

Prácticas esenciales en Cuidados Paliativos

Descripción General:

Los Cuidados Paliativos comenzaron a desarrollarse en 1967 con la apertura del St. Christopher's Hospice en Londres, Inglaterra, para luego generalizarse en el mundo. Quien creó esta modalidad de cuidados integrales para personas con enfermedades incurables fue Dame Cicely Saunders, enfermera trabajadora social y médica inglesa. En 1990 la Organización Mundial de la Salud reconoció esta nueva modalidad y empezó a crearse asociaciones nacionales y a difundirse el trabajo asistencial de los equipos interdisciplinarios de las instituciones de la salud pública y privadas. Los Cuidados Paliativos (CP) son definidos por la OMS como un modelo asistencial que mejora la calidad de vida de los pacientes con enfermedades de pronóstico letal, y la de sus familias. Se basan en la prevención y el control del sufrimiento, con identificación precoz, evaluación y tratamiento adecuados del dolor y otros problemas físicos, psico-sociales y espirituales.

El cambio de los patrones de morbilidad y el aumento de las expectativas de vida de la población determinaron un aumento en el número de pacientes que cursan Enfermedades con Riesgo de Vida en Estadio Avanzado (ERVEA) como por ejemplo cáncer VIH, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, hepáticas y renales entre otras.

En Argentina la evolución del Cuidado paliativo en los últimos 22 años ha sido muy significativo, pero sin embargo se estima que solo lo reciben entre el 1-5% de los pacientes que lo necesitan. La mayoría de nuestra población no tiene acceso adecuado al Cuidado Paliativo, lo que se traduce en sufrimiento innecesario. La disponibilidad y la accesibilidad todavía son limitadas, siendo muchas las causas de este déficit pero una de ellas es que la mayoría de los servicios de CP se encuentran en centros de segundo y tercer nivel de complejidad.

Es importante considerar que un gran porcentaje mayor al 60% de las personas que requieren CP pueden ser tratados en forma ambulatoria en el primer nivel de atención por médicos de familias, clínicos, enfermeros que tengan las competencias básicas de Cuidados Paliativos.

En general estos pacientes presentan múltiples síntomas y necesidades de índole físico (dolor, constipación, náuseas, disnea, anorexia, etc.), emocional (ansiedad, depresión, malestar emocional, etc.), sociales (pérdida de rol, problemas económicos, etc.) y espirituales (pérdida de sentido, desesperanza, etc.). Estos síntomas y necesidades son múltiples, cambiantes y complejos. Los pacientes que reciben CP tienen mejoras significativas en los síntomas físicos (dolor, náuseas, vómitos, falta de apetito, constipación, insomnio) y en el bienestar.

El modelo de atención se caracteriza por estar centrado en el paciente, tener como unidad de tratamiento paciente y familia/amigos y el trabajo interdisciplinario (enfermero, psicólogo, médico, voluntario, trabajador social, farmacéutico, asesor espiritual, terapeuta ocupacional, kinesiólogo, etc.) A partir del trabajo en equipo de manera interdisciplinaria, se podrán atender y cuidar las distintas necesidades físicas, sociales, emocionales y espirituales de la persona enferma y de su familia. En la práctica del CP, la enfermería ocupa un lugar privilegiado ya que es quien permanece la mayor cantidad de tiempo junto al paciente, esto le permite ejercer claramente el rol de cuidador. Es por ello que el profesional de enfermería debe estar conocer los principios básicos y el modelo de atención de CP.

Destinatarios

Licenciados y Enfermeros/as profesionales, interesados en adquirir las competencias básicas necesarias para asistir a pacientes con Enfermedades Limitantes de la Vida o Potencialmente Letal (ELPL) y sus familias.

Objetivos del Curso:

- ▶ Identificar las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de las personas con enfermedades incurables.
- ▶ Trabajar en equipo multiprofesional e interdisciplinario con el paciente y su familia o entorno relacional.
- ▶ Identificar las necesidades y problemas en situaciones de terminalidad del paciente y familia.
- ▶ Planificación de cuidados con la implementación de objetivos simples concretos y a corto plazo.
- ▶ Valorar la importancia de la evaluación multidimensional del dolor.
- ▶ Reconocer y aplicar la escalera analgésica de la OMS.
- ▶ Identificar la utilidad de la vía subcutánea para hidratación y para administración de medicación.
- ▶ Adquirir destrezas en el control de los síntomas .Constipación .náuseas y vómitos cuidados de la cavidad oral, disnea, delirium úlceras por presión, urgencias en cuidados paliativos.

