

Cuidados paliativos y el final de la vida en el hogar



Asistencia de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas con pronóstico de vida limitado

Introducción

- Los avances conseguidos en los últimos años en Medicina Felina han permitido un aumento significativo en la supervivencia y calidad de vida de los enfermos crónicos.

-

-

-

-



PACIENTES CRÓNICOS

- Paciente crónico.
- Paciente crónico complejo (comorbilidad/pluripatológico)
- **PCC con necesidades de cuidados paliativos.**
- **Paciente en los últimos días.**



Paciente Crónico Complejo (PCC)

- Comportamiento clínico complejo.
- Sintomatología de difícil control.
- Probabilidad de crisis.
- Progresión dinámica de la enfermedad .
- Alto consumo de recursos y fármacos.
- Manejo multidisciplinario.
- Fragilidad de base.
- Incerteza en la toma de decisiones.



Criterios de Inclusión

- Pacientes con Cáncer.
- Pacientes con Enfermedad pulmonar crónica.
- Paciente con enfermedad cardíaca crónica.
- Pacientes con Enfermedad neurológica crónica.
- Pacientes con enfermedad renal crónica.
- Pacientes con enfermedad hepática crónica.
-
- Paciente geriátrico que no sufra ninguna de las enfermedades anteriores pero que tenga otra enfermedad crónica grave o avanzada. (fragilidad avanzada), Hipertiroidismo, Diabéticos, etc...
-



- Las situaciones clínicas de **alta complejidad** no significan una muerte inminente.



- Muchos **pacientes crónicos graves viven años**, sufriendo agudizaciones y precisan tratamiento hospitalario.

Pronóstico supervivencia

- Conocer el pronóstico de supervivencia.
- Establecer un pronóstico vital es difícil.
- Evitar impresiones subjetivas.
- Hay indicadores que ayudan a establecer el pronóstico.
-



Claves para la atención del PCC



- Iniciar de forma precoz el plan de cuidados paliativos.
- Identificar la entrada del paciente en la fase de los últimos días.
- El Cuidador ha de identificar el cambio en el curso clínico para evitar la **distansia**.

Distanasia

Es el empleo de todos los medios posibles, **sean proporcionados o no**, para prolongar la vida y por tanto retrasar la muerte en pacientes en el estado final de la vida, a pesar de que no haya esperanza alguna de curación.

(Obstinación/Ensañamiento terapéutico)



Abordaje enfermedad terminal



- Necesidad de manejar una situación compleja, para controlar los síntomas.

- Correcta valoración diagnóstica y el adecuado del enfoque terapéutico.

El paciente Terminal



- Los pacientes con enfermedades terminales frecuentemente necesitan más atención que aquellos cuya enfermedad es curable.
-
- Por lo tanto, se requieren de habilidades profesionales de alto nivel y de un cuidado experto, individualizado para cada paciente, atento a los detalles y sensible, que consume mucho tiempo.
-

Definición enfermedad terminal

- Presencia de enfermedad avanzada, progresiva e incurable.
- Falta de posibilidades **razonables** de respuesta al tratamiento
- Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
- Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico.
- Pronóstico de vida inferior a 6 semanas.



Cambios en la fase terminal

- **Sistema Articular:**

- Menor actividad = reduce tono muscular / Disminución capacidad para saltar, trepar, etc.../ La falta de ejercicio = degeneración de las articulaciones.

- **Sentidos:**

- Los sentidos del gusto y olfato se deterioran = pérdida de apetito.

- **Digestivo:**

- Disminución de la absorción de nutrientes y la consiguiente pérdida de peso.

- **Hidratación:**

- La sensación de sed disminuye, beben menos y pueden llegar a estar deshidratados.

- **Sueño:**

- Los gatos mayores duermen más, aunque su sueño es menos profundo.

- **Piel:**

- La calidad de su manto es peor, lo que les hace más sensibles a la humedad y al frío.



Atención del paciente terminal

- Personalizado
- Altamente calificado.
- Acompañamiento profesional interdisciplinario.
-



()Que tenga en cuenta la totalidad de las dimensiones tanto del paciente como del propietario.*



*Es importante la detección precoz de la necesidad de instaurar **cuidados paliativos**, para mejorar la calidad de vida y disminuir el sufrimiento.*

Medicina Paliativa Veterinaria

Es la atención activa y total a las Mascotas y a sus Propietarios, por parte de un equipo multiprofesional, cuando la enfermedad ya no responde a tratamientos curativos y la expectativa de vida es relativamente corta.



