

# CURSO

# DE CUIDADOS PALIATIVOS

# ATENCIÓN

# DOMICILIARIA

MARÍA GARCÍA CHARCOS  
Enfermera ESAD-Cartagena

## HOSPITAL

- Rápida
- **Intensidad continua**
- Duración transitoria
- Tecnología SI
- Paciente agudo / grave
- Cualquier patología
- Complejidad cuidados alta/media

## H a D

- Rápida
- **Intensidad media**
- Duración transitoria
- Tecnología SI
- Paciente agudo estable
- Patología diversa
- Complejidad cuidados media

## DIFERENCIAS

### AT. DOM.

- No Rápida
- Intensidad baja
- Duración transitoria / larga
- Tecnología NO
- Paciente crónico
- Patología diversa
- Complejidad cuidados baja

### H a D

- Rápida
- Intensidad media
- Duración transitoria
- Tecnología SI
- Paciente agudo estable
- Patología diversa
- Complejidad cuidados media

- **Enfermedades crónicas y evolutivas**
- **Dependencia física o psíquica**
- **Situaciones terminales**



## ATENCIÓN DOMICILIARIA



### **OBJETIVOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS:**

- LA AUTONOMÍA DEL ENFERMO Y SU FAMILIA
  
- EL RESPETO A SU DIGNIDAD.



## VENTAJAS PARA EL PACIENTE

- **EL MANTENIMIENTO DE SU PAPEL SOCIAL Y FAMILIAR**
  
- **DISPONE DE SU TIEMPO**
  
- **MANTIENE SU INTIMIDAD**
  
- **PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES OCUPACIONALES**
  
- **AMBIENTE CONOCIDO Y AGRADABLE**
  
- **PERCEPCIÓN DEL LUGAR ADECUADO PARA VIVIR Y MORIR**

## VENTAJAS PARA LA FAMILIA

- LE PUEDE PROPORCIONAR LOS CUIDADOS
- MAYOR AUTONOMÍA
- SATISFACCIÓN POR LA PARTICIPACIÓN ACTIVA
- FACILITA EL PROCESO DE DUELO
- RESPETO A LA VOLUNTAD DEL PACIENTE



## VENTAJAS PARA EL SISTEMA SANITARIO

- DISMINUCIÓN DEL NÚMERO DE INGRESOS
- MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL Y MEJORA LA PERCEPCIÓN DE LA ASISTENCIA POR PARTE DEL ENFERMO Y DE LA FAMILIA



# CONDICIONES NECESARIAS PARA LA PERMANENCIA DEL ENFERMO EN EL DOMICILIO



- QUE LO DESEE
- QUE LA FAMILIA QUIERA Y LO PUEDA ATENDER
- QUE EL ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR DEL ENFERMO SEA EL ADECUADO
- QUE HAYA COLABORACIÓN Y COMUNICACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES DE LOS DISTINTOS NIVELES ASISTENCIALES
- QUE HAYA UN EQUIPO TÉCNICO SANITARIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ORGANIZADO





## INCONVENIENTES O LIMITACIONES DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA



- APARICIÓN DE SENTIMIENTO DE MIEDO A LO DESCONOCIDO EN LA FAMILIA
- QUE EL ENFERMO NO DESEE ESTAR EN EL DOMICILIO
- ENFERMO SOLO O SIN FAMILIA QUE LO PUEDA CUIDAR
- ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR DEL PACIENTE INADECUADO
- CUANDO LOS SÍNTOMAS NO PUEDAN CONTROLARSE EN EL DOMICILIO
- NECESIDAD DE TRATAMIENTOS PALIATIVOS ESPECÍFICOS
- ES NECESARIO QUE EXISTA UN EQUIPO TÉCNICO SANITARIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA ORGANIZADA



# OBJETIVOS DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA



## 1.- GENERALES:

- APOYAR A LA ATENCIÓN PRIMARIA
- PROPORCIONAR MEDIOS DE SOPORTE A LA FAMILIA
- FACILITAR LA COORDINACIÓN ENTRE A.P. Y A.E.

## 2.- DIRIGIDOS AL PACIENTE

- CONTROL DE LOS SÍNTOMAS DEL ENFERMO
- PLANIFICAR LOS CUIDADOS
- COORDINAR LOS TRATAMIENTOS CON EL E.A.P.



