

CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTE GERIÁTRICO

Autor principal:

ANA MARIA
DOMINGUEZ
SALAS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

geriátría

Palabra clave 2:

oncología médica

Palabra clave 3:

calidad de vida

Palabra clave 4:

adaptación psicológica

Resumen:

Introducción y objetivos. El término "paliativo" deriva de pallium, Etimológicamente, significa proporcionar una capa para calentar a "los que pasan frío", toda vez que no pueden más ser ayudados por la medicina curativa. Respecto de la esencia de su concepto, se destaca el alivio de los síntomas, del dolor y del sufrimiento en los pacientes que sufren de enfermedades crónico-degenerativas o están en la fase final, y se trata al paciente en su globalidad de ser y buscando mejorar su calidad de vida. El acompañamiento al enfermo en el final de la vida fue tradicionalmente dirigido hacia la muerte, era más importante ocuparse del alma que de los cuidados del cuerpo. Esta concepción de cuidar del "moribundo" fue dando lugar al cuidar "de la persona en el final de la vida", esto es, acompañar en vida, dar importancia a todo lo que altere o perturbe la calidad de vida que le resta

Antecedentes/Objetivos:

Nos propusimos como objetivo principal investigar como mejorar la calidad de vida y la adaptación del paciente y la familia

Descripción del problema - Material y método:

El diseño es una investigación cualitativa tipo estudio de casos. El estudio se realizó en la residencia de mayores Mama Margarita en Béjar, Salamanca. El sujeto del estudio fue una mujer de 84 años diagnosticada de Adenocarcinoma de Colon (además de otras patologías) mediante TSOH y colonoscopia. Los instrumentos utilizados para los procedimientos y recogida de la información fueron: valoración de enfermería, H^a clínica y examen físico del paciente, observación directa, registros de evolución médica y enfermera y la búsqueda bibliográfica.

Resultados y discusión:

Resultados. La Calidad de Vida del paciente oncológico y su medición son muy importantes hoy en día. Debe ser el paciente quien valore su Calidad de Vida a través de instrumentos de medida. La Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer - EORTC es un organismo internacional dedicado a la investigación sobre el tratamiento del cáncer. Una de sus divisiones se centra en el estudio de la Calidad de Vida. Han desarrollado un cuestionario general de medición de Calidad de Vida y módulos para diferentes tipos de tumor y tratamientos que lo complementan. La persona enferma es y debe ser sujeto activo de cualquier decisión médica, y por eso debe estar al tanto de todo el proceso de su enfermedad y participar en la toma de decisiones para dar su consentimiento, después de haber sido correcta y suficientemente informado. En este sentido, paciente, familia y equipo asistencial deben integrar esfuerzos para definir objetivos y plantear estrategias de tratamiento. La situación de la familia de un enfermo terminal viene caracterizada por la presencia de un gran impacto emocional condicionado a la presencia de múltiples "temores" o "miedos" que, como profesionales sanitarios, hemos de saber reconocer y abordar en la medida de lo posible. La muerte está siempre presente de forma más o menos explícita, así como el miedo al sufrimiento de un ser querido, la inseguridad de si tendrán un fácil acceso al soporte sanitario, la duda de si serán capaces o tendrán fuerzas para cuidarle, los problemas que pueden aparecer en el momento justo de la muerte o si sabrán reconocer que ha muerto. Discusión. La revisión bibliográfica nos dice que hay evidencia de que la gente envejecida sufre innecesariamente debido a una carencia en la evaluación y tratamiento de sus problemas y por falta de acceso a cuidados paliativos. Desde un punto de vista integrador los principios básicos de la geriatría y los cuidados paliativos coinciden: el paciente es el centro de los cuidados y la perspectiva de manejo es multidisciplinaria, holística y comprensiva. Este enfrentamiento es especialmente válido en el paciente geriátrico sometido a una terapia oncológica y que finaliza su proceso de enfermedad al amparo de una unidad de cuidados paliativos oncológicos .

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Las medidas implementadas en el final de la vida tienden al confort del enfermo. Cuando este proceso ocurre de manera digna y controlada y sin sufrimiento, habrá una mayor aceptación de la familia; en caso de que el proceso sea muy negativo puede repercutir en la familia y/o persona significativa, bajo la forma de un trauma presente a lo largo de toda la vida.

El sufrimiento de quien muere puede ser aminorado por los que cuidan, simplemente con el mirar, con la forma de estar, por el gesto lleno de respeto y ternura. El proceso de muerte no se puede estancar en el tiempo... es un pasaje obligatorio, por eso cuidar de alguien que parte es ayudarlo en esa travesía, acompañándolo hasta el umbral de la puerta, sabiendo decirle adiós.

Los cuidados paliativos nos enseñan que puede haber un límite para la cura, pero no hay límite para los cuidados.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

El modelo de Cuidados Paliativos tiene como pilar básico la visión global de la persona y la búsqueda del bienestar a través del cuidado, al igual que el paradigma enfermero, aspecto que hace que la enfermera trabaje en un contexto muy cercano a su propia disciplina. La aportación profesional enfermera, también la enfermera en CP, aún hoy, está poco identificada, reconocida y escasamente valorada, si bien es cierto que poco a poco se van realizando esfuerzos para hacer de los cuidados un valor cualitativo, visible y tangible en el proceso de atención y en las organizaciones sanitarias. Se espera en un futuro que el paciente y la familia sea capaz de contar

siempre que lo necesite con la enfermera de cuidados paliativos sin miedos a la hora de aclarar sus dudas.

Bibliografía:

- 1) SECPAL. Sociedad española de cuidados paliativos. Madrid. SECPAL. 2014 [actualizado 4 de marzo 2015; citado: 15/08/2015] disponible en: <http://www.secpal.com/> .
 - 2) Jimenez Rojas C. Cuidados paliativos y geriatría. En El Paciente Anciano, Madrid, España. McGraw Hill 2000; 255-264.
 - 3) LEVIN, R. Cuidados Paliativos: Principios Generales. In: Cuidados Paliativos: Guías para el Manejo Clínico. Organización Panamericana de la Salud;
-