

## CUIDADOS DEL PACIENTE EN CASA

Para el control del dolor y  
otros síntomas.



310 884 7350  
314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanea el código QR)



# Tabla de contenido

Introducción	3
Definición Cuidado Paliativo	4
Síntomas Frecuentes	6
1. Dolor	6
2. Disminución del apetito	10
3. Lesiones de la cavidad oral	11
4. Náuseas y vómito	13
5. Dificultad para respirar	14
6. Estreñimiento	15
7. Diarrea	17
8. Lesiones de la piel	17
9. Edema	19
10. Falta de sueño	20
11. Disminución de la actividad cotidiana	21
12. Higiene del paciente	22
13. Alteraciones emocionales	24
14. Acompañamiento y comunicación	26
15. Apoyo espiritual	27
16. Cuidado del cuidador	27
17. Duelo	29
Bibliografía	31



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



# Introducción

Servicios médicos integrales para el manejo del dolor, con el objetivo de educar al cuidador y a la familia del paciente en cuidados paliativos, actualiza esta cartilla dirigida al cuidador y la cual está basada en el instituto nacional de cancerología.

La atención paliativa incluye aspectos físicos, emocionales, interviene al paciente y a su familia, brinda cuidados durante la vida y el duelo, aportando apoyo espiritual al paciente y su familia. El rol del cuidador es central en el manejo del paciente en cuidados paliativos y esta cartilla constituye una guía que proporciona soluciones al control de diferentes síntomas y alerta sobre la necesidad de buscar apoyo medico o acudir al servicio de urgencias

Esta actualización estuvo a cargo del doctor Rubén Darío Pérez Anillo especialista en medicina del dolor y cuidados paliativos y gerente de sermidol IPS quien enfatizo en la participación del cuidador y en su rol central para el manejo del paciente en cuidados paliativos.

La intervención de los familiares en el cuidado del paciente durante el proceso de la enfermedad y en la fase avanzada y terminal es decisiva; ellos pasan la mayor parte de su tiempo al lado del paciente, tanto en el hogar como en el hospital, y se constituyen en el principal soporte para responder a sus necesidades. La orientación y el apoyo ofrecido por el equipo de cuidados paliativos, para el manejo de los principales problemas presentados al final de la vida, les permitirá cuidar con comprensión, ternura y cariño, a los pacientes promoviendo la participación en la toma de decisiones y una mejor adaptación a su situación.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanea el código QR)



Atendiendo a las necesidades e inquietudes de las familias y pacientes se ha preparado este documento como un refuerzo a las actividades educativas y de cuidados continuos que se dan durante la atención a los pacientes y que les pueden ser útiles en su hogar. Usted encontrará una descripción de las situaciones más frecuentes que enfrenta el paciente al final de la vida y se indican recomendaciones sencillas, que faciliten a otros el acercamiento al cuidado de estos pacientes, para disminuir su sufrimiento y mejorar sus condiciones de bienestar.

En este proceso  
ustedes no  
están solos



## Definición de Cuidados Paliativos

Para la Organización Mundial de la salud "Los cuidados paliativos constituyen un método de atención que mejora la calidad de vida de pacientes y familias al afrontar los problemas asociados a enfermedades incurables mediante la prevención y alivio del sufrimiento.

 310 884 7350  
 314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



Sus principales objetivos son:

1. Aliviar el dolor y los síntomas que presenta el paciente, y que acompañan la Evolución de la enfermedad y sus tratamientos.

2. Atender de manera integral al paciente, considerando los aspectos psicológicos, emocionales y espirituales, en tal forma que pueda aceptar el proceso de la enfermedad y su propia muerte preparándose de la mejor manera posible.

3. Movilizar y ofrecer un sistema de apoyo y redes, que le permitan llevar una vida lo más activa posible, en cada fase de su enfermedad y hasta que sobrevenga la muerte, tratando de mantener al máximo su autonomía, su intimidad, su integridad y autoestima.