*La palabra “**paliativa**” deriva del vocablo latino **pallium**, que significa manta o cubierta.*

*•Así, cuando la causa no puede ser curada, los síntomas son “**tapados**” o “**cubiertos**” con tratamientos específicos: por ejemplo, analgésicos y antieméticos.*



Objetivo Medicina Paliativa Veterinaria

“Lograr la máxima calidad de vida y actividad en los pacientes terminales”.



Cuidados Paliativos Veterinarios



- Los **cuidados paliativos** son un modo de abordar el manejo de Mascotas con enfermedad avanzada e incurable.

Objetivos Cuidados Paliativos

- Mejorar la calidad de vida de los pacientes de una enfermedad grave o potencialmente mortal.
-
- Aliviar el dolor y los otros síntomas molestos que presentan los pacientes relacionados con una enfermedad o su tratamiento.
-



“Brindar un sistema de apoyo que ayude a la familia a afrontar la enfermedad de su Mascota y a sobrellevar el período de duelo”.

Cuando aplicar Paliativos

- **Paciente con enfermedad incurable**
(cáncer)
- **Enfermedad crónica y progresiva**
(renal, hepática, cardíaca, etc.)
- **Discapacidad crónica**
(enfermedad neurológica o enfermedad de disco intervertebral)
- **Estado geriátrico terminal.**



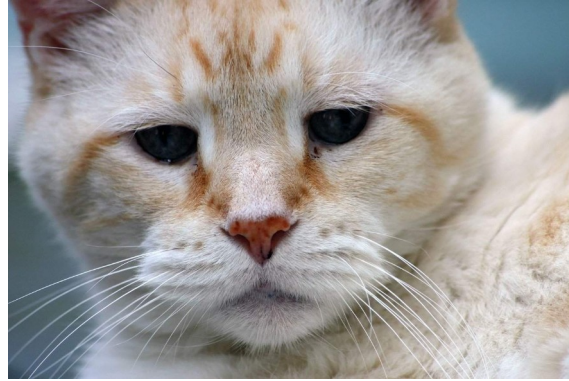
Beneficios paliativos en el hogar

- **Paciente:** Se encuentra en un ambiente conocido, puede continuar con sus rutinas, la alimentación es mas variada.
-
- **Familia:** Logra mayor satisfacción por participar activamente en el cuidado. Puede realizar los cuidados con más tranquilidad.
-
-

() Se disminuyen ingresos hospitalarios largos y alto coste, se evitan tratamientos / pruebas innecesarias. Disminuye la posibilidad de encarnizamiento terapéutico.*



Cuidados Paliativos Preguntas clave



- ¿Cuál es el tiempo de vida estimado con y sin cuidados paliativos?
- ¿Qué tipo de medicamentos se utilizarán y cómo le afectarán?
- ¿Cuáles son los beneficios y/o efectos secundarios de la medicación?
- ¿Cuántas veces al día tendré que medicar a mi mascota?
- ¿Cuál será el coste aproximado del tratamiento a largo plazo?

“Los cuidados Paliativos harán que tu mascota se sienta más cómoda pero no servirán para curarla”.



Paliativos en Domicilio

- Evaluación calidad de vida.
- Manejo del dolor.
- Fisioterapia.
- Acupuntura.
- Análisis de sangre.
- Ecografías.
- Presión arterial.
- Tratamientos médicos.
- Cuidados de enfermería
- Teleasistencia.



Calidad de vida

- Conjunto de condiciones que contribuyen a hacer la vida agradable, digna y valiosa.
-
-
- ***“Lo importante es la calidad de vida al final de la vida”.***



Calidad de Vida, preguntas para reflexionar



- ¿Tiene calidad de vida mi mascota?
- ¿Podré soportar ver a mi mascota deteriorándose progresivamente?
- ¿Podré soportar el cambio en la relación con mi mascota?
- ¿Considero que es crucial mantener viva a mi mascota?
- ¿Quiero recordar de este modo los últimos días con mi mascota?
- ¿Cuanto tiempo adicional podrá vivir mi mascota?
- ¿Cómo será la calidad de vida de mi mascota con el tratamiento?

Evaluación calidad de vida

- Control del dolor.
- Autonomía necesidades fisiológicas básicas: Comer, beber, micción defecación.(*)
- Bienestar emocional.



