



# Manejo Del Enfermo Terminal En Su Domicilio

**Sku:** CURUEMCONL0278

**Horas:** 90

**Formato:** HTML

## OBJETIVOS

- Reflejar las causas, el proceso y consecuencias del envejecimiento.
- Orientar para seguir algunas pautas para estimular la energía y vitalidad de los mayores.
- Hacer ver a los mayores que su calidad de vida aumenta si se integran en las posibilidades que les ofrece la sociedad.
- Proporcionar más recursos socio-culturales, socio-sanitarios entre otros.

## CONTENIDOS

Contenidos: Tema I: Necesidades y problemas del enfermo terminal Introducción. Los cambios: ¿Qué cambia en la vida del enfermo terminal? ¿A qué problemas se enfrenta el enfermo terminal? Problemas anímicos. Problemas físicos. Problemas de adaptación. Miedos. ¿Cuáles son sus necesidades? ¿Qué necesitan de nosotros? Resumen. Autoevaluación. Tema II: Principales necesidades y problemas del cuidador del enfermo terminal Introducción. ¿Qué cambia en la vida del cuidador? ¿Cuáles son sus principales problemas? Problemas anímicos. Posturas distintas en el seno de la familia. El autocuidado. ¿Y sus necesidades? Valoración de la sobrecarga del cuidador. Resumen. Autoevaluación. Tema III: Algunas reflexiones sobre la enfermedad terminal y los cuidados paliativos Introducción. Creencias generalizadas y errores frecuentes. Decálogo de los cuidados paliativos. Resumen. Autoevaluación. Tema IV: ¿Debería haber equipos de apoyo para los cuidados paliativos en el domicilio? Introducción. Nuestros argumentos. Los enfermos y los familiares, ¿qué opinan de todo esto? El cuestionario: Resultados de la encuesta: Preguntas sobre el enfermo. Preguntas sobre la familia. Preguntas sobre la muerte. Preguntas sobre el ESAD. Respuestas a la pequeña encuesta valorativa. Conclusiones y discusión. Resumen. Autoevaluación. Tema V: ¿Hospital o domicilio? Introducción. El hospital. El domicilio. Hospitalización a domicilio (HADO). El domicilio y el hospital no se excluyen mutuamente. Resumen. Autoevaluación. Tema VI: ¿Qué objetivos se pueden conseguir con los pacientes terminales? Introducción. ¿Qué se puede conseguir mediante los cuidados paliativos? Que tengan muy buen control de los llamados síntomas controlables. Que aprendan a aceptar los

síntomas que no responden a tratamientos. Que pierdan una gran parte de la ansiedad, la inseguridad y el miedo. Que el cuidador principal le cuide mejor y con más seguridad. Que disminuya drásticamente el número de ingresos hospitalarios por problemas relacionados con un mal control de síntomas. Que disminuya drásticamente el número de ingresos hospitalarios por claudicación familiar. Que aumente el porcentaje de enfermos que mueren en casa. Resumen. Autoevaluación. Tema VII: La visita domiciliaria: La base de todo Introducción. Etapas de la visita domiciliaria. La importancia de la primera visita. La rutina de cada visita: Fundamental: Las visitas tienen que ser programadas y regulares. La duración de la visita. Las visitas deben ser profesionales. El control de síntomas: Cómo hacer el control de síntomas. Se debe actuar en el momento ante cualquier problema. Anticiparse y prevenir las complicaciones previsibles. Poner tratamientos pautados. En cada visita revisar el tratamiento. Visitar al enfermo que está bien. Resumen. Autoevaluación. Tema VIII: Imaginar todas las formas posibles de ayudar al enfermo Introducción. Sobre las medidas farmacológicas. Anticiparse a los acontecimientos. Ayudándole a vivir: Facilitar soluciones: Buscando soluciones: El caso del paciente joven. Buscando soluciones: El caso de la señora con el "síndrome de Heidi". Algo que olvidamos con frecuencia: El papel de los amigos. Dejarle hablar: La importancia de la comunicación. Demostrarle que nos importa. Resumen. Autoevaluación. Tema IX: La actitud del profesional: el secreto está en el cómo Introducción. ¿Hemos de tratar al terminal de forma distinta que a otros pacientes? El profesional - Actitud y virtudes: Apuesta por la intuición. Mantener un buen talante, optimista y alegre. Postura y compostura. Buscar temas que motiven. Ser sinceros. Ser flexibles. No juzgar. Mostrar cariño. Mantener contacto físico. No mostrar nunca repugnancia ni desaprobación. Tener una actitud positiva. Resumen. Autoevaluación. Tema X: El apoyo a la familia: ¿Quimera o realidad? Introducción. Quiénes son los cuidadores de nuestros pacientes. El autocuidado: Preocuparnos por ellos. Animar, no criticar. Partir de sus propios problemas. Tenerlos en cuenta. Consejos para el autocuidado: Alternativas para evitar el desbordamiento. Ayudarles a organizarse. Información. Formar y entrenar: Motivar al cuidador. Actuar como modelo. Dejar material escrito. No se aprende viendo sino haciendo. Y al final de la visita: Recapitular y resolver dudas. Algunos materiales formativos útiles. Otras ayudas. Resumen. Autoevaluación. Tema XI: ¿Informar o conspirar? Introducción. El enfermo lo sabe. Cómo comunicarse con el paciente: No tomar la iniciativa. No eludir la situación. Está en su derecho de querer saber o no saber. Escuchar no implica necesariamente tener que hablar. El enfermo necesita ayuda para decir lo que quiere. Nuestro cuerpo también habla. Lo que digamos: Que sea verdad, creíble, digerible y no le robe la esperanza. Cómo comunicar una mala noticia. Resumen. Autoevaluación. Tema XII: El profesional en la fase preagónica y en la agonía Introducción. Cómo es el proceso que nos conduce a nuestro final: El deterioro generalizado. Una semana antes de la muerte física. La agonía: Las últimas 48 horas de vida. Cómo actuar en estas fases: Las visitas domiciliarias. Decisión sobre el lugar del desenlace. Pautas farmacológicas. Cuidados de bienestar para el paciente. Consejos para comportarse con el paciente. Información a la familia. Coordinaciones más importantes. Resumen. Autoevaluación. Tema XIII: El profesional ante la muerte y el duelo Nacimiento y muerte. El proceso de la muerte. Lo que sabemos de la muerte: Cómo es una experiencia cercana a la muerte. Cómo lo interpretan los profesionales que han acompañado a miles de moribundos. Cómo actuar ante la inminencia de la muerte. Resumen. Autoevaluación. Tema XIV: El dolor Introducción. Causas que lo provocan. Cómo paliar el dolor del enfermo terminal. Medidas preventivas. Medidas farmacológicas. Pautas para el control del dolor: Analgésicos del primer escalón. Analgésicos del segundo escalón. Analgésicos del tercer escalón:

