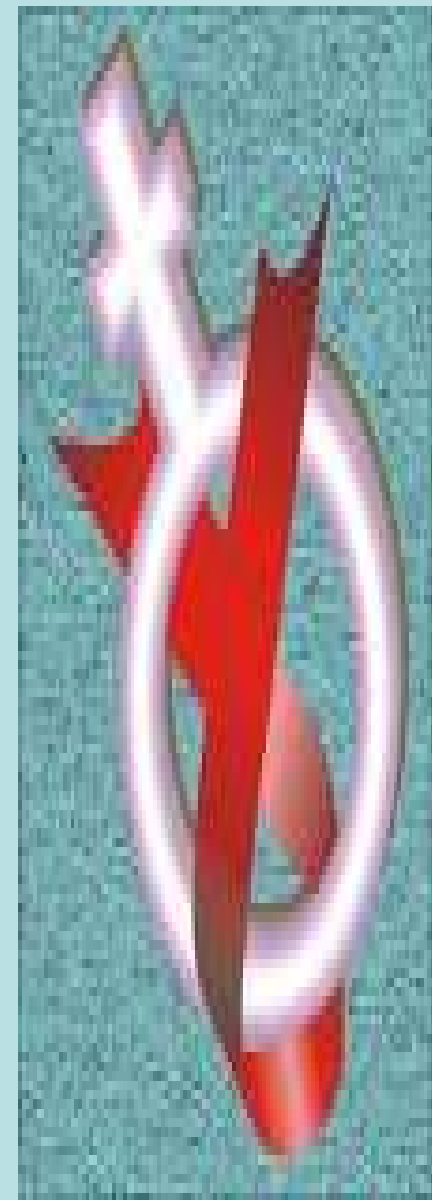
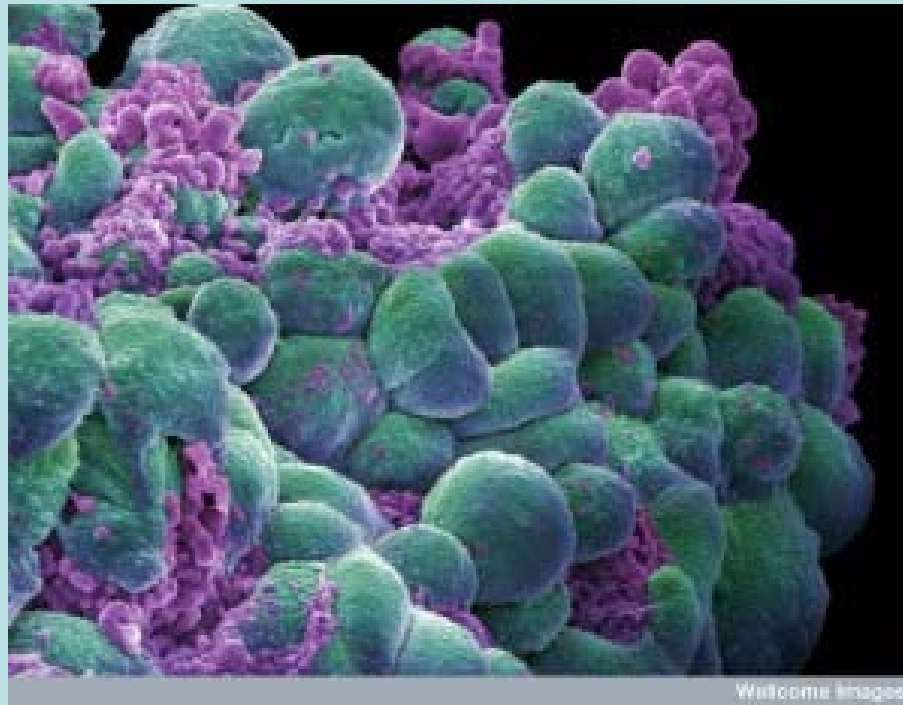
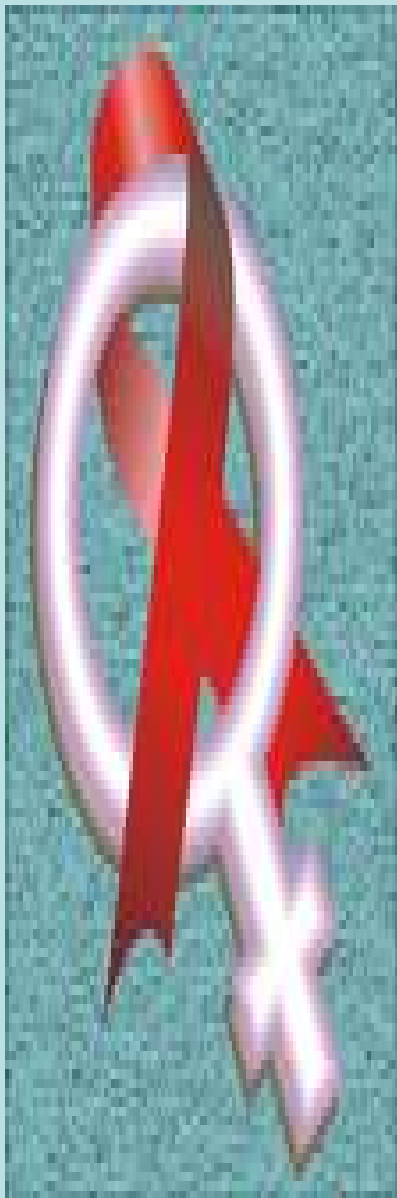


