

Módulo 1: Cuidado Paliativo

Casos de estudio

Módulo 1

Caso de estudio N° 1

El Sr. S.: “Deseo que se haga todo lo posible hasta el último momento”

El equipo de consulta de cuidado paliativo recibió un llamado para hacer recomendaciones al médico y al personal de enfermería para mejorar el manejo de los síntomas del Sr. S., un paciente masculino de 75 años de edad que fue admitido en el piso médico con falta de aire y fatiga graves relacionadas con su insuficiencia cardíaca en estadio terminal. Es un mecánico discapacitado, casado y vive con su esposa. Ha tenido tres admisiones por insuficiencia cardíaca en los últimos cuatro meses.

Al ver al paciente, el equipo detectó que además del control de los síntomas, había una necesidad de apoyo psicológico, social y espiritual. El paciente informó que tenía miedo de morir porque estaba preocupado por cómo su familia se arreglaría en el aspecto financiero sin su ingreso por discapacidad. No quería hablar del hospicio como una opción para el cuidado médico y afirmó “deseo que se haga todo lo posible hasta el último momento”. El equipo de cuidado paliativo, compuesto por un enfermero, un médico, un trabajador social y un capellán les brindó el control de los síntomas, el apoyo espiritual y emocional al Sr. S. y su esposa y volvió a analizar el tema de “la planificación por adelantado del cuidado médico”. (El Sr. S. ha sido categórico con su decisión de no hablar sobre el hospicio. Solamente desea que su equipo de cuidado médico hable sobre cómo puede mejorarse y recuperarse).

Preguntas para el análisis:

1. ¿Qué evaluaciones son fundamentales para brindar cuidado paliativo de calidad como equipo de consulta?
2. ¿Cómo analiza el equipo el tema de la planificación por adelantado del cuidado médico?
3. ¿Qué intervenciones son fundamentales en la primera visita de consulta?

Módulo 1
Caso de estudio N° 2
La Sra. T: Necesita cuidado paliativo en el momento del diagnóstico

El Equipo de cuidado paliativo del Centro del Cáncer, compuesto por un director de enfermería de cuidado paliativo, un trabajador social y un asesor de cuidado espiritual que integran la práctica oncológica, se reunió con la Sra. T después de su primera visita al consultorio por un cáncer pancreático recientemente diagnosticado. La Sra. T tiene 70 años de edad, es una maestra jubilada, vive sola y su única familia es su hijo que vive lejos de aquí.

Preguntas para el análisis:

1. En la primera visita del equipo, la Sra. T dice “¿Para qué necesito un equipo como éste?” ¿No estoy aquí, en el centro contra el cáncer, para que me curen?” ¿Cómo introduce el equipo el concepto de cuidado paliativo a una paciente con un diagnóstico reciente de un cáncer en un estadio avanzado?
2. ¿Cómo puede el equipo brindar el cuidado médico a la paciente y su hijo?

El caso continúa:

El equipo hace un seguimiento de la Sra. T durante el curso del tratamiento, la ve en las consultas al médico, durante el tratamiento de quimioterapia y la radioterapia. Han transcurrido ocho meses y la enfermedad ha progresado hasta el punto en el que la quimioterapia ya no es más una opción.

Preguntas para el análisis:

3. ¿Cuál es el momento apropiado para introducir el concepto de cuidado médico de hospicio?
¿Cómo puede explicar el equipo este tipo de cuidado médico a la Sra. T?

Módulo 1
Caso de estudio N° 3
El Sr. J.: El paso del tratamiento a el cuidado paliativo

El Sr. J. ha sido paciente del hospital durante los últimos cuatro días. Es un hombre de 70 años de edad con un antecedente de dos años de demencia y un cáncer de pulmón de células pequeñas recientemente diagnosticado con metástasis al fémur. Llegó al departamento de emergencias con falta de aire. Presentó un estado de confusión y agitación cada vez mayor. Sus comportamientos no verbales sugieren que tiene dolor. Su hija ha solicitado que los objetivos del cuidado médico cambien de ser un plan de quimioterapia a mantenerle cómodo. El personal sugiere que se debe llamar al equipo de cuidado paliativo para realizar una consulta.

Preguntas para el análisis:

1. ¿Cuáles son los beneficios de la consulta de cuidado paliativo para este paciente y su hija?
2. ¿Cuáles son las barreras potenciales que podrían interferir con la remisión al cuidado paliativo para este paciente?
3. ¿Qué estrategias podrían ser útiles para superar dichas barreras?

Módulo 1
Caso de estudio N° 4
Mike: ¿Para qué?

Mike, un ex adicto a las drogas inyectables, de 40 años de edad, fue diagnosticado con SIDA hace dos años. Fue admitido en el hospital para recibir apoyo nutricional y porque tenía dolor abdominal. Hace tres meses se mudó de su apartamento a un asilo por causa de la debilidad cada vez mayor y de la incapacidad de cuidarse a sí mismo. Mike ha estado sin empleo por seis años. Cuando la enfermera toma nota de su historia clínica, Mike se ve ansioso. Está sin afeitar. Está despeinado y tiene las uñas sucias. El personal de enfermería del asilo informó que a menudo se rehúsa a bañarse. Responde a las preguntas sin hacer contacto visual y a menudo comenta “¿Para qué?” Mike está divorciado y tiene una hija adolescente que vive con su madre. No ha visto a su hija porque no quiere que ella lo vea “así”. El resto de su familia está compuesto solamente por una hermana mayor que le ha ayudado a mudarse al asilo. Mike dice que ya no ve a sus amigos porque no les dijo que se iba a mudar al asilo y no quiere que sepan que está viviendo allí. Cuando la enfermera terminó de anotar su historia, él le pide que cierre las cortinas y la puerta y que lo deje solo. Cuando la enfermera regresa para darle los medicamentos, Mike grita “¿Creí que le había dicho que me dejara solo!”.

Preguntas para el análisis:

1. Evalúe los aspectos de la calidad de vida usando el modelo del bienestar físico, psicológico, social y espiritual.
2. ¿Con qué miembros del equipo interdisciplinario es más conveniente comunicarse?
¿Por qué?
3. ¿Qué otro tipo de información sería útil para evaluar la calidad de vida al final de la vida y en la planificación del cuidado médico para Mike? ¿Cómo están interrelacionadas estas dimensiones de la calidad de vida?
4. Analice el rol único que tiene la enfermería en el cuidado de Mike. Analice la colaboración de Mike con el médico.
5. ¿Qué otro tipo de información sería útil para evaluar la planificación del cuidado médico para Mike?
6. ¿Cómo puede crear usted un entorno seguro para Mike?
7. ¿Existen los asilos en su país?
8. ¿Dónde reciben cuidado los pacientes como Mike en su comunidad?