

Ponencia 2. Cuidados Paliativos

Moderador: Sergio Cinza Sanjurjo

MIR MFyC. CS Concepción Arenal. Santiago de Compostela.

Cuidados Paliativos

Sergio Cinza Sanjurjo

MIR MFyC; CS Concepción Arenal. Santiago de Compostela.

Esta ponencia busca establecer los principios generales de los cuidados paliativos y conocer las técnicas empleadas con más frecuencia en Atención Primaria. Así como la descripción de su patología más común y el del abordaje terapéutico desde Atención Primaria en el control de los síntomas en cuidados paliativos.

El campo de los cuidados paliativos se está convirtiendo en los últimos años en un campo emergente que en ocasiones desborda el trabajo y formación habitual de los profesionales de Atención Primaria. En muchas ocasiones, los propios especialistas de Atención Primaria se quejan de la escasa formación recibida en esta materia y el aumento progresivo del trabajo. Por esta razón, se propone el desarrollo de esta ponencia que pretende aglutinar y formar a los profesionales en todo lo relacionado con los cuidados paliativos.

Los docentes desarrollarán cada una de los temas propuestos:

- Interrelación Cuidados Paliativos Hospitalarios-Atención Primaria.
- Control de síntomas en Cuidados Paliativos.
- Manejo de enfermería de Cuidados Paliativos en domicilio.

Tras la exposición se abrirá un debate para dar respuesta a aquellas preguntas sobre técnicas, dispositivos, medios, etc. de los cuidados paliativos (infusores, palomitas subcutáneas, combinación de fármacos en los infusores, personal, etc.).

Interrelación Cuidados Paliativos Hospitalarios – Atención Primaria

Luis Masa Vázquez

Unidad de Hospitalización a Domicilio del Área de Santiago.

Los Cuidados Paliativos (CP) constituyen una disciplina más de la medicina pero presenta una serie de connota-

ciones que la diferencia de las demás. Los CP han de entenderse como una forma de hacer medicina en la que la calidad de vida, que no la cantidad, es lo primordial en pacientes en los que la “curación” es imposible. La base de unos buenos CP está en un buen control de síntomas tanto en la esfera física como en la psíquica, espiritual y social del enfermo y de su entorno familiar.

Para lograr este objetivo de calidad es necesario el trabajo en equipo multidisciplinar. Las Unidades Hospitalarias de Cuidados Paliativos necesitan el apoyo de las Unidades de Dolor, Oncología, Radioterapia, psicólogo clínico, ocasionalmente Cirugía, Trabajador Social, etc.

Pero aún contando con el apoyo de todos esos Servicios y Unidades poco puede hacer una Unidad de CP hospitalaria si no cuenta con el apoyo, colaboración e integración de la Atención Primaria.

En esta mesa de debate vamos a exponer nuestras ideas de cómo ha de constituirse un buen equipo de Atención en Cuidados Paliativos y Soporte de pacientes en situación de enfermedad avanzada e incurable, o en situación de enfermedad terminal. Estudiaremos la posibilidad de relación entre la medicina hospitalaria y la medicina de Atención Primaria que pueda llevar a un buen fin el control de nuestros enfermos en Cuidados Paliativos.

Control de síntomas en Cuidados Paliativos

Luis Masa Vázquez

Unidad de Hospitalización a Domicilio del Área de Santiago.

La base de unos buenos CP está en función directa con el mejor o peor control de los síntomas que presente el paciente en cada momento de su evolución. Cuanto mejor sea el control de síntomas mejor serán los CP que se realicen.

En esta mesa de debate vamos a analizar algunas formas de control de síntomas tal y como nosotros venimos realizando, desde hace años, en nuestra unidad, haciendo especial hincapié en el tratamiento del dolor y de la

disnea así como en la situación, siempre compleja, de sedación en fases terminales de la enfermedad.

Manejo de enfermería en Cuidados Paliativos en domicilio

Luis Masa Vázquez

Unidad de Hospitalización a Domicilio del Área de Santiago.

Además de los cuidados habituales que enfermería realiza a todos los pacientes, toma de constantes, control de diu-

resis y administración de fármacos, en CP existen una serie de actividades que, clásicamente, estaban “reservadas” para realización intrahospitalaria y que pueden y deben realizarse en la casa de los pacientes.

El manejo de infusores subcutáneos para administración de diferentes tratamientos es, hoy día, una actividad de enfermería que ya consideramos rutinaria y que creemos ha de ser generalizada a Atención Primaria dada su facilidad de manejo y su gran utilidad.

Otro tanto ocurre con técnicas médicas que requieren la colaboración directa de enfermería: paracentesis, toracocentesis, etc. El conocimiento y manejo de diferentes catéteres, conexiones, etc. es necesario para una mayor agilidad a la hora de realizar estas técnicas con la mayor seguridad posible.