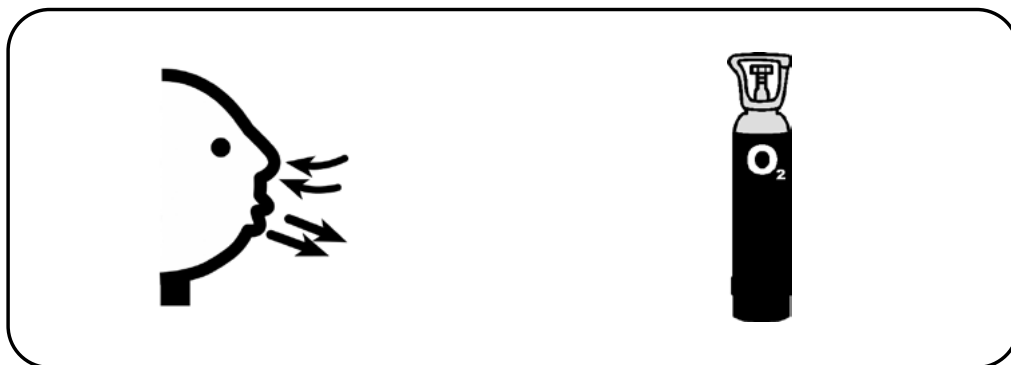
Em posen les cànules al nas i les fixen amb un apòsit.



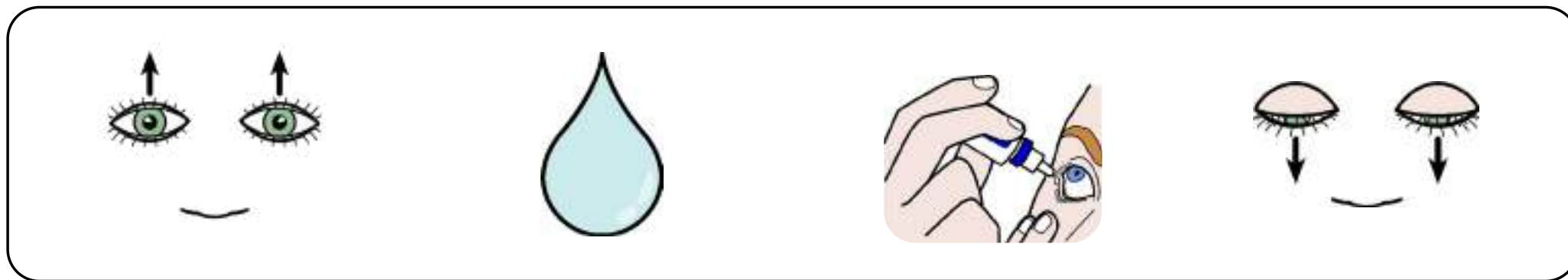
Noto com entra l'oxigen.



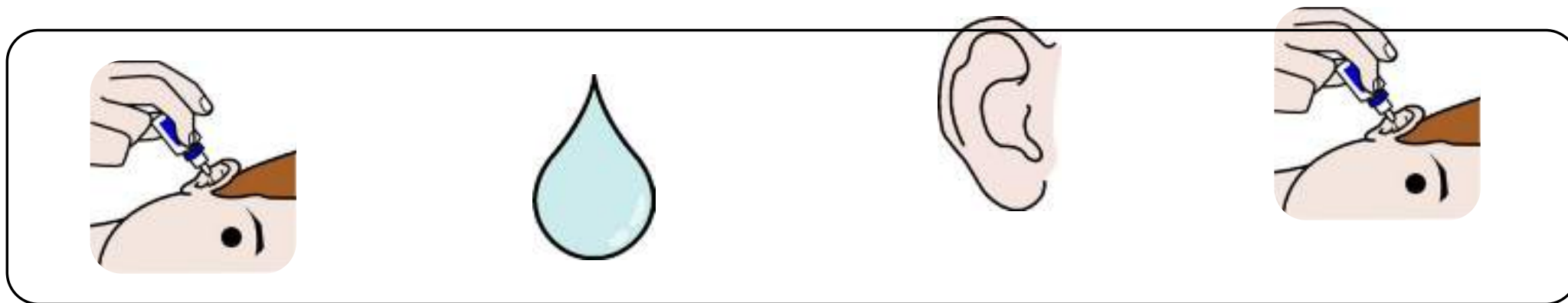
Em posen una mascareta. La mascareta ha de cobrir nas i boca.



Respiro i noto com entra l'aire.



Obro els ulls. Em posen una gota dins l'ull. Tanco els ulls.



Em poso amb el cap inclinat. Em posen una gota dins l'orella.



