

CUIDADOS PALIATIVOS

ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

PARCERIA PARA CUIDAR EM FIM DE VIDA

Hospital Cruz Vermelha

Especializados em si.



Rosa de Sousa / Alexandra Belchior

ARTICULAÇÃO – A REDE

UHD cuidados domiciliários



CCC - DOMICILIO

DOMICILIO-HCVP



CCC cuidados ambulatórios

HCVP cuidados internamento



CCC-HCVP



A QUEM SE DIRIGEM

A PESSOAS COM DOENÇA ONCOLÓGICA SEM RESPOSTA À TERAPEUTICA CURATIVA E COM PROGNOSTICO DE VIDA LIMITADO



TERAPEUTICA CURATIVA

CUIDADOS PALIATIVOS

Champalimaud Foundation

HOSPITAL DA CRUZ VERMELHA

Finalidade

Promover o bem estar e a qualidade de vida da pessoa/família em situação de doença oncológica, através de uma abordagem holística do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual com base nas suas necessidades específicas

Acompanhar, cuidar e fazer a supervisão clínica em situação complexa e de sofrimento decorrente de um status pós-cirúrgico ou de doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva

Apoio no luto

Champalimaud Foundation

HOSPITAL DA CRUZ VERMELHA

Objectivos gerais

Garantir a continuidade da qualidade dos Cuidados prestados no HCVP/CCC através da articulação dos vários recursos

Proporcionar cuidados integrados e globais através de uma equipa multidisciplinar prestadora de um serviço de excelência a todos os doentes/familiares

ÁREAS DE INTERVENÇÃO



Controlo sintomático



Comunicação



Apoio à família



Apoio no processo de luto

O QUE É NECESSÁRIO



A EQUIPA

DOMICILIO

LIDER ESPIRITUAL

ENFERMEIRO

FISIOTERAPEUTA

NUTRICIONISTA

PSICOLOGO

MEDICO

DOENTE E FAMILIA

ASSISTENTE OPERACIONAL

ADMINISTRATIVO



HCVP

CCC

Rosa de Sousa / Alexandra Belchior

SISTEMA DE INFORMAÇÃO



PREPARAÇÃO PARA A ALTA



Rosa de Sousa / Alexandra Belchior

EXEMPLO DA PRÁTICA DIÁRIA - I

- Doente de 65ª, sexo feminino, diagnóstico de ADC Pulmão estadio IV, a realizar QT 2ª linha;
- Recorre ao HDO do CCC por tonturas, cefaleias, desequilíbrio na marcha, agravamento do estado geral – SP4;
- Realiza RMN CE que revela metastização cerebral difusa;
- Analises revelam hiponatrémia e hipocaliémia graves;
- Médico assistente opta por internamento no HCVP para controlo sintomático;
- Enfermeira do HDO informa piso 6 do HCVP e acompanha, em ambulância, doente ao internamento.

EXEMPLO DA PRÁTICA DIÁRIA - I

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO INTERNAMENTO

- Acolhimento e identificação das necessidades do doente e família
- Prestados cuidados de acordo com prescrição do médico oncologista assistente:
  - Inicio de corticoterapia e manitol
  - Hidratação com reposição de iões
- Identificação da filha como cuidadora principal, integração no planeamento e prestação cuidados, possibilidade de permanência 24h
- Definição de focos de ensino na preparação da alta:
  - Alimentação
  - Higiene
  - Risco de quedas
- Redefinição do plano terapêutico – progressão de doença sem indicação para tratamento activo! – **REFERENCIAÇÃO À UHD**

EXEMPLO DA PRÁTICA DIÁRIA - I

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO DOMICILIO

- Passagem de informação entre equipas de enfermagem;
- Visita da Enfª e médico da UHD para preparação da alta – identificação dos serviços necessários(AO's, fisioterapia, enfª, médico, aluguer de ajudas técnicas);
- Alta:
  - Visita de enfermagem no dia da alta
  - Inicio de hidratação SC
  - Capacitação do cuidador com reforço dos ensinos iniciados
  - Disponibilização de smartphone para contacto 24h/dia
  - Visitas diárias de AO's e enfermagem
  - Monitorização dos sintomas
  - Prevenção das crises