Evaluación calidad de vida I

- **Movilidad:** Incorporarse / saltar / caminar / posición para orinar – defecar / postración / Medicación no es suficiente con los episodios de dolor.
- **Nutrición:** Hiporexia, anorexia, disfagia. **Hidratación:** Consumo adecuado.
- **Interacción:** Actitud, Interacción normal con la familia y otras mascotas / Pasa la mayor parte de tiempo dormido / se aísla o esconde.
- **Eliminación:** Orina y Defeca sin dolor / Disminuido / Irregular / Necesita ayuda.

Evaluación calidad de vida II

- **Cosas Favoritas:** Realiza actividades favoritas /Disminuye la frecuencia / No le interesa.
- **Descanso:** Normal / tiene alguna siesta en el día y descansa en la noche / Duerme mayor parte del día/ Esta despierto gran parte de la noche / No puede conciliar el sueño, las noches son peores que los días.
- **Respiración:** Realiza actividades favoritas sin dificultad / Presenta episodios de tos, dificultad para respirar, respiración agitada / Respiraciones muy rápidas y cortas / ronquidos / respiración boca abierta / tos constante / cianosis.

Calidad de vida / Puntos clave

- No dolor.
- No Vómitos / diarrea.
- No desnutrición.



Dolor

El dolor, se define como una sensación desagradable y una experiencia emocional asociada con un daño actual o potencial del tejido.

International association for the study of Pain (IASP)



Manejo del dolor I

- Prioritario **abordar** de forma eficaz y precoz.
- **Identificar** la fuente e intensidad del dolor.
- **Romper** el ciclo del dolor con el fin de restaurar el nivel más alto de comodidad posible.
- **Brindar** un programa activo para el manejo del dolor, tranquiliza al cliente el saber que la calidad de vida de su mascota es óptima.



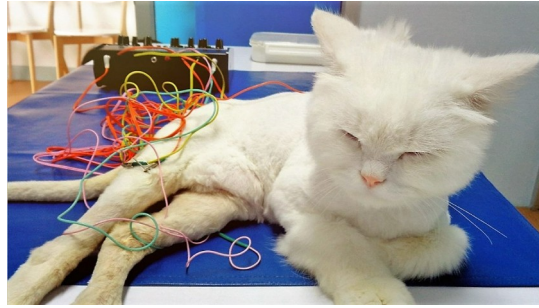
•

Manejo del dolor II



- Cada mascota se somete a una evaluación médica, física y ambiental completa.
- Se desarrolla un plan de tratamiento individualizado que incorpora un enfoque multimodal.
- Objetivo: Aliviar y manejar el dolor, incluye farmacoterapia, nutraceúticos y terapias complementarias.

Terapias complementarias paliativos



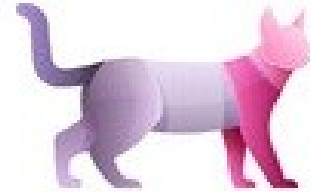
Fisioterapia - Acupuntura - Terapia termal - Estimulación eléctrica
- Terapia de ultrasonidos - Enriquecimiento ambiental.

Signos de dolor



- **Neurológicos:** temblores, convulsiones, parálisis, pupilas dilatadas, hiperestesia, reflejos deprimidos, entumecimiento.
- **Cardiovasculares:** Arritmias cardíacas, cambios en la frecuencia cardíaca, presión arterial y gasto cardíaco.
- **Respiratorios:** cambios en la frecuencia respiratoria, volumen minuto, saturación de oxígeno, pH y gasometría arterial.