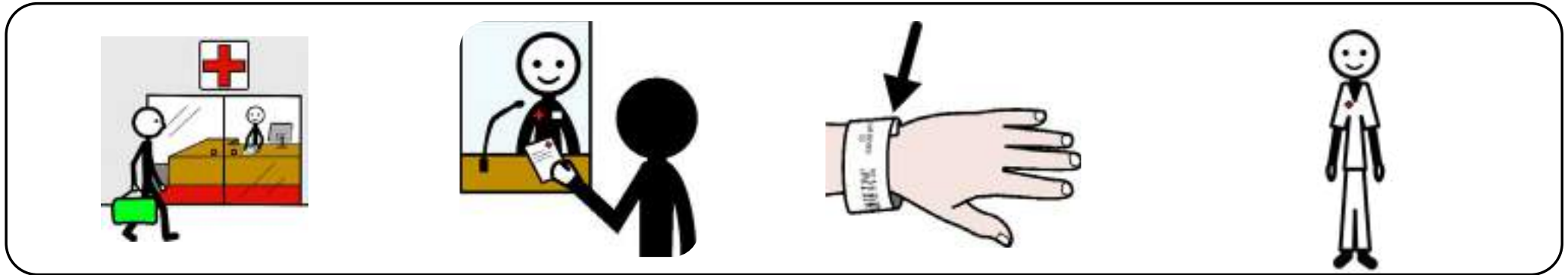
Conto fins a deu i ja em puc moure.

## **Seqüències de suport visual**

# Ingrés a l'hospital

- Ingrés programat
- Trasllet d'habitació





Entro a l'hospital. Vaig a admissions. Em posen polsera. El zelador em recull.



El zelador m'acompanya a la meva habitació.



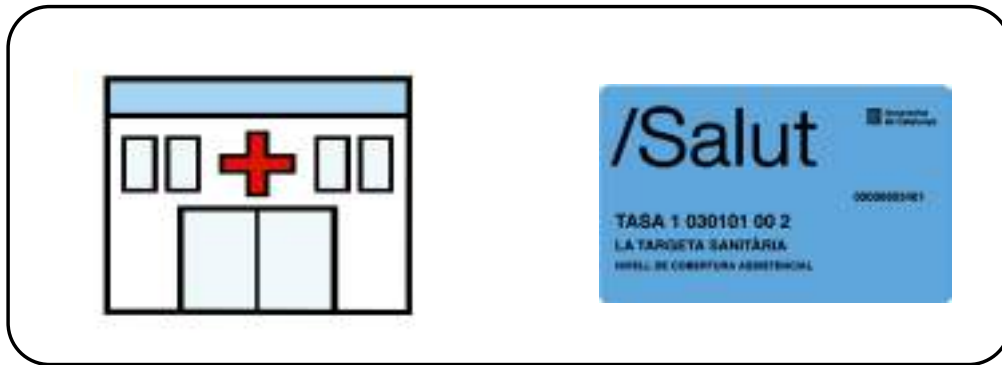
Recullo i agafo totes les meves coses. El zelador m'acompanya a la nova habitació.

## **Seqüències dels suports visuals**

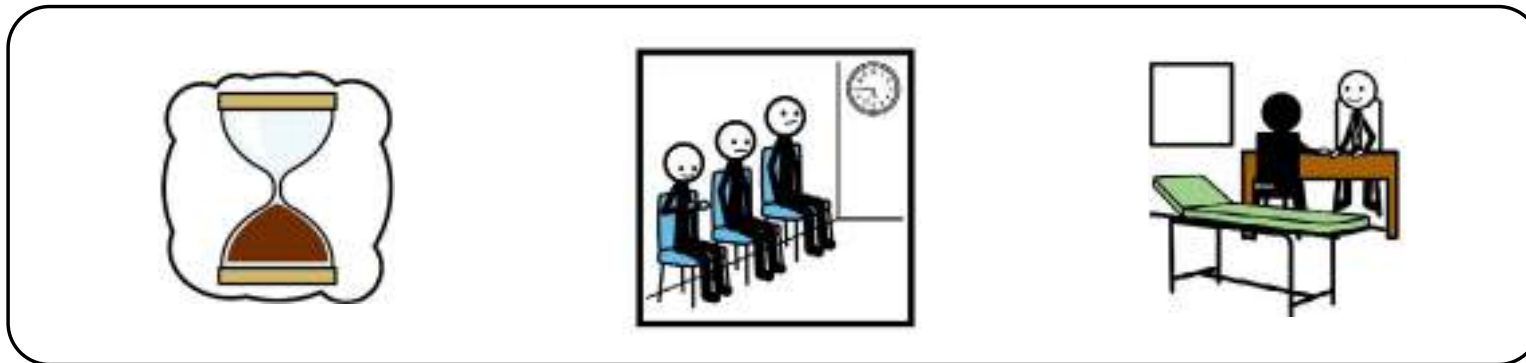
# Consultes externes

- Anar a visita (consultes externes)
- Consulta d'Oftalmologia
- Consulta de Traumatologia
- Consulta de Cirurgia maxil·lofacial

