

Tabla 35. Superación de las barreras para el cuidado de los últimos días u horas (321)

Barreras para diagnosticar la fase terminal
<ol style="list-style-type: none">1. Esperanza de que el paciente pueda mejorar2. Ausencia de un diagnóstico definitivo3. Conformidad con intervenciones poco realistas o fútiles4. Desacuerdo acerca de la situación del paciente5. Falta de reconocimiento de los signos y síntomas clave6. Desconocimiento sobre pautas de prescripción7. Dificultades en la comunicación con el enfermo y su familia8. Dudas acerca de retirar o mantener los tratamientos9. Miedo a acortar la vida10. Dudas acerca de la resucitación cardiopulmonar11. Barreras culturales y espirituales12. Aspectos médico-legales
Efectos sobre el enfermo y su familia si el diagnóstico no se realiza
<ol style="list-style-type: none">1. El paciente y la familia no son conscientes de que la muerte es inminente.2. El paciente pierde la confianza en los médicos en la medida en que parecen ignorar que su condición se deteriora.3. El paciente y sus familiares reciben mensajes contradictorios del equipo.4. El paciente muere sin un adecuado control de síntomas, lo que produce sufrimiento e imposibilita una muerte digna.5. El paciente y su familia se sienten insatisfechos.6. Existe la posibilidad de iniciar de forma inapropiada la RCP en el momento de la muerte.7. Las necesidades culturales y espirituales no se cubren.8. Se corre el riesgo de que aparezcan complicaciones durante el duelo y de quejas formales sobre los cuidados.
Objetivos educativos para superar las barreras al diagnóstico de la fase terminal
<ol style="list-style-type: none">1. Informar de forma sensible acerca de la muerte y la agonía.2. Trabajar en equipo multidisciplinar.3. Prescribir de forma adecuada: suspender tratamientos inapropiados, transición de la vía oral a la SC, prescribir fármacos apropiados para los síntomas en la agonía, utilizar bombas de infusión.4. Reconocer los signos y síntomas claves en la agonía.5. Describir un marco ético coherente con el paciente, en aspectos como la resucitación, la retirada o el mantenimiento de tratamientos, terapias que pueden acortar la vida o terapias fútiles.6. Tener en cuenta los ritos o tradiciones culturales y religiosas.7. Tener en cuenta aspectos médico-legales.8. Derivar de forma apropiada a equipos especializados.