DOENTE FALECE NO DOMILICIO ACOMPANHADA PELOS SEUS FAMILIARES AO 12º DIA DE ACOMPANHAMENTO PELA UHD

EXEMPLO DA PRÁTICA DIÁRIA - II

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO DOMICILIO

- Doente de 82ª, dependente, AP de demência e diagnóstico de neoplasia do colon metastizada, sob terapêutica de suporte;
- Cuidadora principal: esposa de 80ª com co-morbilidades (filha a trabalhar em Espanha);
- Apoiado pela equipa da UHD há 27 dias (higiene 3 dias semana, visita de enfermagem 2 dias semana, visita médica 1x semana, ajudas técnicas);
- Doente com controlo sintomático mantido, medicado com terapêutica oral e TD. Com alguns períodos de agitação nocturna;

- Equipa de AO's começa a identificar cansaço extremo da cuidadora que refere não conseguir dormir por medo de acontecer alguma coisa ao marido
- Enfª da UHD faz visita domiciliária e confirma exaustão do cuidador – CRITÉRIO DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA INTERNAMENTO!

EXEMPLO DA PRÁTICA DIÁRIA - II

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO DOMICILIO

- Enfª e médico da UHD explicam à esposa plano terapêutico:
  - Internamento curto para descanso do cuidador

- Enfª contacta filha e informa ponto de situação, que concorda com decisão e regressa a Portugal;

- Enfª articula-se com equipa de enfermagem do piso 6 do HCVP e programa internamento;

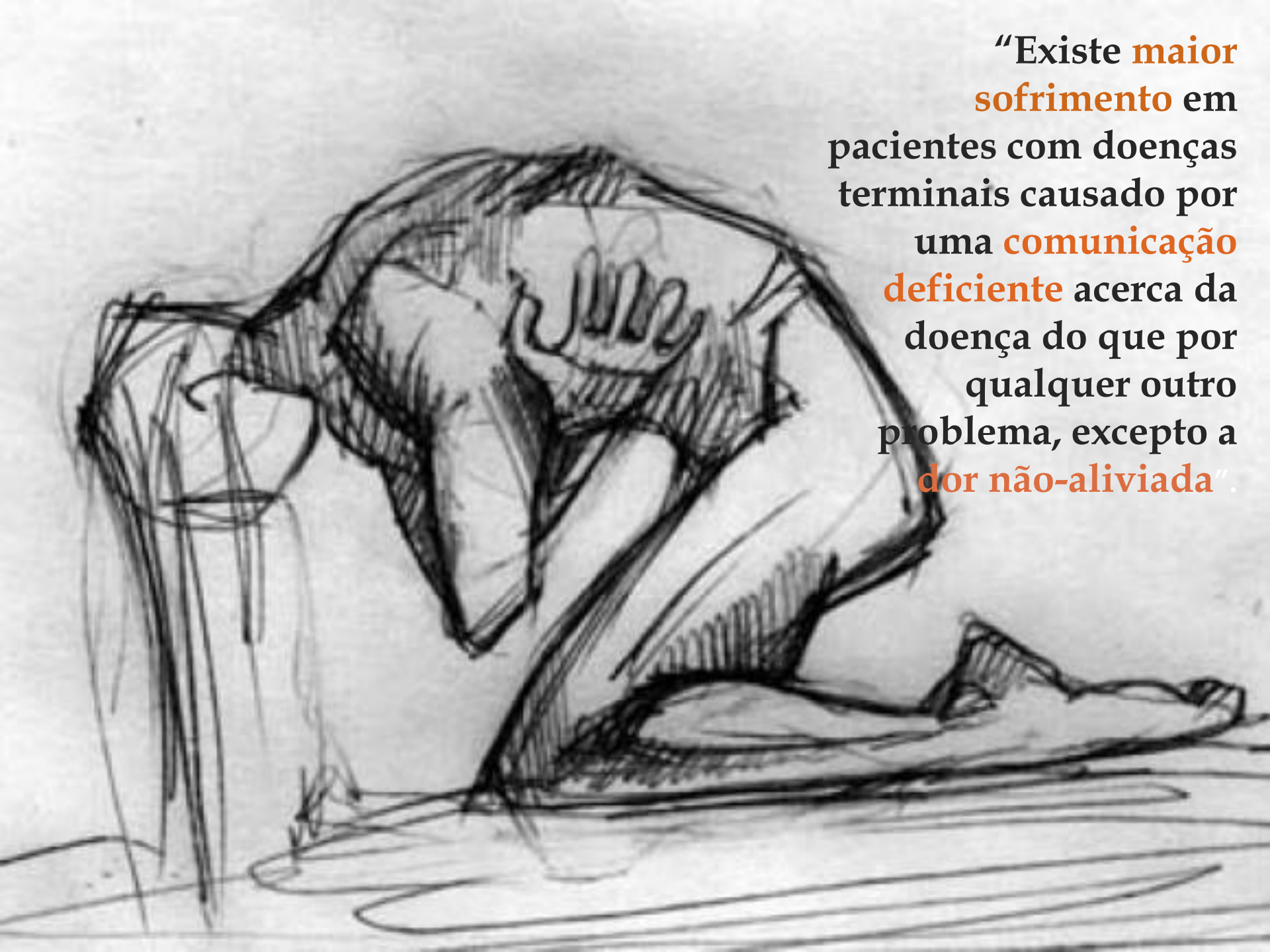
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO INTERNAMENTO