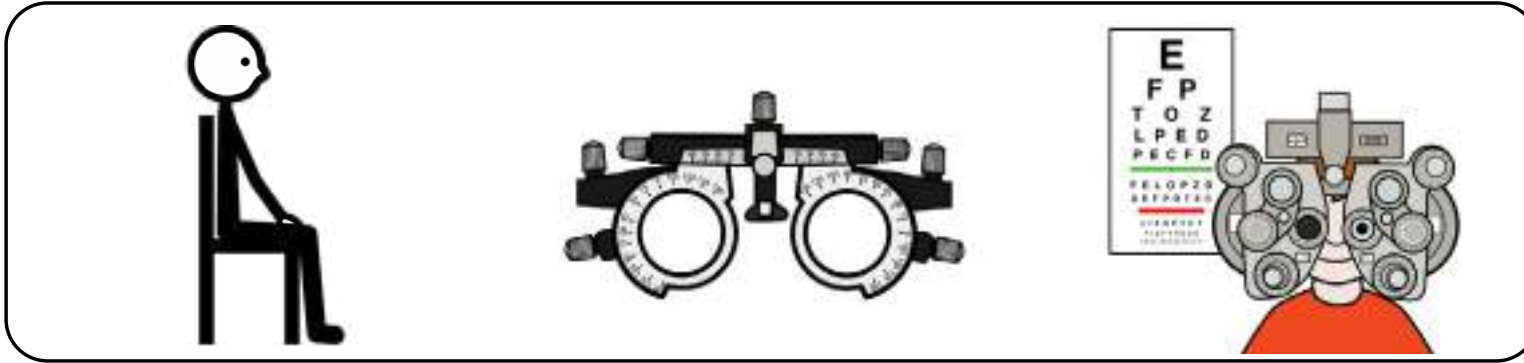
## Anar a visita (consultes externes)



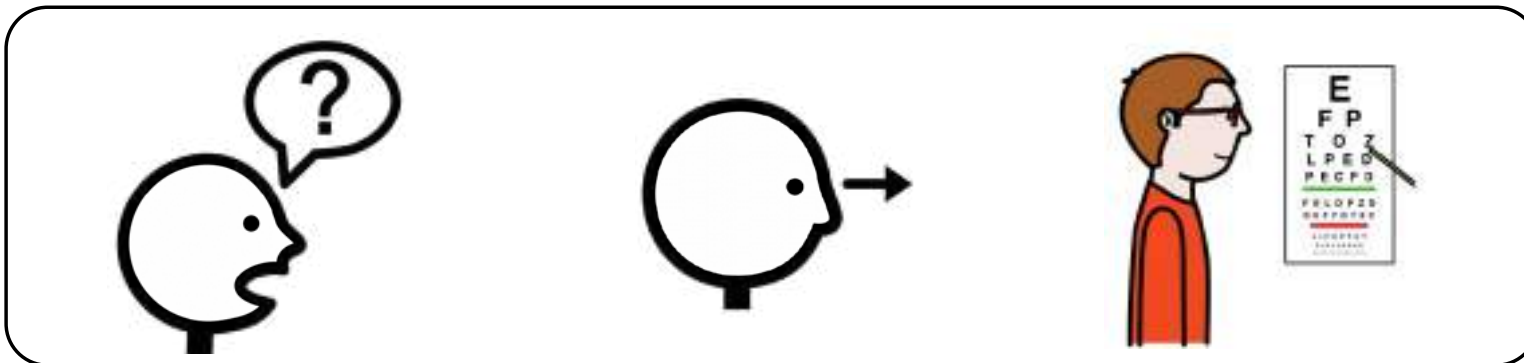
Arribo a l'hospital. Mostro la targeta sanitària.



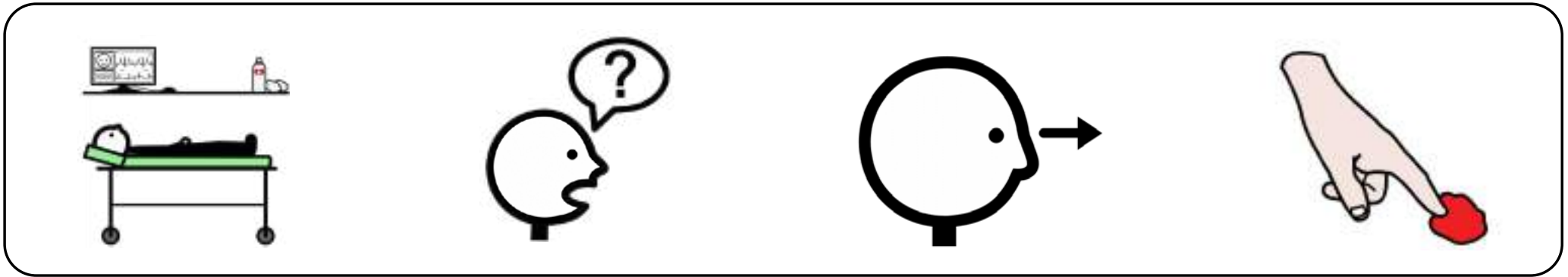
Espero a la sala d'espera i entro a la consulta quan m'avisen.