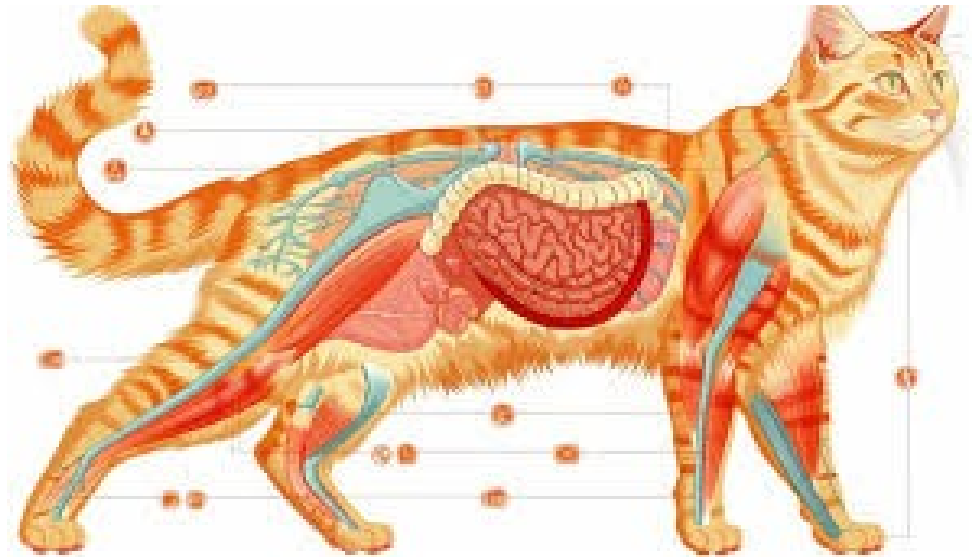
Signos de dolor



- **Músculo-esqueléticos:** Cojera, flacidez muscular y resistencia al movimiento.
- **Digestivos:** ganancia o pérdida de peso, sangrado y heces alteradas en consistencia, color o cantidad.
- **Urinarios:** retención urinaria, disminución del volumen y cambios en la densidad.
- **Endocrinos:** hiperactividad, adelgazamiento y depresión.

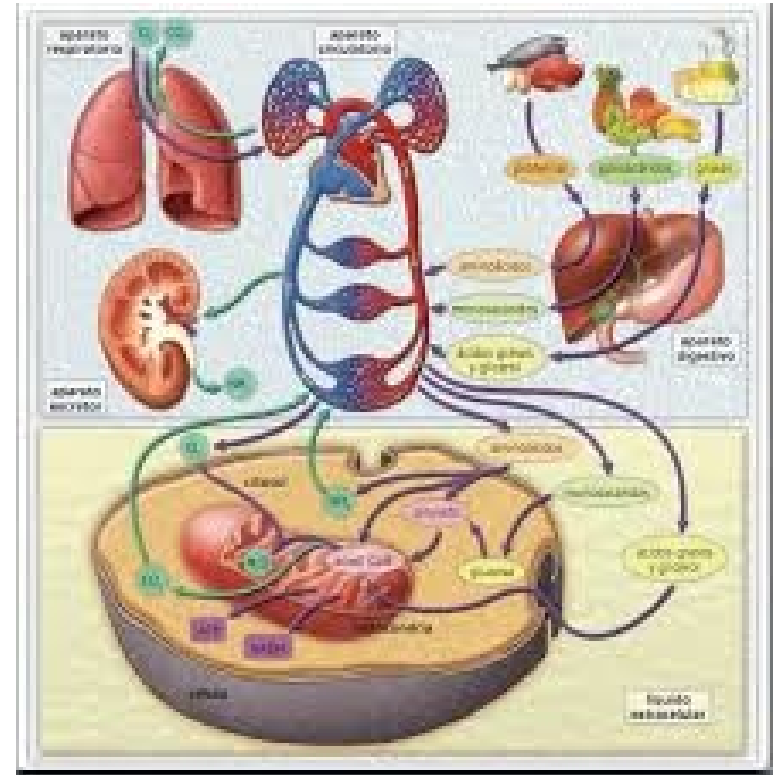
Desnutrición / Causas

- Pérdidas de nutrientes.
- Ingesta insuficiente.
- Metabolismo excesivo.
- (*) Malnutrición.



Desnutrición / Enfermedades

- **Alteración / Absorción en la digestión**
(Diabetes mellitus).
- **Inapetencia**
(IPE, IBD).
- **Incremento de la pérdida de nutrientes**
(enteropatía, nefropatía, etc..).
- **Incremento de la utilización de los nutrientes**
(Hipertiroidismo).

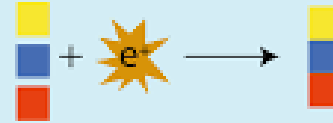


Consecuencia desnutrición

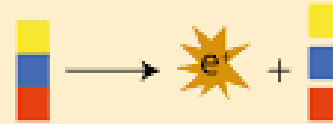
- Consumo reservas de glucógeno.

- **Catabolismo** de grasas y músculo (proteolisis)

Anabolismo



Catabolismo



Los gatos enfermos pierden masa corporal cuando no ingieren suficientes calorías.