4. Brindar un sistema de apoyo y educación que ayude a las familias a afrontar la enfermedad del paciente, en tal forma que les permita ser un apoyo efectivo como cuidadores, y así mismo sobrellevar el dolor propio que conlleva ver el sufrimiento y la pérdida de sus seres queridos.



310 884 7350  
314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



El cuidado paliativo debe ofrecerse desde el inicio de la enfermedad, cuando los síntomas así lo ameritan, y se incrementarán estos cuidados a lo largo de la evolución de esta y en la fase de duelo, con el fin de atender a la familia que así lo requiera.

## Síntomas más frecuentes que se pueden presentar y cómo usted puede ayudar

### 1. Dolor

Sensación desagradable por una lesión corporal, que genera en el paciente sufrimiento y que puede ser expresado a través de quejidos, llanto, gritos, gestos y posiciones corporales, en ocasiones acompañado de agresividad, mal genio e irritabilidad.

Cómo puede ayudar el cuidador:

- Evalúe la intensidad de dolor de su paciente utilizando una de las siguientes escalas: Donde cero (0) representa la ausencia de dolor y diez (10) el máximo dolor experimentado por el paciente.

Si el paciente califica la intensidad de su dolor:

- 1 a 3, el dolor se clasifica como leve.
- 3 a 7 se clasifica como moderado.
- 7 a 10 como severo.

Para medir el dolor en los niños se utiliza la escala de caritas, ellos deben señalar la que más se identifica con su dolor.

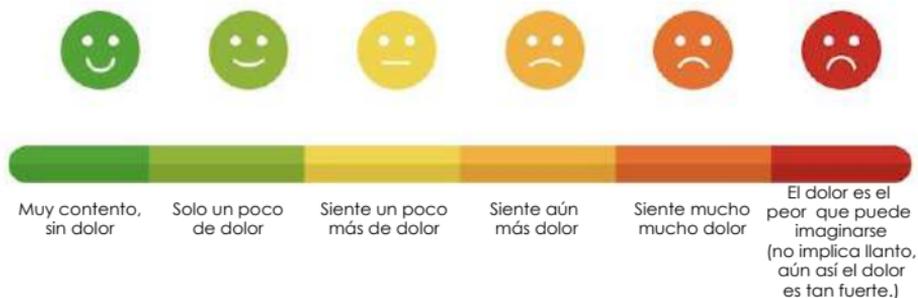


310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)





## ESCALAS UTILIZADAS EN LA EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS Instituto Nacional de Cancerología

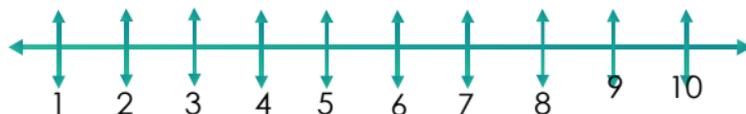
VISUAL ANÁLOGA

Síntomas que produce máxima molestia



NUMÉRICA ANÁLOGA

Síntomas que produce máxima molestia



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



## ESCALA DE CUBOS



1. Revise si el paciente se administra los analgésicos con horarios fijos, tanto en el día como en la noche en la cantidad y vía indicada (oral, subcutáneo, rectal), según la orden médica.
2. Administre el medicamento, si el paciente no puede tomarlo por sí mismo.
3. Mantenga medicamentos suficientes en casa (no deje que se acaben).
4. Motive al paciente a realizar actividades que lo mantengan distraído.
5. Colabore para que el paciente pueda estar en posición cómoda.
6. Si su paciente no acepta el medicamento, consulte inmediatamente con el especialista.
7. Utilice las dosis de "rescate" que su paciente necesita.

**RESCATE:** Dosis adicional que se le puede administrar al paciente si no hay adecuado control de dolor, esta dosis está indicada por el médico y generalmente corresponde a la mitad de la dosis fija, el número de dosis de rescate que puede utilizar será recomendado por su médico en forma



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



individualizada. Recuerde llevar un registro exacto de las dosis analgésicas administradas al paciente y muestre este registro a la enfermera o especialista.

Qué debe evitar el cuidador:

- Cambiar el analgésico sin orden médica.
- Modificar la cantidad / dosis sin orden médica.
- Suspender los analgésicos sin orden médica.
- Tomar sus propias decisiones.