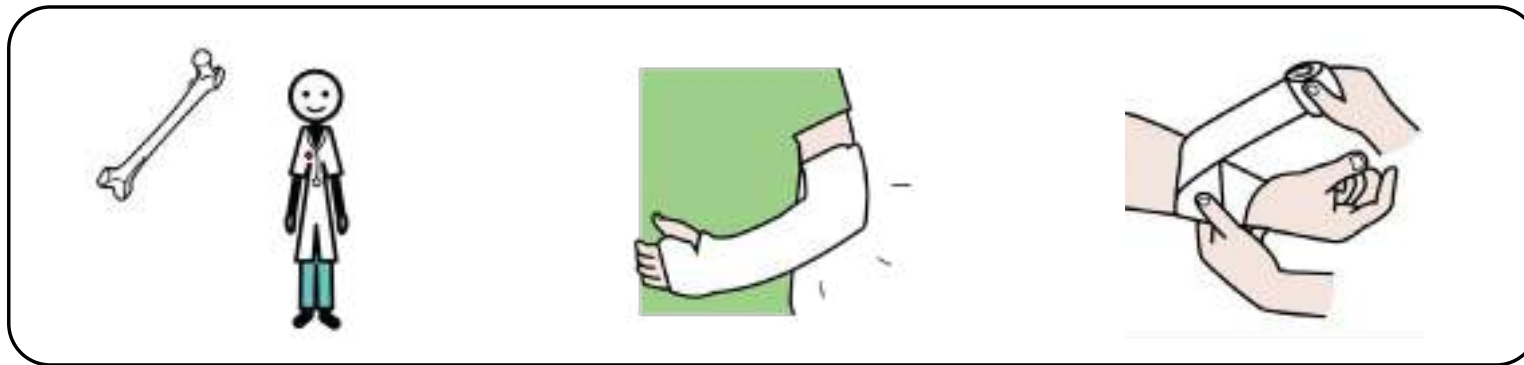
Sec i em posen unes ulleres molt grans.



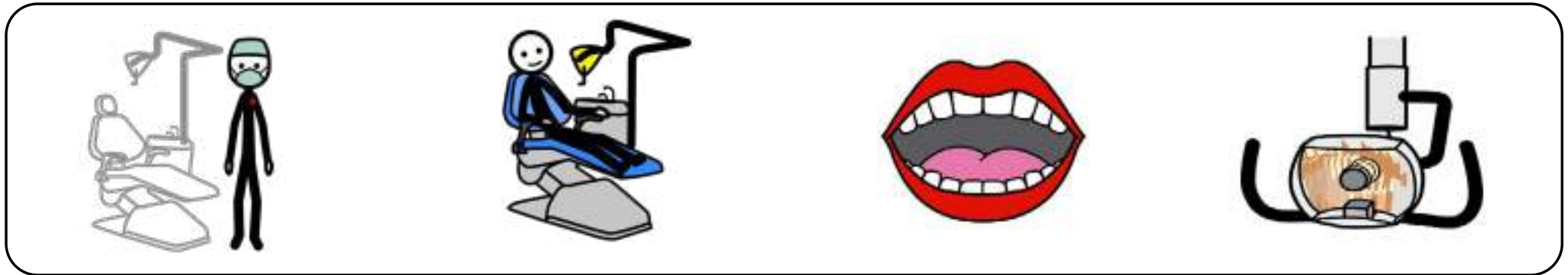
Em pregunten si veig bé unes imatges.



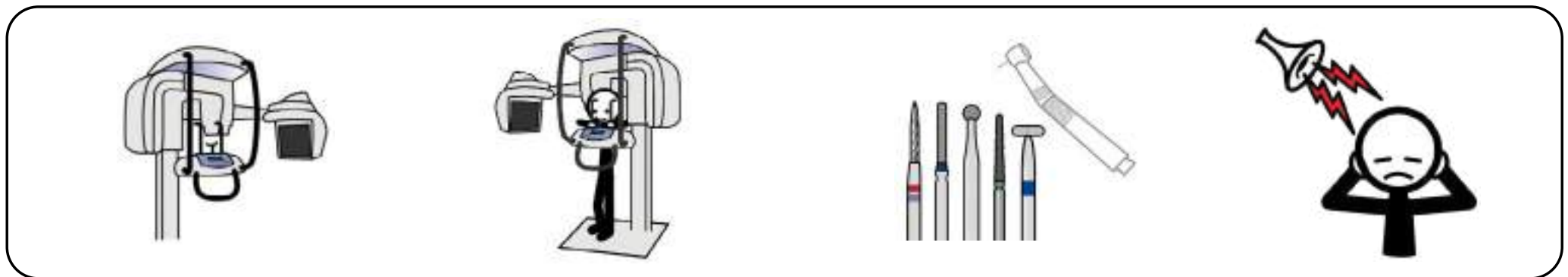
M'estiro a la llitera. Em fan preguntes, em miren i em toquen.



Potser em posen un guix o una vena.



Sec a la cadira. Obro la boca i em miren amb una llum blanca i brillant



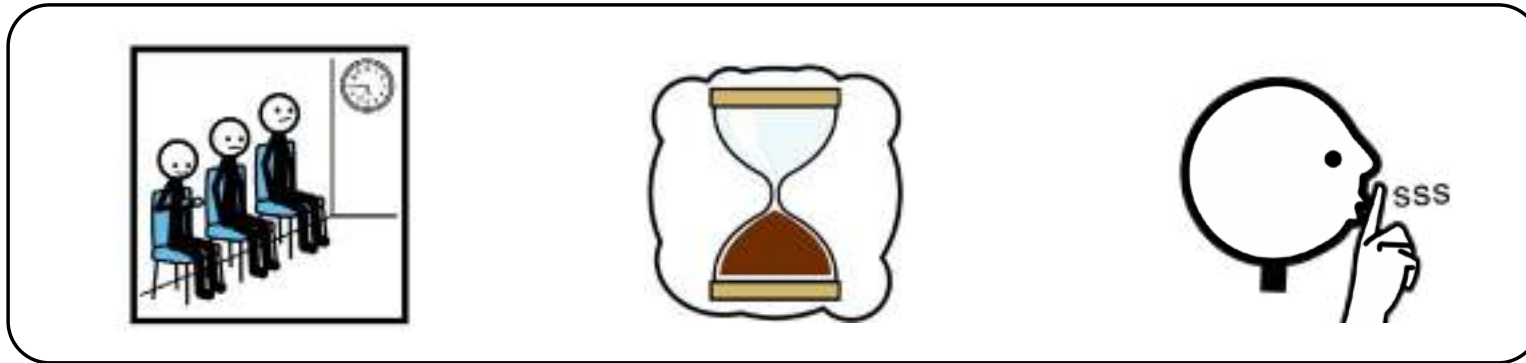
Potser em fan una radiografia o fan servir estris que fan molt soroll.