Morfina. Fentanilo. Fentanilo oral transmucoso. Buprenorfina. Oxycodona. Metadona. Interacciones entre opioides. Analgésicos adyuvantes. Medidas no farmacológicas. Información a la familia. Resumen. Autoevaluación. Tema XV: El estreñimiento Introducción. Causas que lo originan. Cómo medir la intensidad del problema. Medidas farmacológicas. Medidas no farmacológicas. Información a la familia. Pauta de los tres días. Entrenamiento a la familia. Aclarando los errores más frecuentes. Resumen. Autoevaluación. Tema XVI: Problemas en la boca Introducción. Las causas más frecuentes. Medidas preventivas. Tratamientos para las alteraciones de la boca: Tratamiento para la boca seca (xerostomía). Tratamiento para la boca infectada por hongos. Tratamiento para eliminar las costras y para la boca muy sucia. Tratamiento para la boca que sangra. Tratamiento para la boca con dolor. Tratamiento cuando el enfermo tiene dentadura postiza. Información a la familia. Errores más frecuentes. Resumen. Autoevaluación. Tema XVII: La disnea Introducción. Causas más frecuentes que provocan disnea. Cómo medir la intensidad del problema. Medidas farmacológicas. Medidas no farmacológicas. ¿Oxigenoterapia para la disnea? Información a la familia. Resumen. Autoevaluación. Tema XVIII: Náuseas y vómitos Introducción. Problemas provocados por los vómitos. Las causas más frecuentes que lo provocan. Cómo medir la intensidad del problema. Medidas preventivas. Tratamiento farmacológico. Tratamiento no farmacológico. Información a la familia. Resumen. Autoevaluación. Tema XIX: El insomnio Introducción. Las causas más frecuentes. Cómo medir la intensidad del síntoma. Las principales medidas preventivas. Tratamiento no farmacológico y farmacológico. Información a la familia. Resumen. Autoevaluación. Tema XX: Anorexia y caquexia Introducción. Anorexia y caquexia en la fase inicial e intermedia de la enfermedad. Anorexia y caquexia en la fase final de la enfermedad. Cómo medir la intensidad del problema. Medidas preventivas. Tratamiento no farmacológico y farmacológico. Información a la familia. Alimentación e hidratación. Resumen. Autoevaluación. Tema XXI: El estado de ánimo Introducción. Cómo apoyar anímicamente al enfermo en las distintas fases. La ansiedad y su tratamiento. La depresión y su tratamiento. Información a la familia. Resumen. Autoevaluación. Tema XXII: ¿Hay urgencias en cuidados paliativos en el domicilio? Introducción. El síndrome de compresión medular. La hemorragia masiva. La hipercalcemia. El síndrome de vena cava superior. Resumen. Autoevaluación. Tema XXIII: La alternativa: la vía subcutánea Introducción. ¿Dónde se pone la vía subcutánea? ¿Cómo se pone la vía subcutánea? ¿Cómo pasar a la vía subcutánea? ¿Cuál es la equivalencia de los fármacos? Otras consideraciones importantes a tener en cuenta con la morfina por vía subcutánea. ¿Qué problemas puede dar una vía subcutánea? ¿Hay diferentes formas de administrar la medicación? ¿Cómo entrenar a la familia? Otra aplicación de la vía subcutánea: La hidratación. Cómo hidratar por vía subcutánea. Administración de medicación por vía subcutánea: Infusores. Compatibilidad de mezclas. Resumen. Autoevaluación. Tema XXIV: El control en la agonía Introducción. Actitudes ante la agonía. Control sintomatológico en la agonía: Los estertores. La disnea. El dolor. La agitación y la confusión. El estreñimiento, el oxígeno, la anuria y el sondaje vesical. Perfusión sintomática. Profundidad de la sedación. Resumen. Autoevaluación.