Pérdida peso



- Está asociado a múltiples procesos patológicos.
- Cambios metabólicos / hormonales = déficit utilización energética.
- Inapetencia / pérdida de peso = atrofia, letargia y debilidad.
- ***“Tener en cuenta animales mayores en los que existe pérdida de peso (> 10%) y anorexia”.***

Sarcopenia

- **Sarcopenia:**
- Síndrome **fisiológico** caracterizado por la pérdida **progresiva** y generalizada de masa muscular y fuerza que acarrea discapacidad física, pobre calidad de vida.
Asociado al envejecimiento.



Caquexia

- **Caquexia:**
- Síndrome metabólico complejo asociado a una enfermedad subyacente y caracterizado por la pérdida de masa muscular con o sin masa grasa.
- Característica primordial es la pérdida peso (**rápida**)



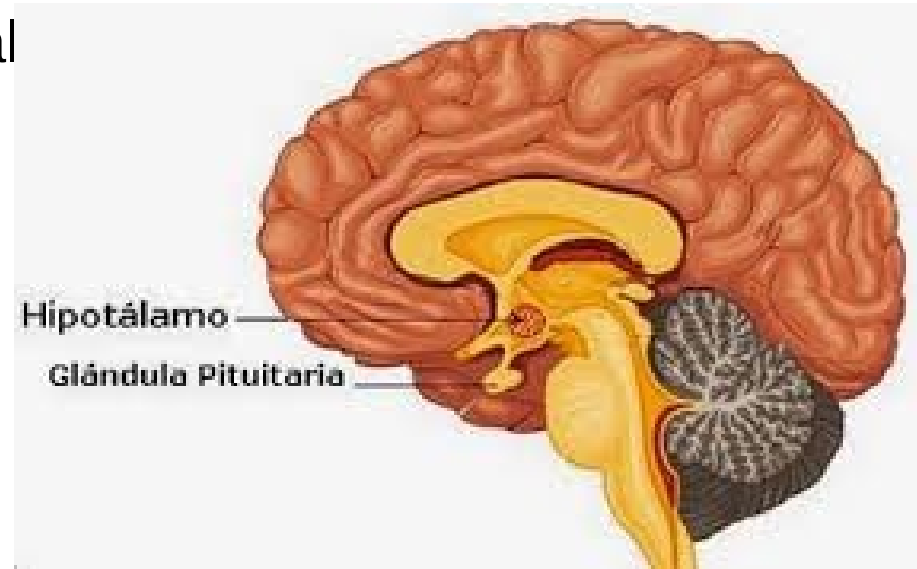
Pérdida de apetito / Anorexia

- La **anorexia** es la pérdida anormal del apetito.

Anorexia primaria.

- Anorexia secundaria.

- (*)Pseudoanorexia.



Diferentes procesos patológicos están asociados a la **depresión del centro del hambre en el hipotálamo** y producen pérdida de apetito.

Alimentación Paliativos



Objetivos alimentación paliativos

- Aportar nutrientes y energía para recuperar el equilibrio.
- Retrasar pérdida de masa muscular.



Hidratos de carbono



Proteínas



Lípidos



Vitaminas



Minerales



Agua

() Vigilar el soporte nutritivo en pacientes inestables, deshidratados o con alteraciones electrolíticas y ácido-base. (síndrome realimentación)*

Pérdida de Autonomía = Aumento Dependencia.



Y la familia...?



- La familia es el miembro más importante y muchas veces subestimado del equipo de paliativos.
- ***“Los cuidados paliativos devuelven a la familia un sentido de control y poder que han perdido en el momento de conocer la noticia de la enfermedad de su mascota”.***



- Cada familia tiene sus propios objetivos en cuanto a la calidad y el tiempo de vida, así como sus propios límites respecto a los posibles efectos adversos y costos de la enfermedad.

- Presentar a la familia un pronóstico preciso, información sobre la calidad de vida y la duración de la terapia .



- *“Los componentes de la familia no deben ser forzados a tomar decisiones rápidas o inmediatas se les debe dar el tiempo para sopesar las opciones disponibles”.*

- La familia de una mascota que entra en cuidados paliativos debe de recibir **información honesta, realista y verosímil** sobre la enfermedad y tratamiento correspondiente.