Cuándo solicitar asesoría:

1. Si el dolor del paciente es intolerable o se mantiene a pesar de tomar los analgésicos ordenados.
2. Si hay cambios en las características del dolor, como: Palpitaciones sensación de opresión, pellizco, calor, frío, quemadura. hormigueo, estiramiento.
3. Si hay un dolor nuevo.
4. Si el paciente no puede pasar los analgésicos vía oral y los tiene prescritos por ésta vía.

Clarifique algunos conceptos falsos sobre la morfina:

•**La morfina y otros medicamentos opioides son peligrosos. Falso.** Si el médico indica estos medicamentos el paciente puede estar sin dolor,



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



vivir mejor y sin riesgos peligrosos, aún con dosis elevadas. Él establecerá los controles pertinentes.

- **La morfina y otros medicamentos opioides se usan solo al final de la vida y aceleran la muerte. Falso.** Estos medicamentos se utilizan para controlar el dolor moderado a severo en diferentes enfermedades o procedimientos como cirugías.

- **La morfina y otros medicamentos opioides producen adicción en el paciente. Falso.** La adicción en los pacientes que reciben por prescripción médica estos medicamentos al final de la vida no es frecuente.

- **Si se usa morfina y otros medicamentos opioides no se tienen más opciones de control del dolor. Falso.** Si el dolor aumenta siempre se pueden aumentar las dosis de estos medicamentos o alternarlos para controlarlo.

## 2. Disminución del apetito

Es comer o tomar alimentos en menor cantidad que lo habitual. Se relaciona con la dificultad para pasar alimentos, alteración en el sabor de los alimentos, náuseas, vómito, dolor y tristeza.

En qué puede ayudar el cuidador:

- Mantenga la boca del paciente limpia y libre de residuos alimenticios.



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Vigile la presencia de placas blanquecinas, enrojecimiento de la boca, lengua y garganta o acumulación de la saliva o flemas en la boca del paciente.
- Presente al paciente los alimentos en forma agradable.
- Permita que coma lo que le agrada, a la hora que lo solicite y no imponga horario fijo.
- Ofrezca porciones pequeñas de comida y varias veces al día.
- Ofrezca comidas licuadas o purés, si no tolera sólidos.
- Siente al paciente durante la ingesta de los alimentos. Acompáñelo durante las comidas.

Qué debe evitar el cuidador.

- Obligar al paciente a comer.
- Administrarle alimentos al paciente si se encuentra somnoliento o inconsciente.
- Evite dar el alimento a su paciente cuando esté acostado.
- Cuándo solicitar asesoría.
- Si el paciente no come porque tiene dolor.
- Si la cantidad de líquido que el paciente acepta, es menor de 1 taza al día.



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



### 3. Lesiones de la cavidad oral

Son alteraciones de la mucosa de la boca por inflamación e infecciones agregadas. Sus características son: lengua seca y sucia, enrojecimiento o lesiones en la encía, manchas blancas (común en infecciones por hongos), úlceras, abscesos y alteraciones dentales.

En qué puede ayudar el cuidador:

- Insista al paciente en la necesidad de realizar higiene de la cavidad oral a diario, con un cepillo de cerdas suaves o ayúdelo a realizarlo con gasas, especialmente después de cada comida.
- Motive al paciente a la realización de enjuagues con agua bicarbonatada evitando el uso de enjuagues que contengan alcohol.
- Si su paciente tiene prótesis dentales se deben retirar y limpiar dos veces al día y en la noche colóquelas en un vaso con agua bicarbonatada.
- En caso de presentar sequedad en la cavidad oral ofrézcale sorbos de agua fría, trozos de hielo para chupar o utilice la saliva artificial.
- Preparación del agua bicarbonatada: a un litro de agua agregue una cucharada de bicarbonato y disuelva, (esta solución tiene una duración de 24 horas).