## **Seqüències de suport visual**

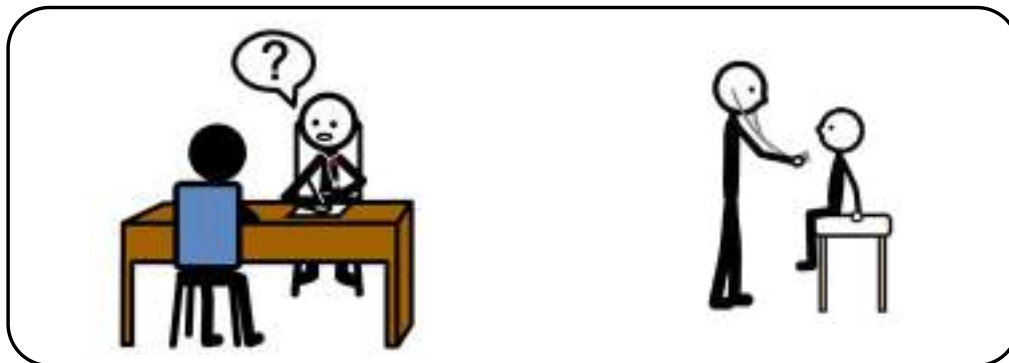
# Cirurgia o procediments amb anestèsia o sedació

- Visita pre-anestèsia
- Acollida a la Unitat de Preingrés Quirúrgic
- Entrada a zona quirúrgica
- Anestèsia
- El despertar de l'anestèsia
- Postquirúrgic

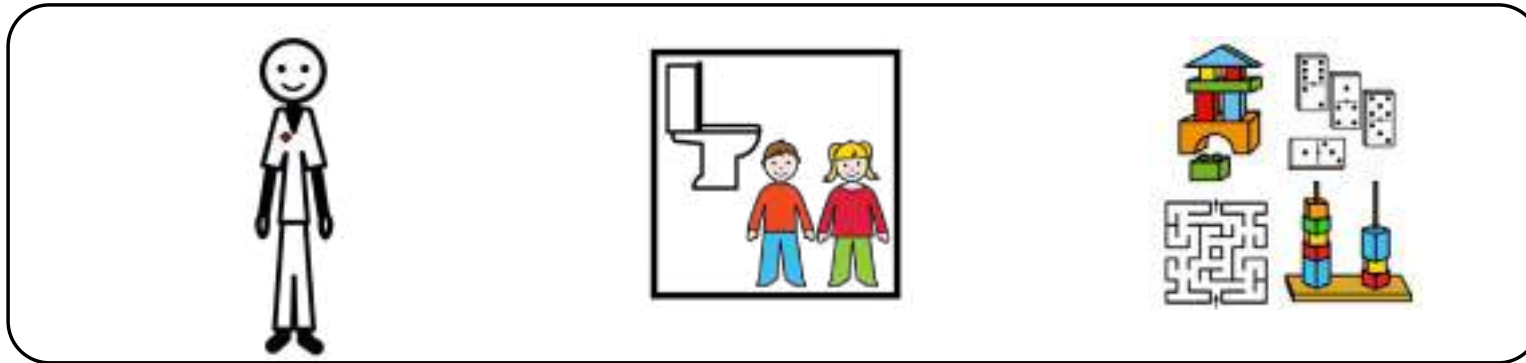




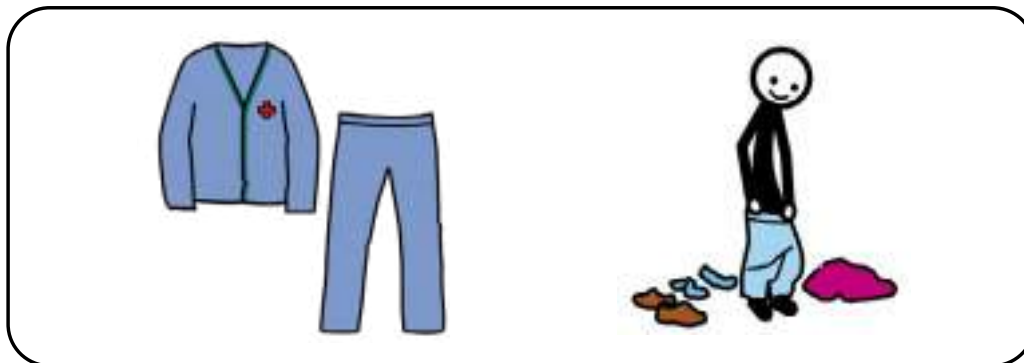
M'espero a la sala d'espera. Faig silenci.



