

¿Qué son los cuidados paliativos?

La Organización Mundial de la Salud define los cuidados paliativos como el enfoque que mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familiares que afrontan los problemas asociados a enfermedades que amenazan la vida; previenen y alivian el sufrimiento por medio de la identificación temprana y de la evaluación y el tratamiento correcto del dolor y de otros problemas, tanto físicos como psicológicos o espirituales.

Principios y valores

- Proporcionan alivio del dolor y de otros síntomas.
- Afirman la vida y consideran la muerte como un proceso natural.
- No intentan ni acelerar ni retrasar la muerte.
- Integran los aspectos espirituales y psicológicos en el cuidado del paciente.
- Ayudan a los pacientes a vivir lo más activamente posible hasta que fallezcan.
- Ayudan a la familia del paciente a adaptarse durante la enfermedad y en el luto.
- Mejoran su calidad de vida y pueden influir positivamente en el curso de la enfermedad.
- Son aplicables de forma conjunta con otros tratamientos que pueden prolongar la vida, como la quimioterapia o la radioterapia.

¿Quién puede recibir cuidados paliativos?

Las personas que sufren una enfermedad incurable, avanzada, grave y progresiva, cualquiera que sea el diagnóstico, la edad o el lugar donde esté (en casa, en un hospital, en una residencia...).

ESTRATÈGIES
DE SALUT ILLES BALEARS

Centro Coordinador del Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares

Recinto del Hospital Psiquiátrico
Camino de Jesús, 40 (Palma)
Tel.: 971 21 21 86
Web: <http://cuidadospaliativos.caib.es>

Cuidados básicos a domicilio para pacientes con necesidad de atención paliativa



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS
/

Bienestar y calidad de vida

Dolor

- Dolor total: experiencia física y emocional desagradable y subjetiva. Si el paciente dice que siente dolor es que lo siente.
- Hay que dejar en el domicilio del paciente información por escrito sobre el tratamiento que debe recibir: nombre, dosis, horarios...
- Hay que anotar las dosis extras para controlar el dolor.

Caquexia y anorexia

- Disminución del hambre, debilidad.
- La debilidad no es por falta de hambre.
- El paciente ha de comer lo que quiera, cuanto quiera y cuando quiera.

Estado de ánimo

- El paciente puede sufrir ansiedad, irritabilidad, tristeza y desesperanza.
- Hay que fomentar la comunicación y permitir que se exprese.
- Hay que evitarle la soledad.
- Es necesario facilitarle un ambiente tranquilo.
- Debe valorarse la necesidad de prestar atención psicológica i espiritual.

Alimentación

- Es uno de los motivos de mayor preocupación y sufrimiento. No hay que forzar la alimentación del paciente.
- Ha de comer siempre acompañado.
- Las comidas han de en cantidades pequeñas y frecuentes.

Limpieza de la boca

- Deben mezclarse en medio vaso de agua dos cucharadas de agua oxigenada y un poco de bicarbonato.
- Debe mojarse un cepillo de dientes suave o una gasa y el paciente tiene que lavarse la boca varias veces al día.

Halitosis (mal olor en la boca)

- El paciente tiene que lavarse la boca 3 veces al día haciendo gárgaras con agua oxigenada diluida con agua.

Boca seca

- El paciente debe lavarse la boca 2 o 3 veces al día.
- Debe enjuagarse con un litro de manzanilla mezclada con zumo de limón, sin añadir azúcar. Se conserva en la nevera.
- Puede masticar chicles o caramelos ácidos, y también puede comer piña natural o envasada (sin almíbar).
- Tiene que hidratarse los labios con cacao (no vaselina).
- No se pueden utilizar antisépticos orales que contengan alcohol.

Candidiasis oral

- Hay tratamientos y estados del paciente que provocan la aparición de candidiasis o de hongos.
- Se detecta por la aparición de placas blancas en la lengua, en las mejillas y la garganta.
- Hay que notificárselo al médico o a la enfermera.

Dolor en la boca

- Debe enjuagarse de 4 a 6 veces al día con un preparado de un litro de manzanilla con 1 o 2 ampollas de anestésico local (prescritas). Se conserva en la nevera durante un máximo de dos días.
- Hay que dar al paciente una dieta blanda o líquida con alimentos fríos o a temperatura ambiente.
- No debe llevar prótesis dentales si le molestan.

Eliminación

- Son muy importantes la regularidad (no debe estar más de tres días sin evacuar) y la consistencia de las deposiciones.
- Por eso es importante la ingesta de líquidos y de fruta.
- Si es necesario, hay que administrar laxantes al paciente según la pauta prescrita.
- Si hace más de tres días que no ha hecho ninguna deposición, hay que administrar un enema según la pauta prescrita.
- Debe mantenerse seca e hidratada la piel del paciente.

- Si es necesario, debe usar pañales o colectores.
- Si presenta dolor abdominal, diarrea, inquietud o irritación de la piel, hay que avisar al equipo de atención primaria o al ESAD.

Movilidad

- El objetivo es conseguir que el paciente tenga el mayor grado de autonomía y fomentar la autoestima.
- Hay que acondicionar la vivienda: luminosidad, superficies antideslizantes, barandillas...
- Hay que eliminar los obstáculos: alfombras, escalones...
- El paciente debe usar calzado cómodo, amplio, cerrado y antideslizante.
- En los casos de pacientes autónomos, hay que facilitar la movilidad física.
- En los casos de pacientes con necesidad de ayuda, hay que ofrecer medidas de apoyo (bastón, muletas, caminador...).
- En los casos de pacientes no colaboradores, hay que hacerles movilizaciones pasivas y utilizar material de ayuda (silla de ruedas, grúa...).

Pacientes sentados:

- Butaca cómoda con reposabrazos, y sentado derecho.
- Cojines antiescaras (no flotadores ni similares).
- Hay que dejar a su alcance sus objetos personales, además de un teléfono y un timbre.

Pacientes encamados:

- No deben hacer movimientos bruscos y hay que observar si sufre dolor y administrarle analgésicos si hacen falta.
- Es conveniente disponer de una cama articulada (con barandilla, si hace falta) y un colchón antiescaras.
- Cambios posturales cada 4-6 horas, si los tolera.
- No debe arrastrarse el cuerpo para movilizarlo, sino utilizando una sábana doblada.
- Hay que procurar sistemas de protección local de las prominencias óseas (sacro, talones, codos, cadera).
- Hay que hidratarle la piel con aceite de almendra, vaselina líquida o crema hidratante.