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Preparación de la saliva artificial: agregue a 4 onzas de agua, cucharada de bicarbonato y 1 cucharada de glicerina disueltos y utilícelos hasta por 72 horas, después de este tiempo cambie la solución.
- Cuando solicitar asesoría.
- Si al paciente se le dificulta pasar los alimentos o los medicamentos.
- Si presenta placas blanquecinas, úlceras y abscesos en la lengua y la boca.



## 4. Náuseas y vómito

El vómito es la expulsión forzada del contenido del estómago por la boca y las náuseas son las ganas de vomitar.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



En qué puede ayudar el cuidador:

- Mantenga la boca del paciente limpia.
- Mantenga el ambiente donde coma ventilado, libre de olores y tranquilo.
- Invite a su paciente a comer y beber lentamente, en semisentado o sentado.
- Sugíerale descansar después de las comidas.
- Ofrezca al paciente líquidos, se toleran mejor fríos como trocitos de hielo o gelatina.
- Ofrezca al paciente comidas frías o a temperatura ambiente; las comidas calientes tienen más olor y estimulan el vómito.
- Tenga siempre cerca un recipiente para el vómito. Ayude a su paciente a secar la boca, sonar la nariz después de vomitar y si es necesario a enjuagar la cara.
- Administre los medicamentos prescritos por el médico, para controlar las náuseas y el vómito, media hora antes de las comidas.

Cuándo solicitar asesoría:

Si el paciente tiene náuseas y vómito más de seis veces al día.



310 884 7350  
314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)





## 5. Dificultad para respirar

Sensación consciente y desagradable de falta de aire acompañada de agitación y angustia.

En qué puede ayudar el cuidador

- Procure ubicar al paciente en posición sentado o semisentado con ayuda de almohadas en la cama o en una silla si lo tolera.
- Mantenga buena ventilación en la habitación, si puede, dirija la corriente de aire a la cara del paciente, ayudada por un abanico o un ventilador.
- Guíe al paciente a realizar una respiración lenta, relajada, profunda, inspirando por la nariz y exhalando lentamente por la boca.



- Evite colocar al paciente ropa ajustada y si la tiene puesta retírela, pues esta aumenta la sensación de ahogo.
- Administre oxígeno y medicamentos según prescripción médica.

Recuerde...

Los problemas para respirar generalmente indican que la enfermedad está avanzando, a veces no es posible controlarlos, la agitación asusta al paciente y a la familia, es muy importante tratar de mantener la calma y transmitir serenidad para evitar más preocupación en ellos.



## 6. Estreñimiento

Evacuaciones intestinales poco frecuentes, incómodas, dolorosas o materia fecal dura difícil de eliminar acompañada de sensación de llenura, aumento del tamaño del abdomen y dolor abdominal tipo cólico. Esta alteración se produce por la disminución de la ingesta de líquidos, por la inmovilidad prolongada en cama y por la administración de medicamentos opiáceos y sus derivados.



## En qué puede ayudar el cuidador

- Ofrezca al paciente abundantes líquidos, preferiblemente tibios.
- Proporciónale alimentos ricos en fibra (zanahoria rallada, pepinos, apio, acelgas, pan integral, hojuelas de avena).
- Invite al paciente a que coma despacio y mastique bien los alimentos
- Suministre frutas según su preferencia (mango, naranja, piña, ciruelas, patillas, papaya, melón, mandarinas, uvas).
- Anímelo a levantarse, a caminar o realizar alguna actividad dentro de sus posibilidades, preferiblemente acompañado.
- Administre laxantes y coloque lavados intestinales solo por orden médica.
- Provea intimidad al paciente durante la evacuación intestinal.
- Si el paciente no hace deposición por más de 7 días y ha seguido las recomendaciones anteriores.
- Si presenta dolor abdominal, deposición con sangre y vómito permanente de color café.

## Cuándo solicitar asesoría

### Recuerde...

La producción de materia fecal depende de la comida recomendada y el ejercicio, si estos dos aspectos pueden mejorarse y el paciente lo tolera, mejorará la defecación.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)





## 7. Diarrea

Evacuaciones intestinales líquidas y frecuentes.