Entro a la consulta, em fan preguntes. Puc preguntar els meus dubtes. M'exploren.

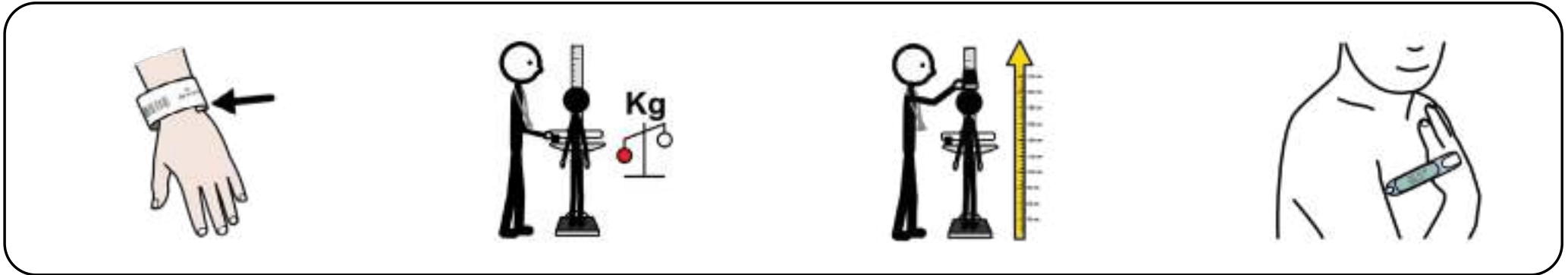


El professional m'acompanya i m'ensenya on hi ha el lavabo i sala de jocs.

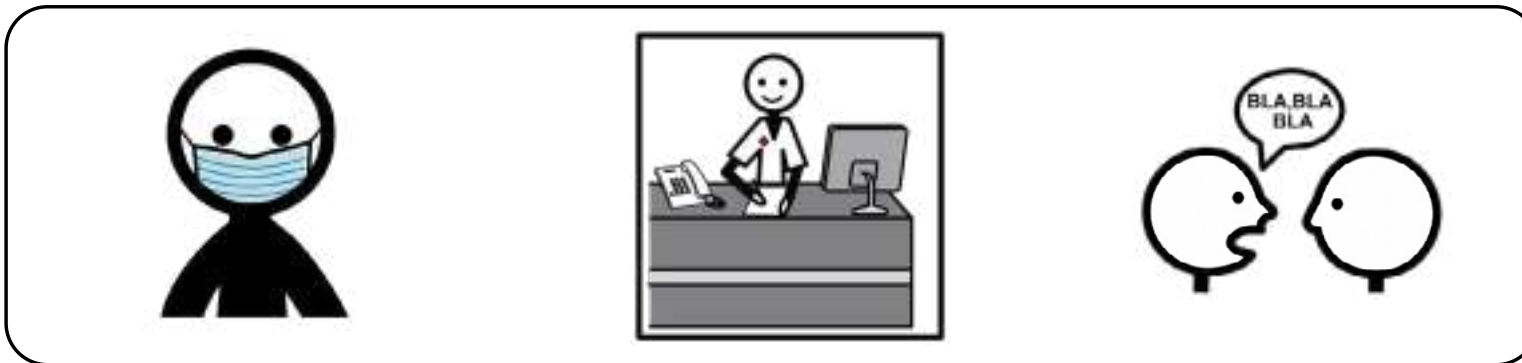


CONTINUA >

Em poso el pijama i les sabatilles.



Em posen una polsera, em pesen, em medeixen i em prenen la temperatura.

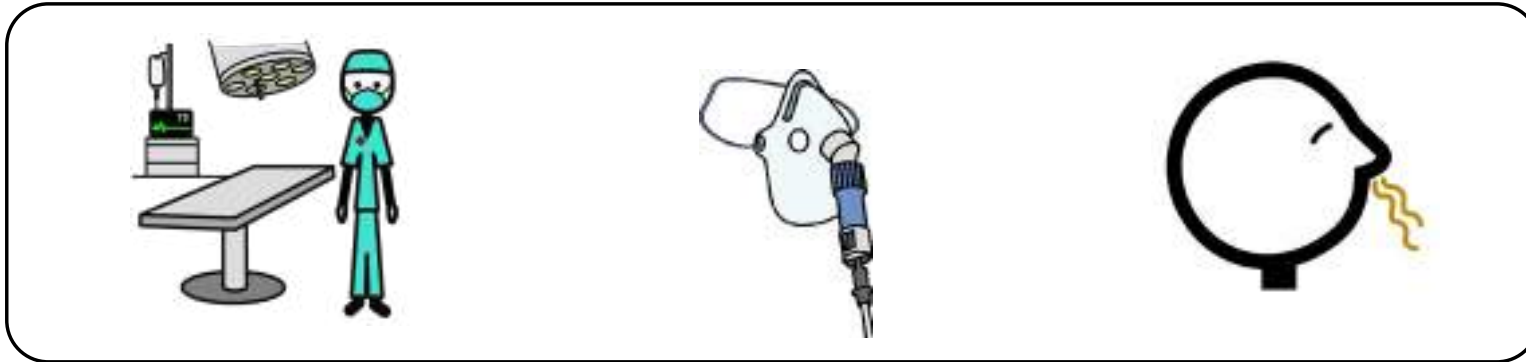


[← TORNA](#)