**CONGRESO
DE
MEDICINA INTERNA
OCTUBRE 09
VALENCIA**





**EDUCACIÓN
PACIENTE ONCOLOGICO,
FAMILIA O CUIDADORES**



EDUCACIÓN DEL PACIENTE ONCOLOGICO



**CUANDO EMPIEZA
ESA EDUCACIÓN**



**CONTINUA
EN LAS DISTITAS
ETAPAS QUE PASA**



**EN CADA UNA PUEDE VARIAR
Y SER MAS O MENOS COSTOSA DE
LLEVAR A CABO**

**-DIAGNOSTICO
-TRATAMIENTO
-SEGUIMIENTO**

El diagnóstico oncológico y sus consecuencias



El primer reto al que se enfrenta el paciente es el del diagnóstico



Experimenta:
Incertidumbre emocional que puede ir desde: el shock a la incredulidad, rabia, desesperación, sentimiento de injusticia, de culpa, la búsqueda de una explicación, etc.



MEDICO

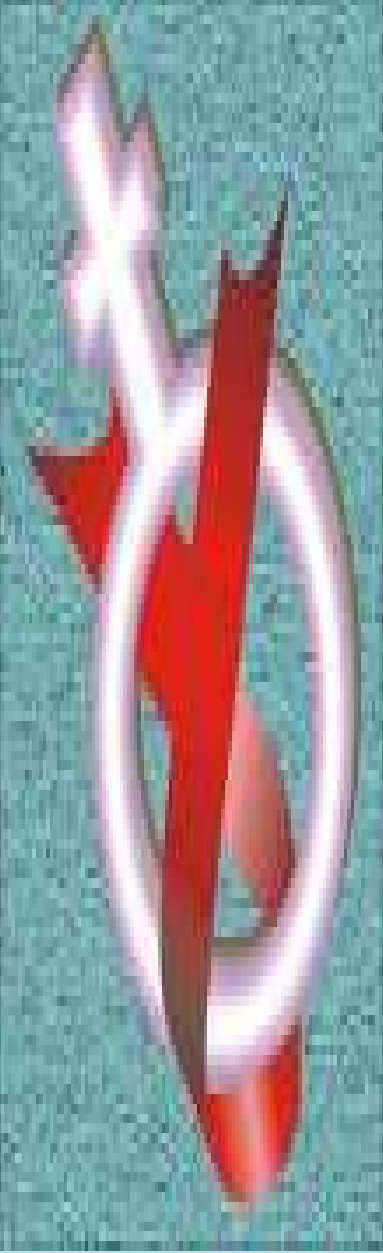


El paciente debe encarar la enfermedad con la máxima información posible, y ésta debe ser : **nítida** para evitar caer en explicaciones metafóricas.

El equipo multidisciplinario



Debe mantener una buena comunicación que facilite preguntar dudas y expresar todos los miedos



Paciente



Busca las mejores respuestas individuales posibles, aceptar la enfermedad y aprender a convivir con ella.




Uno de los mayores miedos del paciente es la **recidiva**. ¿Cuanto tiempo me queda?



El miedo al diagnóstico y a los tratamientos es fácilmente controlable, ya que durante todo este proceso acude periódicamente al hospital y se siente permanentemente protegido.

Que ocurre fuera del Hospital, domicilio, entorno familiar

PACIENTE



En la fase de seguimiento, algunos pacientes se incorporan rápidamente "pasar página" y recuperan con facilidad su seguridad y autoestima

Otros se sienten desprotegidos, empiezan sus miedos e inseguridades y pueden caer en una fase depresiva impensable meses atrás.