En qué puede ayudar el cuidador:

- Estimule al paciente a que tome líquidos: aguas aromáticas, té sin leche, agua mineral, consomé etc.
- Evite que el paciente consuma leche y sus derivados.
- Suspéndale las frutas y verduras.
- Lave muy bien sus manos y alimentos antes de prepararlos.
- Realice al paciente higiene perianal con agua y jabón suave, después de cada deposición para evitar lesiones de la piel.
- Administre medicamento según prescripción médica.

Cuándo solicitar asesoría

- Cuando el paciente haga más de cuatro deposiciones en el día.



310 884 7350  
314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)





## 8. Lesiones de la piel

Daño de la piel causado por el roce del cuerpo con la cama o el sitio de descanso, aparece cuando el paciente permanece sentado o acostado por mucho tiempo sobre la misma zona.

Se observa en el paciente la piel enrojecida en la zona de presión, luego presenta ampollas o heridas, inflamación y dolor.

En qué puede ayudar Prevenga la aparición de escaras:

- Bañe diariamente al paciente y seque bien en las zonas de los pliegues (axilas, senos, ingles).
- Cambie al paciente de posición cada dos horas (ayude con una sabana de movimiento, de acuerdo con las instrucciones del equipo de cuidado paliativo).
- Revise la piel cuidadosamente cada vez que lo cambie de posición.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Mantenga los tendidos de cama, limpios y sin arrugas.
- Haga masaje cada vez que cambia al paciente de posición, o por lo menos dos veces al día.
  
- Use cremas para lubricar la piel o productos recomendadas por enfermería.
- Realice ejercicios activos o pasivos de acuerdo con la instrucción recibida.
- Coloque almohada, cojines, espumas o bolsas de agua cubiertas en tela en los sitios de mayor presión (caderas, tobillos, rodillas hombros).
  
- Siente a su paciente en la silla durante el tiempo que él tolere.
- Si hay herida, haga curación según indicaciones de enfermería.
- Utilice jabones suaves para el baño diario.
- Cambie regularmente el pañal desechable.
- Evite el uso de ropa con diversas costuras que pueden generar zonas de presión en su paciente.

Qué debe evitar el cuidador:

- Hacer masaje al paciente, en los sitios de la piel que este enrojecida o lacerada.
- Colocar al paciente sobre la zona afectada.
- Romper las ampollas si las hay.
- Permitir que el paciente esté sobre ropa húmeda (sábanas, pañales, etc.)



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Colocar esparadrapo sobre las áreas afectadas.
- Dejar al paciente acostado o sentado directamente sobre material plástico porque favorece la sudoración y la humedad.

Cuándo solicitar asesoría:

- Si aparecen ampollas, úlceras o escaras.
- Si hay infección (si la úlcera tiene costra negra, pus y mal olor).
- Si presenta sangrado abundante.
- Si hay dolor permanente.



## 9. Edema

Acumulación de líquidos en cualquier parte del cuerpo. El volumen de las extremidades: brazos o piernas se aumenta por acumulo de líquidos o inflamación, la piel se observa delgada y brillante.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
[Escanee el código QR]



En qué puede ayudar el cuidador

- Eleve las extremidades afectadas a 20 grados por periodos de 15 a 20 minutos.
- Trate de evitar al paciente cortadas o golpes accidentales en los miembros afectados.
- Mantenga limpia y lubricada la piel de brazos y piernas del paciente.

Cuándo solicitar asesoría:

Si observa que en la extremidad afectada se encuentra no solo con edema sino enrojecimiento y calor, consulte inmediatamente al servicio de urgencias.



## 10. Falta de sueño

Dificultad para dormir en la noche o disminución de las horas de sueño. Se debe observar en el paciente cuantas horas duerme, si se despierta en la noche, si se despierta por dolor o si tiene pesadillas.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanea el código QR)



En qué puede ayudar el cuidador.

- Proporcione al paciente un ambiente tranquilo y cómodo para dormir.
- Permítale dormir en la posición que desee.
- Anímelo a que exprese sus preocupaciones.
- Ofrezca bebidas calientes antes de dormir (leche tibia, agua de manzana, si tolera).
- Realice al paciente un masaje suave con crema o aceite tibio en la noche si está indicado.
- Administre los medicamentos, según orden médica.
- Acompañe al paciente durante la noche si así lo requiere.