## REQUISITOS PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA



- ATENCIÓN INTEGRAL REALIZADA POR UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR
- CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS
- COORDINACIÓN CON LOS SERVICIOS DE A.P. Y A.E.
- VIAS DE COMUNICACIÓN ABIERTAS Y FLUIDAS ENTRE LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO
- LOS INGRESOS
- PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS, FIJAR OBJETIVOS Y VALORAR LOS RECURSOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS DE LA FAMILIA
- EDUCACIÓN SANITARIA A LA FAMILIA
- VISITAS
- TELÉFONO

## FASES DE LA VISITA DOMICILIARIA

### **1.- FASE DE CAPTACIÓN:**

- **Derivados por servicios de A.E.**
- **Derivados por su médico de familia u otro profesional de A.P. (p. ej. trabajador social, enfermeros, etc.)**
- **Solicitado por los familiares del propio paciente tras el conocimiento de la prestación del servicio por personas de su entorno.**

# FASES DE LA VISITA DOMICILIARIA



## 2.- FASE DE PREPARACIÓN DE LAS VISITAS:

- Fecha
- Recursos a utilizar
- Posible Plan de Cuidados
- Preparación de la documentación a utilizar





## CRITERIOS GENERALES



- Lugar de residencia
- Teléfono
- Cuidador
- Consentimiento

## FASES DE LA VISITA DOMICILIARIA

**3.- 1<sup>a</sup> VISITA DOMICILIARIA:** El objetivo es crear un ambiente de confianza y comunicación efectiva para lograr una integración eficaz con el paciente y cuidadores.

- Anunciar la visita
- Informar de los objetivos
- Informar de los recursos disponibles
- Informar del Programa, distribución de actividades y localización
- Facilitar que el paciente pregunte todas sus dudas
- Observar el ambiente familiar
- Anamnesis y exploración al paciente (si procede) y Plan de Cuidados
- Registrar toda la información obtenida

## FASES DE LA VISITA DOMICILIARIA

**4.- VISITAS POSTERIORES:** El Plan de Cuidados será continuamente evaluado y revisado.  
Las acciones a desarrollar serán:

- Diagnósticas
- Preventivas
- Terapéuticas
- Rehabilitadoras
- De apoyo psicológico
- Educación para la salud

**Oxígenoterapia**

**Nebulizadores**

**Frotis herida**

**Aspirador**

**Paracentesis**

**Extracciones**

**Reservorios (hep.)**

**Toma de Cultivos**

**Sondajes**

**Educación Sanitaria**

**Curas**

**Tratamiento subc.**

**Pulsioxímetro**

**Cuidados ostomías**

**Labstix**

**otros**



DOSIS PREPARADA PARA  
ADMINISTRAR EL CUIDADOR

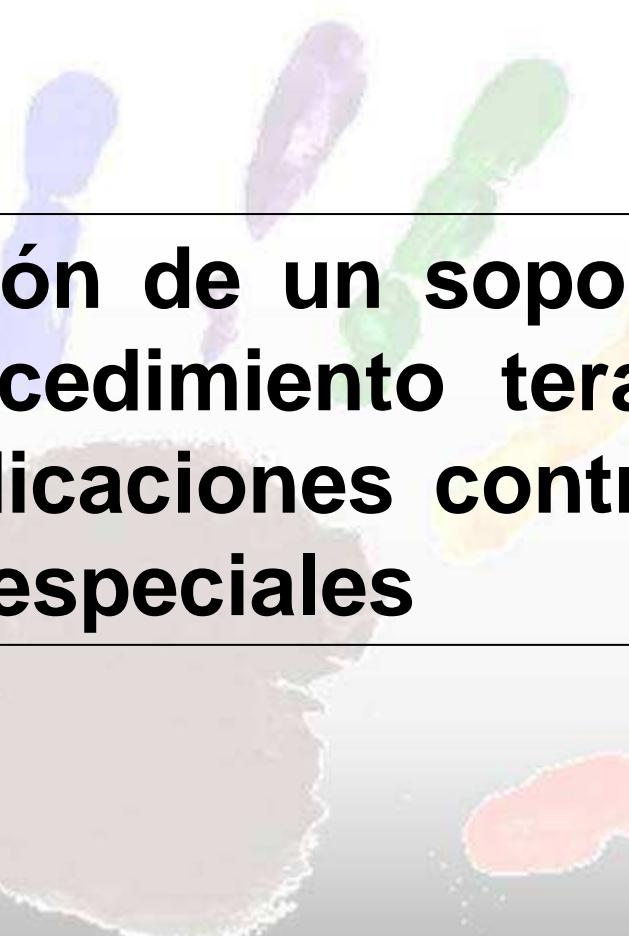


PARACENTESIS

### PREPARACIÓN Y COLOCACIÓN DE VÍA SUBCUTÁNEA



## NUTRICIÓN



**La aplicación de un soporte nutricional es un procedimiento terapéutico más, con su indicaciones contraindicaciones y técnicas especiales**

- **FÓRMULAS COMPLETAS PARA ADULTOS:**

- **POLIMÉRICAS (proteína intacta):**

- Normoproteicas:
      - o normocalóricas
      - o hipercalóricas
      - o con fibra
    - Hiperproteicas

