

TELÉFONOS MÓVILES

### Ella consiguió su número de teléfono

Hace poco, nuestra unidad de cuidados paliativos nos proporcionó teléfonos celulares a todas las enfermeras. Cuando un paciente o un familiar necesita ayuda, llama a la unidad, que entonces se pone en contacto con el cuidador que está de guardia a través del teléfono móvil.

Hace una semana, más o menos, la esposa de uno de mis pacientes, no sé cómo, consiguió el número de mi teléfono móvil. Ella me llamó por una auténtica urgencia, y me fui directamente allí para ayudar. Pero desde entonces me llama diariamente con diferentes problemas. Le he dicho varias veces que llame al consultorio de la unidad de cuidados paliativos, no obstante, ella continúa llamándome directamente. Yo sé que está asustada por la enfermedad de su marido, pero ella está invadiendo mi intimidad. ¿Qué debería hacer? – T.E., TEJAS.

Éste es un problema de límites, y la esposa de su paciente, sin duda, ha atravesado la frontera de su vida privada. La respuesta fácil sería cambiar el número de su teléfono móvil. Sin embargo, sospecho que los pacientes y los familiares pueden conseguir, con facilidad, el número directo de cualquiera.

La esposa de su paciente le está comunicando lo que necesita: la garantía de poder contactar, de inmediato, con la cuidadora de su marido. Si usted le preguntará por qué la llama directamente, apuesto a que ella le diría que es demasiado estresante llamar a un número de centralita, hablar con una persona que no conoce de nada y luego esperar todavía unos cuantos minutos



para que alguien le devuelva la llamada. Los pacientes y las familias en crisis –y un familiar que se está muriendo es una situación de crisis, aunque el problema inmediato no sea una urgencia– tienen una percepción del tiempo distinta a la que tenemos nosotros.

Hable con la supervisora de su unidad y sus colegas sobre la reforma del sistema, a fin de proteger la intimidad de los profesionales sanitarios. Por ejemplo, ustedes pueden necesitar un sistema de localizador que requiera que los pacientes llamen a un expedidor, quien después se pondrá en contacto con la enfermera que está de guardia.

ALTERNATIVA A LA NO REANIMACIÓN

### Haciendo planes para “permitir la muerte natural”

Estoy cuidando a una mujer de 72 años de edad, que pesa 43 kg y que presenta una insuficiencia renal. La paciente decidió

suspender la diálisis y dice que “quiere dormirse, simplemente”, pero ella no permite que su médico escriba una orden de no reanimación (NR). La paciente dice que sabe que morirá pronto y que desea pasar hasta el último segundo con su familia.

Yo no quiero tener que reanimar a esta paciente, y su familia está de acuerdo en que la RCP sería

desastrosa. Su hijo tiene el poder notarial para su asistencia sanitaria. ¿Puedo yo conseguir su permiso para una orden de no reanimación? – L.L., TENNESSEE. Yo estoy dando por sentado que su paciente es competente y capaz de tomar sus propias decisiones. Como usted sabe, su testamento vital no entra en vigor hasta que ella no puede hacer, durante más tiempo,

sus propias elecciones de tratamiento. Hacer que su hijo tome la decisión con respecto a la RCP, sin decírselo a ella, sería un fraude.

Su paciente debería tener tanto control sobre sus cuidados como sea posible. Muchos profesionales sanitarios han empezado a ofrecer otra orden de mayor alcance para los pacientes que tienen una enfermedad terminal y desean morir en paz: una orden que "permite una muerte natural (PMN)". Comparada con una orden de NR, la orden PMN tiene un objetivo principal proactivo, no reactivo. Le dice a los profesionales sanitarios lo que *han de hacer*, en lugar de lo que *no han de hacer*.

Con este enfoque, los cuidadores hablan con el paciente terminal sobre lo que una muerte natural o buena significa para él. Basándose en esto, la orden PMN elabora un plan de cuidados paliativos que puede ser tan creativo como el paciente y los profesionales sanitarios deseen.

Para algunos pacientes, una muerte natural quiere decir "no más tubos dentro de mí". Para otros, significa disponer de música suave, sonando en todo momento. Para la mayoría, quiere decir suspender algunos procedimientos de enfermería innecesarios, como pesar al paciente y seguir su balance de líquidos. El bienestar es el objetivo, de manera que el tratamiento efectivo del dolor es un aspecto dominante en cualquier orden de PMN.

Con la conformidad de su cuidadora de referencia, ofrezca a

su paciente esta alternativa a la orden de NR. Si ella y su cuidadora están de acuerdo con este enfoque, implique a su familia en el diseño de un plan de cuidados que la ayudará a alcanzar su objetivo de pasar un tiempo de calidad con su familia, en sus últimos días.

#### CONFIDENCIALIDAD

### Opciones privadas hechas públicas

**Cuando entré en la habitación para valorar a mi paciente de cirugía de corta estancia, él estaba charlando cordialmente con su mujer y sus padres. Me presenté y empecé la valoración preguntándole: "hoy le van a hacer la reparación de una hernia y una vasectomía. ¿Es esto cor...?". Antes de que pudiera terminar mi pregunta, la esposa del paciente y sus padres se levantaron bruscamente de sus asientos y parecían escandalizados. Después se apiñaron en torno a la cama del paciente y empezaron a gritarle a él y entre sí. Más tarde, descubrí que el paciente no le había contado a nadie, excepto a su médico, su decisión de hacerse una vasectomía. Ahora me estoy cuestionando si hubiera podido hacerlo de otro modo.**  
– N.D., ILLINOIS.

La mejor manera de evitar esta embarazosa escena es recordar que el paciente decide si comparte la información, con respecto a su diagnóstico y tratamiento, y con quién lo hace. Antes de formular cualquier pregunta que entrañe información confidencial, hágales este pequeño discurso a los acompañantes que estén presentes: "hola, ¿nos disculpan durante unos cuantos minutos? Ustedes pueden ir a la sala de espera que está al final del pasillo. Esto durará unos 10 minutos. Yo iré a recogerlos cuando hayamos acabado. Gracias". Si el paciente le asegura que está de acuerdo con que los visitantes se queden, explíquele que hablarán de información confidencial y que usted quiere proteger su intimidad. Entonces el paciente puede decidir si permite que los acompañantes se queden. (Una indicación escrita en la parte superior del formulario de valoración del paciente puede recordarle al personal que debe garantizar un entorno confidencial antes de realizar una valoración)

Después de pedir disculpas al paciente, en este caso, usted debería haber completado un informe de incidencias. Si usted no lo hizo, comuníquelo a su supervisora que tiene que realizar un informe de incidencias tardío. Ésta puede pedirle que trate esta situación con el gestor de riesgos de su hospital. ①

# Nursing 2003

EDICIÓN ESPAÑOLA

20  
ANIVERSARIO  
DE LA EDICIÓN ESPAÑOLA

[www.doyma.es/nursing](http://www.doyma.es/nursing)