Qué debe evitar el cuidador:

- Dar al paciente medicamentos para dormir sin estar formulados.
- Dar al paciente café, coca cola, té, chocolate, en las horas de la tarde.
- Ignorar el dolor expresado por el paciente como causa de insomnio.
- Permitir que el paciente duerma en el día más de 2 horas.

Cuando solicitar asesoría.

- Si no duerme como de costumbre, por más de 3 días.
- Si no puede controlar el dolor en la noche.



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)





## 11. Disminución de la actividad cotidiana

Limitación e incapacidad para movilizarse por sus propios medios. El paciente permanece en cama durante la mayor parte del tiempo a causa del estado de salud y manifiesta debilidad, sensación de mareo, fatiga, dificultad para respirar, dificultad para caminar o inestabilidad, dolor asociado con la actividad y se observa sudoración al realizar cualquier esfuerzo.

En qué puede ayudar el cuidador:

- Anímelo a que colabore en las tareas diarias según sus posibilidades, desde su silla o lecho de paciente.
- Motive al paciente a realizar ejercicios activos o pasivos según instrucciones del equipo de cuidado paliativo.



310 884 7350  
314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Administre analgésicos según orden médica.
- Siente en una silla cómoda al paciente en él día durante el tiempo que él lo tolere.
- Evite dejar solo al paciente, prevenga accidentes protegiéndolo con almohadas y/o inmovilizadores.

desde su silla o lecho de paciente.

- Motive al paciente a realizar ejercicios activos o pasivos según instrucciones del equipo de cuidado paliativo.
- Administre analgésicos según orden médica.
- Siente en una silla cómoda al paciente en él día durante el tiempo que él lo tolere.
- Evite dejar solo al paciente, prevenga accidentes protegiéndolo con almohadas y/o inmovilizadores.

Qué debe evitar el cuidador.

- Forzar al paciente a caminar o a realizar actividades.
- Realizarle movimientos que le causen dolor.
- Dejar al paciente solo mucho tiempo.
- Movilizarlo solo, si el paciente es pesado y no puede ayudar.

Cuándo solicitar asesoría

- Si presenta en forma súbita desmayo o pérdida de conciencia.
- Si presenta dolor de cabeza, visión borrosa, lenguaje incoherente, mareo o cambios de conducta.



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)





## 12. Higiene del paciente

Limpieza activa del cuerpo realizada, con agua y jabón a temperatura corporal. Promover la higiene del paciente aumenta su comodidad y puede mejorar su estado anímico.

Baño en ducha:

- Si su paciente puede ser trasladado al baño, utilice una silla plástica con brazos para sentarlo y realice el baño bajo el agua en la ducha. Acompañelo siempre.

Baño en cama:

- Si no es posible realizar el baño de su paciente en la ducha debe asegurarse de realizar la limpieza diaria del paciente en cama.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanear el código QR)



- Procedimiento del baño en cama.
  - Aliste los elementos necesarios para la limpieza de su paciente (agua, jabón de baño, toalla para la limpieza de la piel, toalla para secar de la piel, crema lubricante, tendidos de cama.
  - Coloque sobre la cama una cubierta plástica de tal forma que cubra todo el colchón, asegúrese de no mojarlo al momento de bañar al paciente.
- 
- Descubra al paciente gradualmente de la cabeza hacia los pies y realice la limpieza con agua y jabón, comenzando por la cara y terminando en los pies, recuerde hacer el cambio del agua por cada zona del cuerpo lavada.
  - Una vez pase la toalla con jabón por cada zona, retire el jabón de la piel del paciente con otra toalla húmeda en agua limpia. En seguida seque la piel muy bien sobre todo los pliegues, evitando dejar zonas húmedas que puedan albergar hongos.
  - Al finalizar este procedimiento lubrique la piel de su paciente con crema hidratante.
  - Vista a su paciente con ropa cómoda y cambie los tendidos de la cama.
- 
- Una vez pase la toalla con jabón por cada zona, retire el jabón de la piel del paciente con otra toalla húmeda en agua limpia. En seguida seque la piel muy bien sobre todo los pliegues, evitando dejar zonas húmedas que puedan albergar hongos.