Es importante que el paciente conozca desde un inicio que durante la etapa de seguimiento nunca estará solo

Ha de saber que continuará, durante años, las visitas periódicas a su oncólogo, con pruebas complementarias y que éstas generarán ansiedad y miedo.

Información al paciente

Información al paciente

Trato personalizado al paciente

FACTORES A TENER EN CUENTA

Algunas experiencias personales a nivel general

a- Las consultas están tan masificadas que los pacientes se agolpan unos junto a otros hacinados



“Todos coinciden en el buen trato”

b- Se comenta que en el hospital, partimos de un medicina paternalista el paciente opina poco



“El paciente tiene que saber, opinar, ser escuchado y atendido en las mejores condiciones”



“En el Cáncer el tiempo y la demora es vida”

Entre todos comentan *“ lo incomodo del día a día*

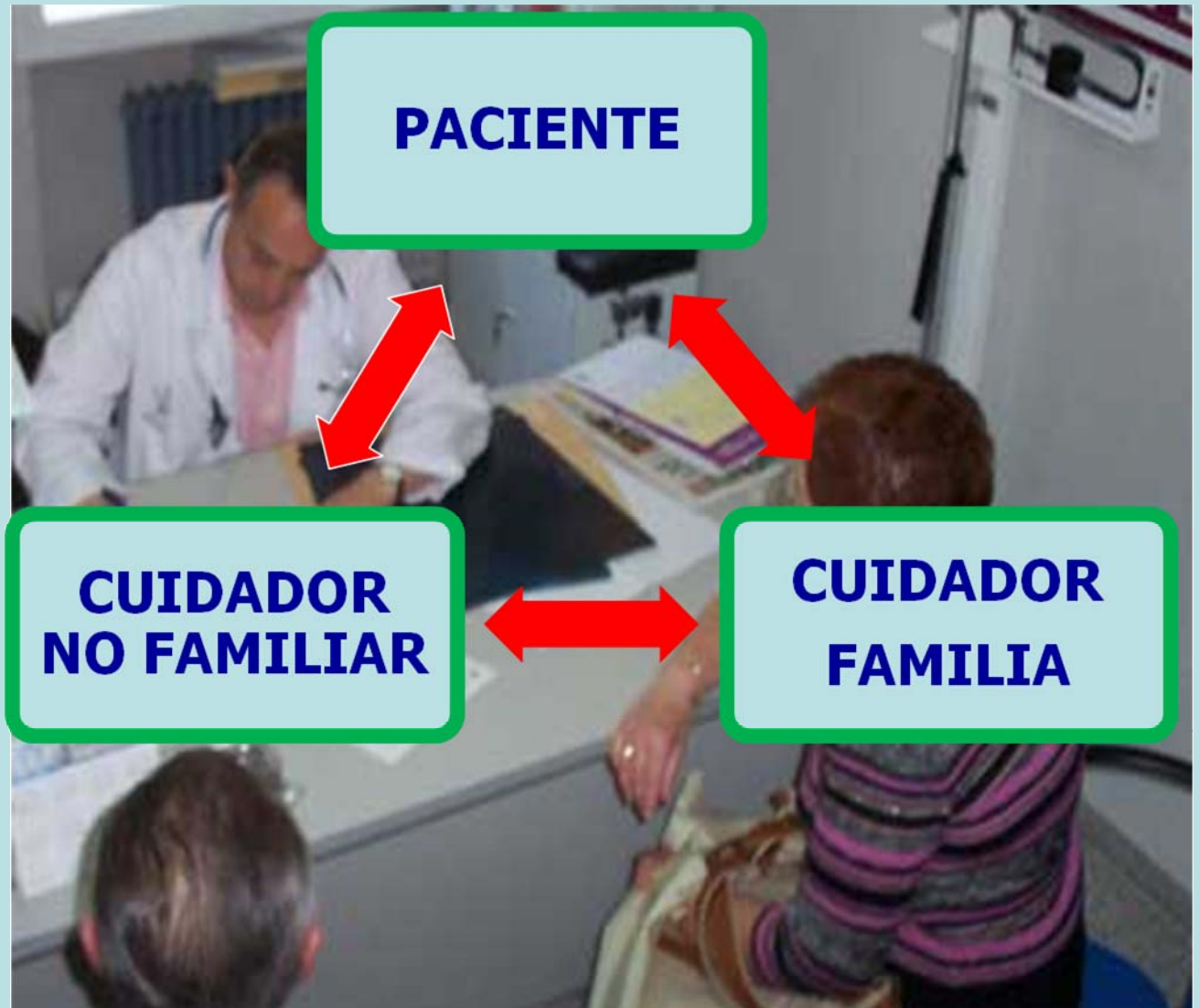
“Comentario de algunos pacientes”

“El trato despersonalizado de algún que otro profesional sanitario” “El como algunas personas funcionan mal en su cometido”

El personal de enfermería debería estar especializado y conocer perfectamente el manejo del : reservorio, catéteres..etc.