Metodología:

¿Cómo vamos a trabajar?

El curso se desarrollará con una modalidad en línea, a través de la plataforma campus virtual. Este entorno educativo está basado en un modelo pedagógico de aprendizaje colaborativo mediado por tecnología, en el que docentes, tutores y estudiantes interactúan utilizando como soporte a internet.

Se podrá acceder a este entorno digital sin restricción horaria, de acuerdo con la disponibilidad de los participantes y hasta la fecha de finalización del curso.

Materiales de aprendizaje

Usted recibirá dentro del aula virtual el material de lectura, junto a trabajos prácticos con fecha de presentación pactadas en la agenda del curso.

Las actividades serán dinámicas, con presentaciones de ejercicios prácticos por cada módulo, clases online mediante videoconferencia, habrá discusiones en foros y recibirá un acompañamiento constante de tutores para que podamos entre todos aumentar nuestros conocimientos. Si bien muchos trabajos son con autocorrección, el acompañamiento está para despejarte todas las dudas y que llegues al mejor resultado.

Las fechas de las clases por videoconferencia, y los trabajos prácticos serán publicadas al inicio de cada módulo, como así también las clases presenciales.

Recomendaciones.

Las instancias presenciales son obligatorias, y en la última clase presencial rendirá el Examen Final Escrito; con el cual se aprobará el Curso.

Para contar con la asistencia en línea del curso, se estima una dedicación semanal, promedio, de 4 a 6 horas.

Duración: 104 horas reloj. – 4 Meses.

Modalidad: Semipresencial (teórico- práctico)

Disertante: *Mónica Matilde Nallim*, Licenciada en Enfermería, Profesora Universitaria. Actualmente me desempeño trabajando en el Hospital Dr. Posadas de Saladillo, y en el Instituto Nacional del Cáncer.

Estructura Modular

Módulo 1

- ▶ **Generalidades de Cuidados Paliativos.** Modelos organizativos. Definición del paciente con necesidades paliativas. Trabajo en equipo.
- ▶ **Evaluación multidimensional.** Herramientas para la evaluación de los síntomas físicos más frecuentes. Abordaje del sufrimiento psicosocioespiritual.
- ▶ **Comunicación.** Como dar malas noticias. Comunicación terapéutica. EPICEE. Cerco de silencio. Componentes no verbales de la comunicación.

Módulo 2

- ▶ **Dolor.** Definición. Tipos de dolor. Valoración de enfermería de la persona con dolor. Escalera analgésica. Morfina y Metadona como opioides de uso más frecuente: sus ventajas, recaudo en su uso, monitoreo del efecto buscado y efectos adversos. Cuidados de enfermería. Rescate vs placebo. Mitos de los opioides
- ▶ **Vía subcutánea.** Usos. Fármacos posibles de ser administrados por esta vía. Dispositivos. Cuidados de enfermería en la administración de soluciones y fármacos por vía subcutánea.

Módulo 3

- ▶ **Cuidados de la Piel:** lesiones exofíticas, lesiones de la boca, úlceras por presión. Valoración y cuidados de enfermería.

Módulo 4

- ▶ **Constipación:** Definición. Causas. Tratamiento farmacológico. Obstrucción intestinal maligna. Suboclusión intestinal. Valoración y cuidados de Enfermería.
- ▶ **Náuseas y vómitos.** Definición. Causas. Tratamiento farmacológico. Valoración y cuidados de enfermería
- ▶ **Delirium:** definición. Escalas para evaluación diagnóstica. Manifestaciones clínicas y diferencia con demencia. Tratamiento farmacológico. Cuidados de enfermería al paciente con delirium y educación y soporte a la familia.
- ▶ **Disnea.** Definición. Diferencia con Bradipnea y taquipnea. Etiología. Tratamiento farmacológico. Valoración y cuidados de enfermería.
- ▶ **Urgencia en Cuidados Paliativos.** Compresión medular aguda .Síndrome de Vena cava superior. Hipercalcemia asociada a procesos malignos .Hemorragias
- ▶ **Terapia de Sedación Paliativa (TSP):** Definición. Síntoma refractario. Síntomas prevalentes que justifican implementar la TSP. Tratamiento farmacológico. Diferencia entre TSP y Eutanasia. Valoración y cuidados de enfermería del paciente bajo TSP.
- ▶ **Cuidados de fin de vida.** Valoración clínica. Síntomas de difícil manejo y síntomas tratables. Respiración estertorosa. Signos clínicos de muerte inminente. Comunicación del fallecimiento. Preparación del cuerpo. Rituales.