- Mantido esquema terapêutico anterior;
- Incentivado descanso da cuidadora (passeios com a filha, descanso nocturno, retomar alguns hábitos que tinha interrompido);

EXEMPLO DA PRÁTICA DIÁRIA - II

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO INTERNAMENTO/DOMICILIO

- Preparação da alta em articulação com equipa da UHD;
- Doente estável, sem alteração do seu quadro geral
- Alta ao 8º dia de internamento com reforço da medicação sedativa no período nocturno;
- *Up grade* do apoio domiciliário, com assistência de AO's 7 dias por semana, 2x dia;
- Visita domiciliária semanal conjunta com Enfª e médico, de modo a gerir antecipação das crises e sinais de exaustão familiar.



"Existe maior sofrimento em pacientes com doenças terminais causado por uma comunicação deficiente acerca da doença do que por qualquer outro problema, excepto a dor não-aliviada".

TESTEMUNHOS

Mas o que me tocou muito especialmente foi a parte afectiva. O permanente sorriso, o contacto no braço, nas mãos, os toques no ombro quando me levavam na cadeirinha de rodas aos vários exames.

Tudo isto foi, para mim, completamente novo, e de um efeito positivo enorme. Eu nunca estava só!

Por tudo MUITO E MUITO OBRIGADO.

Sou uma velha professora do Ensino Secundário Oficial que, durante cerca de 39 anos ajudei a formar os jovens do meu país.....Ao aparecer-me a doença oncológica e, com as condições em que o nosso país está tudo me pareceu negro.....

Hoje, não tenho palavras para Agradecer a "Lição" de vida que o Pessoal do 6º Piso me deu. Encontrei um grupo de Jovens Profissionais de Saúde que me deram uma lição de Vida, Amor,, Humanidade...e, sobretudo me fizeram Acreditar que apesar de tudo Vale a Pena Lutar.....Não foi em vão que ajudei a formar os jovens do meu país..... ,Eles são a força que há-de Vencer....Tudo e Todas as Vicissitudes que estamos a sofrer...

Eu sei que os meus dias são contados, mas graças a Deus posso viver ainda sem dores. Eu agradeço cada dia e quero aproveitar o máximo possível.

No fundo, é abrir a Fundação à atitude simultaneamente mais moderna e avançada que a medicina foi permitindo sem perder as dimensões humanas da medicina dos tempos antigos, em que o médico vivia de perto os dramas humanos, íntimos dos doentes, partilhando com eles todo o esforço possível, para conforto da pessoa e para mobilização das medidas médicas de uma forma integrada.

O Dr. Miguel Julião, como já escrevi, gostaria de ter o seu conselho e a sua opinião. Eu sei que tudo depende do estado que eu vou ter nestes dias. Mas se eu ficar como me sinto agora, eu gostaria de festejar o meu aniversário como descrito.

Wolfgang