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Al finalizar este procedimiento lubrique la piel de su paciente con crema hidratante.
- Vista a su paciente con ropa cómoda y cambie los tendidos de la cama.



Recuerde...

- Mantenga al paciente con el cabello limpio, peinado y recogido.
- Revise las uñas del paciente y córtelas si es necesario.
- Si su paciente presenta sudoración excesiva realice una limpieza corta varias veces al día.
- Si su paciente presenta dolor al movilizarlo, en el momento de realizar el baño, utilice una dosis de rescate antes de empezar la limpieza.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



## 13. Alteraciones emocionales

El paciente puede presentar múltiples cambios emocionales durante la progresión de la enfermedad, tales como temor, ansiedad o sensación vaga de inquietud de causa desconocida para él. También, angustia y depresión, caracterizadas por tristeza, llanto, aislamiento, melancolía, mal genio, dificultad para solucionar problemas por pequeños que sean, disminución de su autoestima, sentimiento de minusvalía y expresa sentirse inútil e infeliz.

En qué puede ayudar el cuidador

- Escuche cuidadosamente los sentimientos y temores del paciente.
- Procure expresarle su afectividad mediante un contacto físico (caricias).
- Aclare sus dudas cuando se las exprese, en forma sencilla y abierta.
- Coloque música suave teniendo en cuenta sus preferencias.
- Proporcionele medios de distracción, juegos, revistas, libros, películas entre otros.
- Solicite apoyo espiritual según sus creencias si él lo sugiere.

Qué debe evitar el cuidador.

- Forzarlo hablar si no lo desea.
- Guardar sus sentimientos y temores, evitando la comunicación.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



- Si el paciente tiene ideas de suicidio.
- Si no come durante más de dos días.
- Si no duerme durante dos noches.
- Si se aísla, no habla y se torna irritable



## 14. Acompañamiento y comunicación

La comunicación es una herramienta esencial, que da acceso al principio de autonomía, a la confianza mutua, a la seguridad y a la información que el paciente necesita, para ser ayudado y ayudarse a sí mismo.

En qué puede ayudar el cuidador.

- Respete los deseos del paciente si no desea hablar, acompañelo y trasmítale cariño con una caricia.
- Escuche sus miedos y preocupaciones.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanea el código QR)



- Permita los silencios...es muy importante.
- Comparta sus propios sentimientos.
- Respete el papel del paciente dentro de la familia.
- Permita el llanto y otras manifestaciones cuando aparezcan.
- Sea honesto pero delicado con la verdad.

Recuerde...

- Saber escuchar es tan importante como hablar.
- Es importante compartir las ilusiones y experiencias positivas.
- Recuerde los buenos tiempos compartidos ya pasados.



Cuando las palabras son imposibles, escasas; cuando la pena y la aflicción son tan grandes que no se encuentran las palabras para expresarlas; cuando la misma enfermedad imposibilita el lenguaje físico de la voz, del gesto, de la coordinación; cuando el silencio se convierte en la forma más profunda de expresión, el contacto físico es la mejor expresión de ternura y afecto.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



## 15. Apoyo espiritual

Las necesidades espirituales pueden hacerse más importantes al final de la vida, surgen preguntas existenciales sobre el sentido de la vida, del sufrimiento y de la muerte. Se hace entonces necesario permitir al paciente que exprese sus preocupaciones.

En qué puede ayudar el cuidador.

- Permita al paciente que hable y se desahogue.
- Responda a sus preguntas cálidamente y si no hay respuesta diga "no sé".
- Comparta con él historias familiares.
- Recuerde los buenos tiempos del paciente.
- Permita momentos para el perdón y la reconciliación consigo mismo, con los otros y con Dios.
- Comparta y respete los rituales religiosos y de despedida.