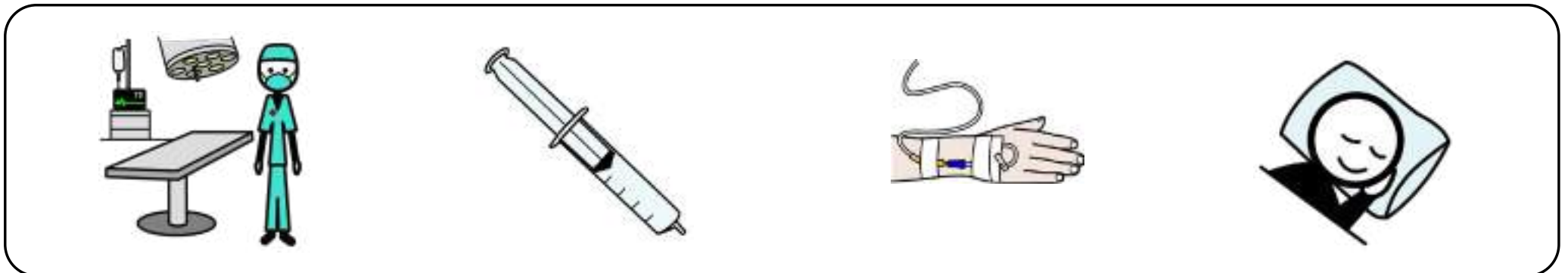
Si és necessari em poso la mascareta. Parlo amb amb les infermeres i auxiliar.  
Puc preguntar si tinc dubtes.



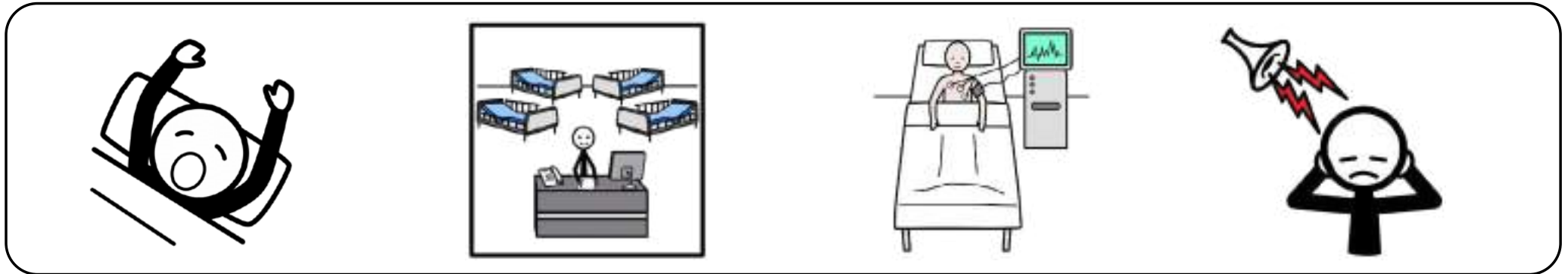
Em poso gorro i mascareta. Puc portar un peluix o joguina que m'agradi. Entro a quiròfan acompanyat.



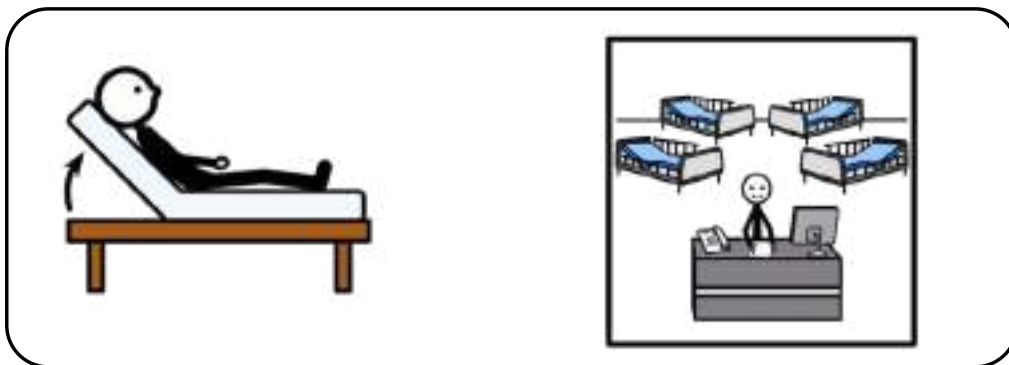
L'anestesista em posa una mascareta i jo respiro un aire que fa olor.



L'anestesista em posa una medicació per la via. M'adormo.



Em desperto en una sala amb més nens, nenes i professionals. Tinc molts fils i aparells al meu costat. Hi ha soroll.