- **OLIGO Y MONOMÉRICAS (péptidos y aminoácidos libres):**

- Peptídicas:
      - o normocalóricas
      - o hipercalóricas
    - Elementales (con aminoácidos)

## TIPOS DE FÓRMULAS ENTERALES (III)

- **FÓRMULAS COMPLETAS ESPECIALES**  
(adaptadas a especiales necesidades metabólicas)
- **MÓDULOS:**
  - PROTEICOS
    - Proteina entera
    - Péptidos
    - Aminoácidos
  - HIDROCARBONADOS
  - LIPÍDICOS
    - LCT (Triglicéridos de cadena larga)
    - MCT (Triglicéridos de cadena media)
  - VITAMINAS Y MINERALES

## CUIDAR AL CUIDADOR

- Abordar la afectividad de los cuidadores
- Tener conocimiento de la estructura y la dinámica familiar



## CUIDAR AL CUIDADOR

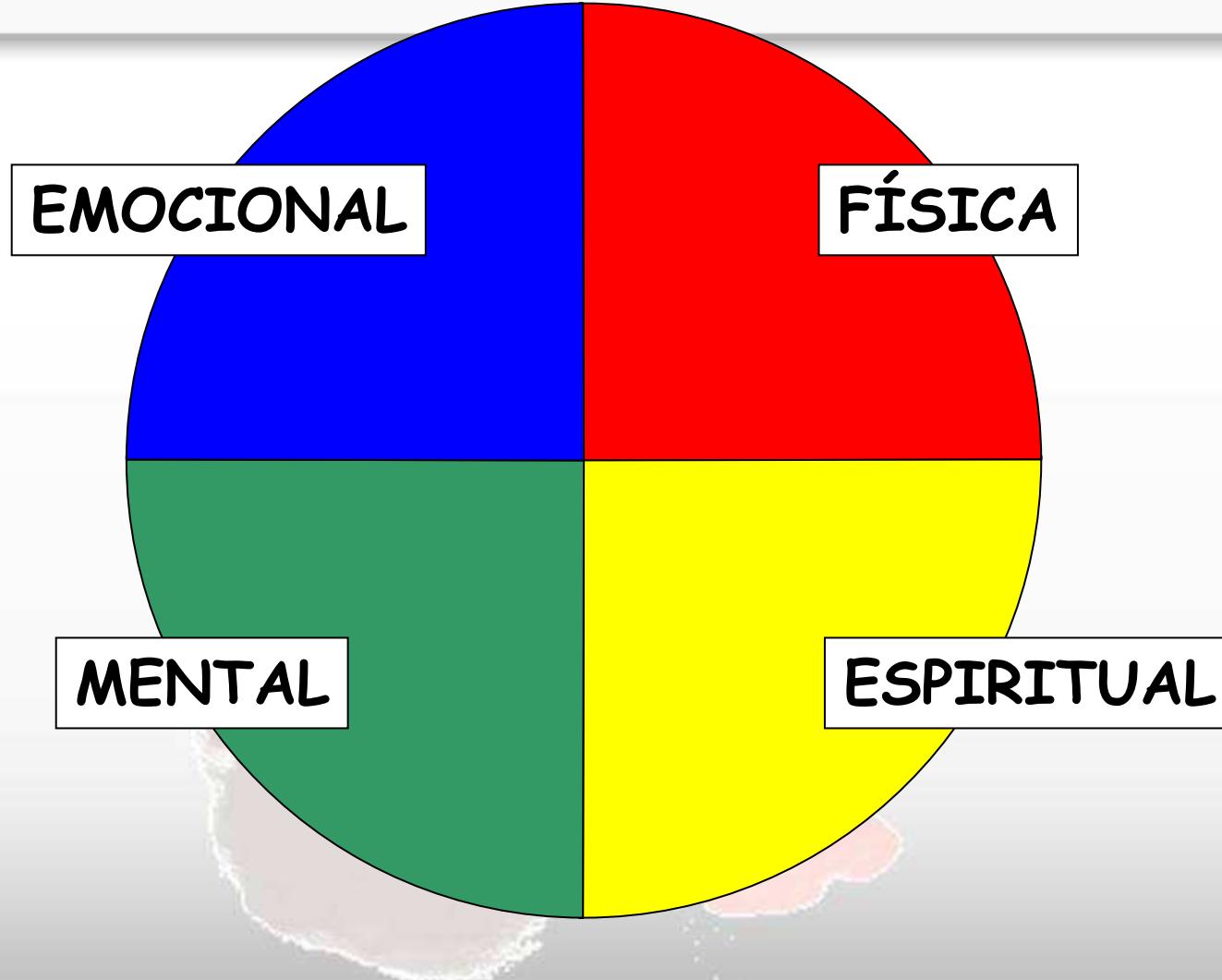


- Orientar en la organización de tiempos y tareas en el hogar con respecto a los cuidados y sus implicaciones
  