310 884 7350  
314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



## 16. Cuidado del cuidador

El cuidado de otra persona implica una serie de exigencias que pueden cansar y provocar emociones que confunden. a veces, en la tarea de cuidar se descuidan aquellas actividades que permiten recuperarse del cansancio y de las tensiones de cada día. Los cuidadores que mejor se sienten, son los que mantienen unos hábitos de vida saludables que les llevan a estar en las mejores condiciones físicas y psicológicas para cuidar de sí mismos y de su paciente.

Recuerde: ¡Cuide su propia salud!

- Coma regularmente, aun sin apetito.
- Duerma lo suficiente (más de 5 horas al día).
- Haga ejercicio con regularidad, mantenga su rutina o hábitos de vida en lo posible.
  - Evite el aislamiento. Solicite ayuda para cuidar al paciente, establezca turnos o periodos de descanso.
- Salga de casa.
- Mantenga sus aficiones e intereses.
- Organice el tiempo diariamente.
- Descanse.
- Comparta sus sentimientos y emociones.
- Busque compañía y apóyese en sus familiares y amigos.



310 884 7350

314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



Recuerde...

Son frecuentes en el cuidador los sentimientos de irritación, angustia, ira y culpa. Estos son normales y comunes ante la situación del paciente; también puede experimentar desesperanza, irritabilidad y depresión, procure compartir con alguien estos cambios, no se aíse. Permanecer en disponibilidad de cuidar, de dar afecto, también es una tarea grata y enriquecedora.



## 17. Duelo

Es una experiencia de dolor, lástima, aflicción o resentimiento que se manifiesta de diferentes maneras con ocasión de la pérdida de un ser querido.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanee el código QR)



Usted puede presentar algunos sentimientos como:

- Una gran tristeza y sentimiento de culpa o alivio porque el sufrimiento terminó.
- Enojo porque la persona ha muerto y lo ha dejado solo.
- Deseo de estar solo y sin hablar o deseo de compañía permanente.
- Nerviosismo y dificultad para relacionarse.



Usted tendrá la delicada tarea de reconocer la realidad de la muerte de su ser querido y asumir su ausencia como algo definitivo. Acciones como poderse despedir, el asistir a los rituales funerarios, ver al ser querido fallecido, le facilitan aceptar la realidad y avanzar en el proceso de la elaboración del duelo.



## Bibliografía

World Health Organization. Palliative Care. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module II.Series., World Health Organization 2007

Restrepo R, Maria Helena. "Cuidado Paliativo: una aproximación a los aspectos éticos en el paciente con cáncer". Persona y Bioética. Universidad de la Sabana. Chia. Julio- diciembre, 2005, año 9, V9, N2 (25),Pág.: 6-45.

Woodruff, Roger. "Palliative Care: Basic Principles", Palliative Care in the Developing World: Principles and Practice, Houston, laHPC Press, págs.1-2, 2004.

American Cancer Society, NCCN National Comprehensive Cancer Network Cáncer avanzado y atención paliativa, guías de tratamiento para los pacientes versión 1/diciembre de 2003. <http://geosalud.com/Cancerpacientes/paliativa.pdf>.

Patricia agre, Gilly Burn, Jan Hil, Jo Hockey, Neil Mac-Donald, Benita Msika, Krishan Nair, alberto Roxas, Jan Sternsward y Roberto Wenk. Programa argentino de Medicina Paliativa-Fundación FEMEBa. Cuidando un enfermo en casa manual para la familia <http://www.cuidadospaliativos.org/recursos/manuales-y-guias>

SECPAL. Guía de cuidados paliativos <http://www.se-cpal.com/guiacp/guiacp.pdf>.



310 884 7350



314 451 6429

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanea el código QR)





CLÍNICA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

 310 884 7350 - 314 451 6429

 Sede principal: Calle 19 #28-37

 Sede Cemediq: Calle 20 #27A-03

 Email: [sermidolsas@gmail.com](mailto:sermidolsas@gmail.com)

Yopal - Casanare

Conoce todos  
nuestros servicios  
(Escanea el código QR)

