



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo



visita en domicilio para cuidados paliativos

**COMPETENCIAS EN CUIDADOS PALIATIVOS:
NIVEL BÁSICO**

Atención Primaria Cartagena
HGB Defensa en Cartagena
H Universitario S^aM^a del Rosell en Cartagena

31 de marzo a 2 de abril de 2009

ANDRÉS LINARES PARDO. MEDICO DE FAMILIA.

Cuidados Paliativos

- la atención domiciliaria se ha ido ampliando la tipología de los pacientes, incluyendo los que presentan gran inestabilidad, como los pacientes terminales
- el ESAD surge como una ayuda para que la atención domiciliaria que presta el EAP no pierda calidad



esad

elemento facilitador de los Cuidados Paliativos en domicilio

E.S.A.D.

esad

- asesoran a los profesionales de los EAP
- mejoran la coordinación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria
- actúan como expertos en la atención directa a pacientes en situaciones clínico-sociales difíciles
- docencia en cuidados paliativos



esad

modelos de actuación

- equipo especializado en Cuidados Paliativos en el domicilio
- equipo de apoyo



E.S.A.D.

relación

- definir funciones y niveles de responsabilidad
- bidireccionalidad

atención primaria

limitaciones funcionales

- insuficiente desarrollo de la
Reforma Sanitaria
- tamaño excesivo del Área de Salud
- ubicación de la tecnología
en el nivel especializado



elección

- paciente
- enfermedad
- familia – entorno
- recursos



elección

- hospital
- domicilio



hospital

- tecnificación
- sistematizado
- impersonal
- masificado
- tabú de la muerte



domicilio

- papel social y familiar
- dispone de su tiempo
- mantiene su intimidad
- actividades ocupacionales
- ambiente conocido y agradable
- lugar adecuado para vivir y morir



el objetivo es atender al paciente
integralmente
y orientar a la familia
en los cuidados,
y si el paciente desea
continuar en casa hasta el final,
que pueda disponer de
los cuidados que precise

primera visita

- en la primera visita acudimos médico y enfermera juntos
- se realiza una evaluación de los síntomas del paciente
- pautamos tratamiento sintomático y evaluamos el apoyo familiar
- realizamos desahogo emocional tanto del paciente como de la familia (cuidador principal) se valora si precisa de apoyo psicológico

Andrés Linares Pardo
médico de familia



seguimiento

- diagnósticas
- preventivas
- terapéuticas
- rehabilitadoras
- apoyo psicológico
- educación para la salud



E.S.A.D.

información

- respeto
- veracidad
- confianza
- beneficencia



informar al paciente
sin destruir su esperanza
facilitándole un contexto
de seguridad y confianza

¿cuándo un enfermo puede ser atendido a domicilio?

- la aceptación del enfermo del lugar del cuidado y adaptabilidad del equipo a las cambiantes necesidades del enfermo
- soporte familiar adecuado y condiciones básicas de comodidad del domicilio
- nivel de complejidad terapéutica asumible por la familia

¿cuándo un enfermo puede ser atendido a domicilio?

- accesibilidad del equipo, con disponibilidad permanente de contacto telefónico individualizado.
- equipo interdisciplinar con formación en cuidados paliativos
- coordinación de niveles asistenciales

E.S.A.D.

ingreso

- mal control de síntomas
- urgencias paliativas
- claudicación familiar
- pocos cuidadores / imposibilitados
- patología concurrente aunque no se trate de manera específica

calidad de vida

- nivel básico de ayuda sanitario social
- sistemas integrales de atención basados en equipos interdisciplinarios
- respeto a su voluntad y a la de sus familias
- alto nivel de vigilancia clínica y habilidad
- conocer las técnicas para valorar sus necesidades y para anticiparse a ellas
- conocimiento de los recursos