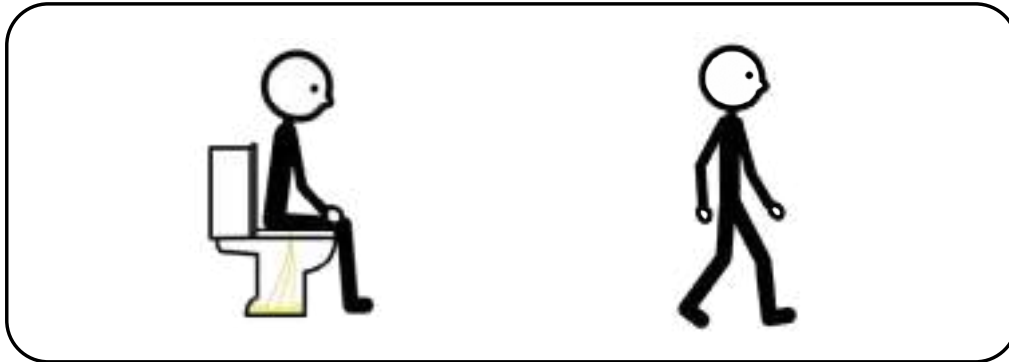


Em desperto poc a poc i m'incoporen.



CONTINUA >

Bec aigua poc a poc i menjo una mica.



← TORNA

Faig pipí i camino.



1. Light J, McNaughton D. The Changing Face of Augmentative and Alternative Communication: Past, Present, and Future Challenges. *Augmentative and Alternative Communication*. desembre 2012;28(4):197-204.
2. Lewis BA, Patton E, Freebairn L, Tag J, Iyengar SK, Stein CM, et al. Psychosocial co-morbidities in adolescents and adults with histories of communication disorders. *Journal of Communication Disorders*. maig 2016;61:60-70.
3. Morin KL, Ganz JB, Gregori EV, Foster MJ, Gerow SL, Genç-Tosun D, et al. A systematic quality review of high-tech AAC interventions as an evidence-based practice. *Augmentative and Alternative Communication*. 3 abril 2018;34(2):104-17.
4. Black LI, Vahratian A, Hoffman HJ. Communication Disorders and Use of Intervention Services Among Children Aged 3-17 Years: United States, 2012. *NCHS Data Brief*. juny 2015;(205):1-8.
5. Berenguer C, Martínez ER, De Stasio S, Baixauli I. Parents' Perceptions and Experiences with Their Children's Use of Augmentative/Alternative Communication: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. *Int J Environ Res Public Health*. 1 juliol 2022;19(13):8091.
6. COMUNICACIÓN AUMENTATIVA Y ALTERNATIVA - Alfasaac [Internet]. [citad 31 gener 2023]. Disponible a: <https://alfasaac.com/comunicacion-aumentativa-y-alternativa/>
7. Bondy AS, Frost LA. The Picture Exchange Communication System. *Focus on Autistic Behavior*. agost 1994;9(3):1-19.
8. Barbosa RT de A, de Oliveira ASB, de Lima Antão JYF, Crocetta TB, Guarnieri R, Antunes TPC, et al. Augmentative and alternative communication in children with Down's syndrome: a systematic review. *BMC Pediatr*. desembre 2018;18(1):160.
9. Crowe B, Machalicek W, Wei Q, Drew C, Ganz J. Augmentative and Alternative Communication for Children with Intellectual and Developmental Disability: A Mega-Review of the Literature. *J Dev Phys Disabil*. febrer 2022;34(1):1-42.
10. Narzisi A, Bondioli M, Pardossi F, Billeci L, Buzzi MC, Buzzi M, et al. "Mom Let's Go to the Dentist!" Preliminary Feasibility of a Tailored Dental Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder in the Italian Public Health Service. *Brain Sci*. 12 juliol 2020;10(7):444.
11. Grewal N, Sethi T, Grewal S. Widening horizons through alternative and augmentative communication systems for managing children with special health care needs in a pediatric dental setup. *Spec Care Dentist*. juny 2015;35(3):114-9.
12. Elliott AB, Holley AL, Ross AC, Soleta AO, Koh JL. A prospective study comparing perioperative anxiety and posthospital behavior in children with autism spectrum disorder vs typically developing children undergoing outpatient surgery. *Pediatric Anesthesia*. 2018;28(2):142-8.
13. Hanrahan R, Smith E, Johnson H, Constantin A, Brosnan M. A Pilot Randomised Control Trial of Digitally-Mediated Social Stories for Children on the Autism Spectrum. *J Autism Dev Disord*. desembre 2020;50(12):4243-57.
14. Chebuhar A, McCarthy AM, Bosch J, Baker S. Using picture schedules in medical settings for patients with an autism spectrum disorder. *J Pediatr Nurs*. abril 2013;28(2):125-34.
15. AAC ha compartit recursos materials - ARASAAC [Internet]. [citad 31 gener 2023]. Disponible a: <https://arasaac.org/materials/search/>
16. Havlik K. Visual Schedules: A Practical Guide for Families. En: [https://ed-psych.utah.edu/school-psych/\\_resources/documents/grants/autism-training-grant/Visual-Schedules-Practical-Guide-for-Families.pdf](https://ed-psych.utah.edu/school-psych/_resources/documents/grants/autism-training-grant/Visual-Schedules-Practical-Guide-for-Families.pdf)