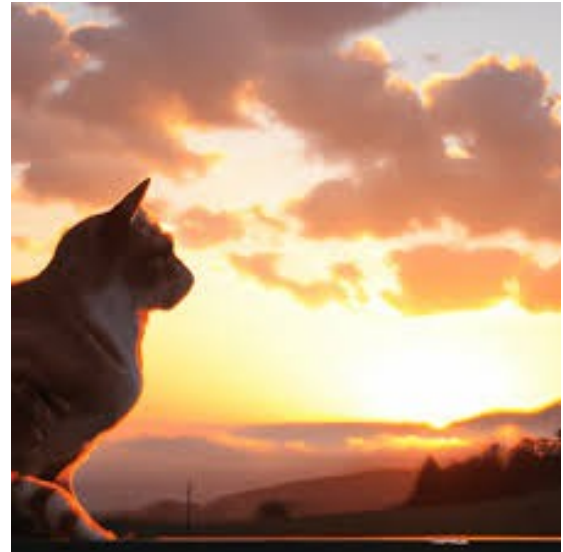
“A la familia se le tienen que dar todas las opciones, desde las terapias de mayor nivel curativo o paliativo hasta la Eutanasia”.



“Cuando los Cuidados Paliativos no son una opción o dejan de serlo, puede que haya llegado el momento de considerar de ayudar nuestra mascota a marcharse con dignidad”.

El Final

*“La victoria no es vencer a la muerte,
ni siquiera retrasarla al máximo...
la victoria consiste en vivir bien,
sin dolor, sin sufrimiento...
hasta el final”.*



Despedida / Partida / Trascender / Eutanasia

- El término eutanasia proviene del griego “**eu**” que significa “buena” y “**thanatos**” que significa “muerte”.



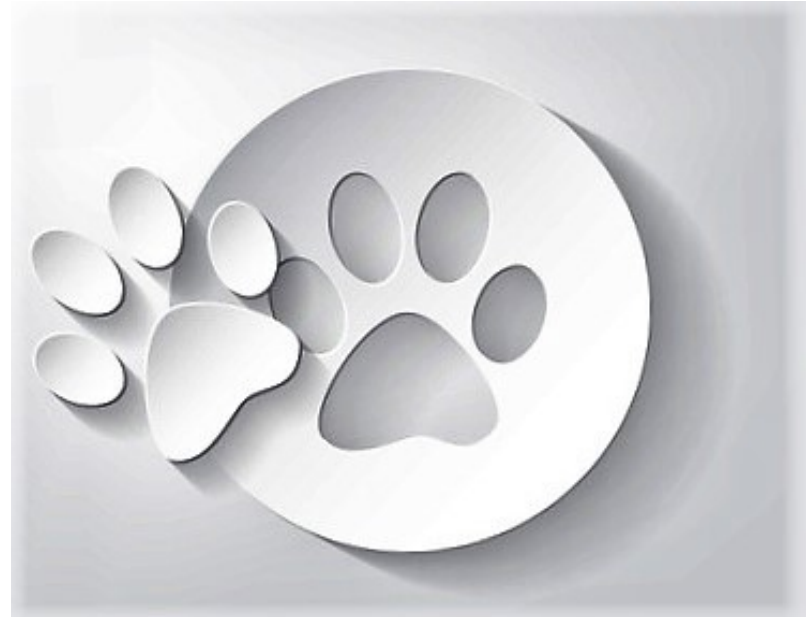
PREGUNTAS CLAVE

- ¿Cuáles son mis sentimientos sobre la Eutanasia?
- ¿Podré aceptar mi decisión?
- ¿Mi mascota está sintiendo dolor?
- ¿Está mi mascota sufriendo?
- ¿Hay alguna posibilidad razonable de cura?
- ¿Dispongo de los recursos económicos para los cuidados médicos necesarios?
- ¿Dispongo de los recursos emocionales para sobrellevar este proceso?
- ¿Conociendo a mi mascota, que querría ella?



Criterios para la eutanasia

- Indoloro.
- Rápida pérdida del conocimiento.
- Minimizar el miedo y el sufrimiento.
- Confiable e irreversible.



El adiós en el hogar

- El transporte de algunos pacientes y que muchas veces tienen dolor o se encuentran en estado crítico no es aconsejable.
- La Eutanasia Humanitaria en el hogar siempre será una opción más tranquila para tu mascota y más íntima para el propietario.



“La asistencia en el proceso de morir debe ser un acto clínico tan cuidado ética y técnicamente como todos los dirigidos a la prevención de la salud y la vida.”



- *“El imperativo de la vida digna alcanza también a la muerte”*
- *“Una vida digna requiere una muerte digna”*
- *“El derecho de una vida digna no se puede truncar con una muerte indigna”*