Un paciente comenta su caso de que en poco tiempo le habían visitado 6 médicos diferentes y que sintiese su trato despersonalizado

EDUCACIÓN DEL PACIENTE ONCOLOGICO





PACIENTE



Edad. Estado psiq,
nivel de comprensión

Relación
familiar. Poder de
comprensión



FAMILIA

**RESULTADO DEL
TRATAMIENTO**



El 68% de los de pacientes oncológicos reciben el diagnostico de trastorno adaptivo con depresión, ansiedad o mixto

Cuidador
normalmente
la familia

Pasivo

paciente

INGRESADO

Los profesionales-médicos,
enfermeros/as, auxiliares
,pinches .etc

DOMICILIO

Estado Psicológico, edad
como y con quien va ha
estar

Cuidadores
familia, o
persona no
familiar

Activo

Según estado psicológico y
nivel de comprensión será
más o menos costosa

COMO SE DEBERIA DARSE ESA INFORMACIÓN

**PROFESIONALES TANTO MEDICO
COMO ENFERMERAS/OS**

**No es fácil definir
qué es una
información
adecuada**

- * Debería de ser clara y concisa
- * Hacerla comprensible a según que paciente
- * Hacerla comprensible a según que familiar/res
- * Utilizar un lenguaje verbal comprensible al paciente y familiar
- * La información debe de ser continuada según evolución del paciente
- * A lo largo del seguimiento y evolución del paciente debemos hacer una evaluación de esa información/ educación para mejorar los cuidados de enfermería
- * La información /educación no debería ser dispar entre el equipo profesional



OTROS ASPECTOS A TENER EN CUENTA EN LA INFORMACIÓN/EDUCACIÓN DEL PACIENTE



“Historia de Valores”

Valores y criterios la persona respecto a su salud.
Fomentar un buen diálogo entre pacientes, familiares y profesionales.

Ley Básica 41/2002(2) y

El derecho a no ser informado, y que puede ser aplicado tanto mientras que el paciente sea capaz o no, o tenga episodios de lucidez o competencia.



INFORMACIÓN / EDUCACIÓN AL PACIENTE ONCOLOGICO

QUIMIOTERAPIA
RADIOTERAPIA
QUIRURGICO
CUIDADOS PERSONALES
EFECTOS SECUNDARIOS
RELACION SOCIAL
PAREJA
FAMILIAR
TRABAJO





**PELO,CICLOS,ALIMENTACIÓN
CATETERES,MASCARILLA**

QUIMIOTERAPIA

RADIOTERAPIA



**PELO.ESTUDIO DEL PROFESIONAL
FISICO,RADIACIÓN,REVISIONES
ANTES DEL TRATAMIENTO**



MUCOSITIS



XEROSTOMIA



XEROSTOMIA



HEMORRAGIA

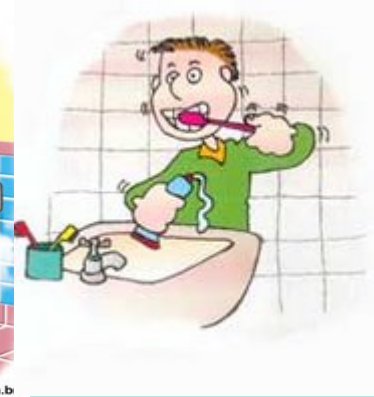
INFECCION DE BOCA



**ME LO HAN QUITADO
TODO, SE REPRODUCIRA
"QUIMIO"**

QUIRURGICO

EFFECTOS SECUNDARIOS



CUIDADOS PERSONALES

- Alimentación
- Higiene
- Hidratación
- Exposición solar
- Ejercicio físico



**RELACION SOCIAL
PAREJA
FAMILIAR
TRABAJO**

**MAMA MIS AMIGOS ME DICEN
QUE TU NO TIENES PELO →**



**RELACIÓN EN TODOS LOS
SENTIDOS**





CUIDADORES

Se encarga de una amplia variedad de tareas y por extensión se convierte en parte del equipo para tratamiento del paciente