- Compartir información y consensuar decisiones
  
- Establecer un vínculo eficaz

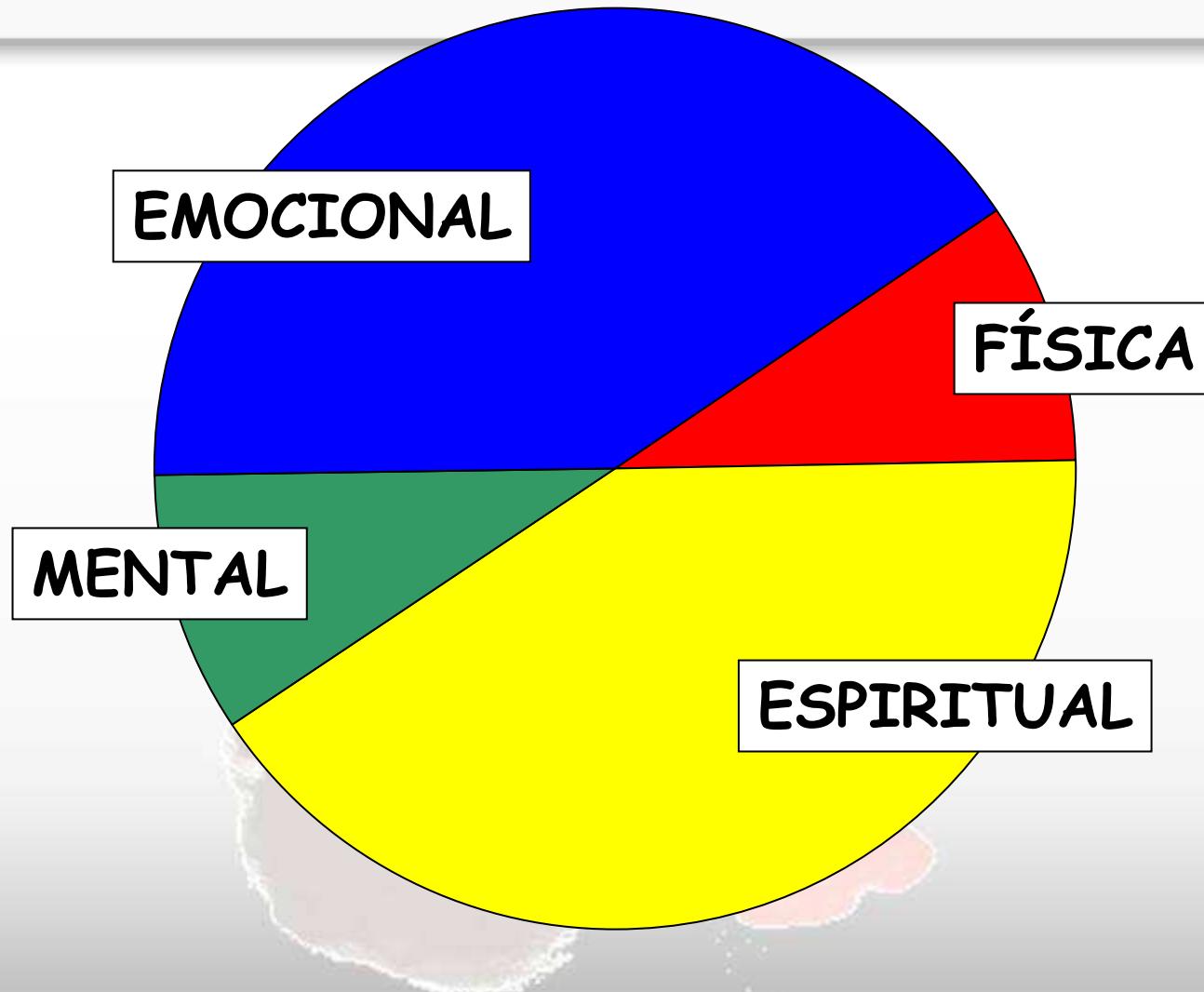
# CUERPO

# ALMA

# ESFERAS DEL SER HUMANO



# **ESFERAS DEL SER HUMANO EN FASE TERMINAL**



a) Mensaje

b) Emisor

c) Receptor

d) Código

e) Canal



## CONSCIENCIA DE LA MUERTE



**Morir es la crisis más angustiosa, ya que no podemos resolverla sino sólo sufrirla y la tenemos que sufrir solos.**

**Los demás pueden aportar solidaridad y ayuda, pero hasta cierta etapa del camino.**

# Gracias

