

PACIENTES PALIATIVOS Y FAMILIA. CUIDAR LOS CUIDADOS.

Soler Cifuentes David, Soler Cifuentes María Gema

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Cuidados Paliativos son la atención específica, activa e integral que deben recibir los enfermos con una enfermedad avanzada, progresiva e incurable y sus familias, atendiendo a todas sus necesidades. El objetivo de los Cuidados Paliativos es el bienestar del paciente y de su familia, que se alcanza cuando se realiza un adecuado control de los síntomas y cuando se logra el alivio del sufrimiento. Con el control de los síntomas abordamos tanto la esfera física como la esfera emocional, cuando nuestro objetivo es dar recursos para el alivio del sufrimiento. El cuidar y ayudar a estos pacientes y sus familias supone un gran impacto emocional, principalmente a su familia, porque es cuidar sabiendo que va a morir.

Actualmente se tiende a ofertar la asistencia a los enfermos terminales en su domicilio siempre y cuando se den las condiciones asistenciales básicas para ello. La atención domiciliaria en el área de los Cuidados Paliativos requiere una coordinación entre los distintos profesionales implicados: médico de familia, enfermería de enlace, Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) y equipo de Cuidados Paliativos hospitalario. No sólo se beneficia el paciente y su familia sino también el Sistema de Salud, ya que se evitarán estancias hospitalarias largas y de alto costo socioeconómicos.

OBJETIVOS

Analizaremos la continuidad de cuidados a nivel extrahospitalario. Elaboraremos recomendaciones que permitan proporcionar a los pacientes paliativos y a sus familiares una valoración y atención integral adaptada al proceso evolutivo de la enfermedad.

También determinaremos el grado de sobrecarga del cuidador principal mediante escala de Zarit (grado de sobrecarga subjetiva de los cuidadores). Identificaremos los diagnósticos de enfermería más destacados para poder abordar con éxito los síntomas más prevalentes y la sobrecarga familiar.

METODOLOGÍA

Ámbito y periodo de estudio: Historias clínicas de pacientes incluidos en programa de Cuidados Paliativos. Enero de 2014 a diciembre de 2015.

Diseño Y Muestreo: Estudio descriptivo retrospectivos, no probabilístico consecutivo.

Sujetos de estudio: ■ 95 pacientes Paliativos: 42 mujeres (44,22%) y 53 hombres (55,78%).

Edad media 72 años.

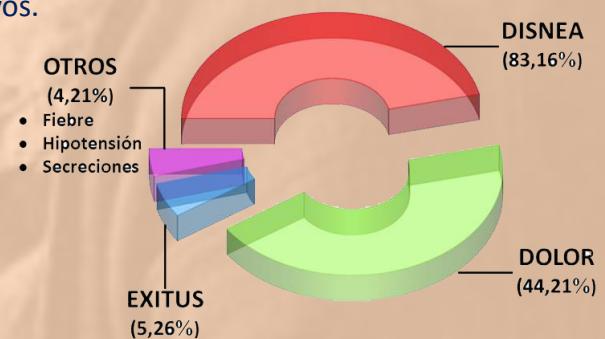
■ 73 cuidadores informales: 66 mujeres (90,4%) y 7 hombres (9,6%).

Edad media 57,2años

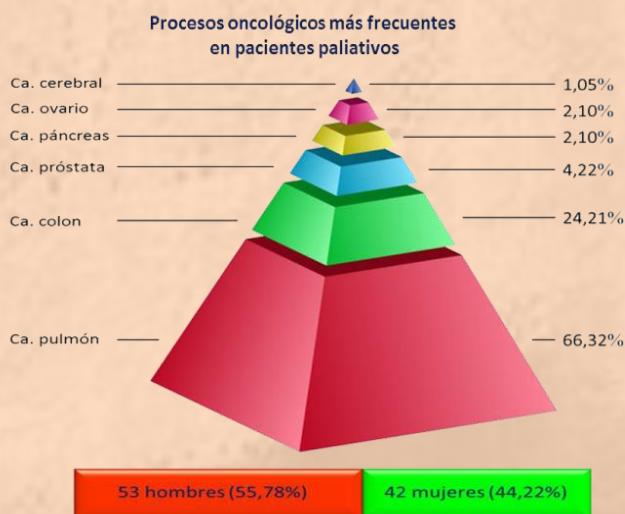
Variables: Edad, sexo, motivo de consulta, procesos oncológicos, gestión de las consultas, escala Zarit

Recogida de datos: Análisis de 95 historias clínicas.. Escala de Zarit al cuidador principal.

MOTIVOS DE CONSULTA



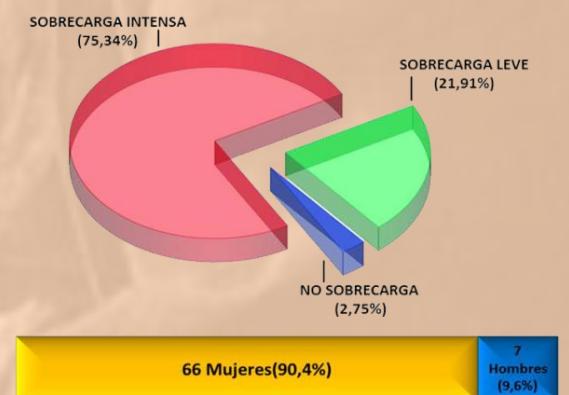
RESULTADOS



ACTUACIÓN Y GESTIÓN DE CASOS



ESCALA DE ZARIT Grado de sobrecarga subjetiva de los cuidadores



CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes son atendidos en domicilio y tras valoración y reajuste del plan de cuidados permanecen en éste. Una vez en conocimiento por parte de la Unidad de Cuidados Paliativos, se garantiza una prestación de cuidados organizada e integral, de calidad y centrada en el enfermo y sus familiares.

Debemos reforzar la comunicación con la enfermera gestora de casos (enfermera de enlace) y con el médico de familia, ya que representa un pilar importante para los cuidadores, en los que la toma de decisiones constituye una de las principales cargas, valorándose positivamente el apoyo domiciliario por parte del equipo multidisciplinar.

Se sigue manifestando una importante escasez de recursos para una atención de calidad domiciliaria (a nivel humano y material).

El abordaje holístico por parte de Enfermería, la promoción de la autonomía del paciente mediante un correcto Plan de Cuidados y la atención durante las 24 horas, son áreas de mejora para aumentar la calidad de vida del paciente paliativo y su entorno familiar. Al necesitar estos pacientes de una atención multidisciplinar es necesario potenciar la formación específica en el manejo de los enfermos en situación terminal.

Diagnósticos de Enfermería identificados:

- 00132 Dolor agudo.
- 00032 Patrón respiratorio ineficaz.
- 00147 Ansiedad ante la muerte
- 00148 Temor.
- 00061 Cansancio del rol del cuidador.
- 00074 Afrontamiento familiar comprometido

BIBLIOGRAFÍA

Los diagnósticos enfermeros: Revisión crítica y guía práctica. 2008. 8ª Ed. M.T Luis. Ed Elsevier Masson.

Escala de Zarit reducida en cuidados paliativos. 2005. Medicina clínica. volumen 124, capítulo 17, páginas 651-653. Ana M. Gort, Jaume March, Xavier Gómez, Mariano de Miguel, Silvia Mazarico, Jordi Ballesté.