NO FAMILIARES

FAMILIARES

PACIENTE INGRESADO

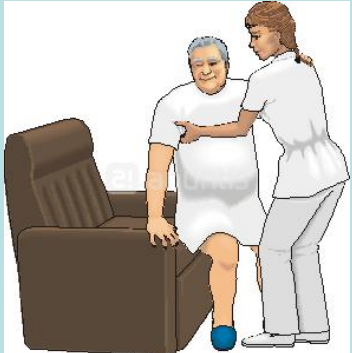


FRECUENTEMENTE EL CUIDADOR O COMPAÑERO DEL PACIENTE ES QUIEN ME SIGUE FUERA DE LA HABITACIÓN HACIENDOME PREGUNTAS

PACIENTE NO INGRESADO

FAMILIARES

NO FAMILIARES





HABLAR DEL CANCER

TEMOR, DOLOR E INCERTIDUMBRE

- Como CUIDADOR tiene que continuar hablando y comunicándose
- Continúe preguntándole: que necesita, que desea como puede hacerle la vida mas fácil.
- Solo hacer algunas cosas cuando se las pidan que las haga.
- No quitar demasiada responsabilidad al paciente podría hacerle sentir inútil e impotente.
- Averigüe cuales son sus necesidades con el tiempo cambiaran.
- Dele el poder de planificar su vida, decidir que quiere hacer, con quien le gustaría comer, cuando descansar, darle opciones





APOYO PARA EL CUIDADOR



COMO SOBREVIVIENTE Y CUDADORA DE MI MADRE, HE VISTO UNA COSA QUE LOS CUIDADORES TENEMOS EN COMUN LA CREENCIA EQUIVOCADA DE QUE PODEMOS Y NECESITAMOS HACER TODO POR NUESTRA CUENTA

INFORMACIÓN

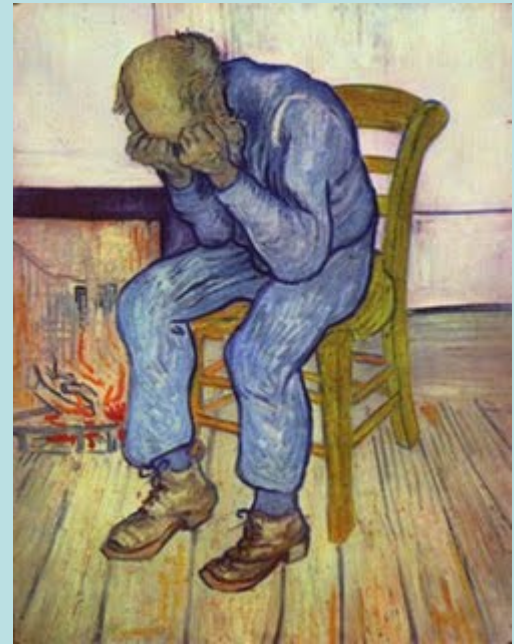
- Tipo de cáncer que tiene su familiar o su paciente
- El tratamiento y efectos secundarios
- Se sentirá mas seguro el cuidador si esta informado
- El equipo medico que lo lleva y los grupos de apoyo son recursos de información valiosos
- Participar en grupos de apoyo le proporcionara información de la actuación de otros cuidadores.
- Buscar apoyo de un asesor cualificado
- Reconocer que necesita ayuda, quizás el equipo medico le pueda ayudar





CUIDADOR

DEPRESIÓN



- Ansiedad.
- Sentimientos de vacío.
- Pérdida de interés en pasatiempos, vida social y sexo.
- Sentimientos de culpa, desesperanza.
- Menos energía, sentirse que se está volviendo más lento
- Noches sin dormir, cambios de peso.

FACTORES A TENER EN CUENTA EN TRATAMIENTO Y CUIDADOS DEL PACIENTE ONCOLOGICO

PILARES IMPORTANTES

**PACIENTE
FAMILIAR
CUIDADOR**

**EDUCACIÓN/INFOR
MACIÓN**

TRATAMIENTO

**EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**



LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

NO CONSIGO BIEN EL OJETIVO
¿ POR QUE?

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

LA INFORMACIÓN

LA INFORMACIÓN
NOS LLEGA A NOTROS

COMO PODRIAMOS
DETECTAR ESA
INFORMACIÓN
NO MUY BUENA



Información cuidador y
paciente



La cama
Como va vestido
Higiene



El trato tanto de uno
con el otro

GANARNOS LA CONFIANZA DEL PACIENTE





GRACIAS



POR SU ATENCIÓN