



RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DE ATENCIÓN PALIATIVA DOMICILIARIA EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19

En el contexto de pandemia por COVID-19 se hace evidente la necesidad de ajustar el modelo de atención de pacientes domiciliarios en situación de dependencia severa o en cuidados paliativos. Es importante recordar que, a pesar de las dificultades se debe velar por el cumplimiento del principio básico de los cuidados paliativos que es realizar un cuidado humanizado, evitando el abandono y favoreciendo la calidad de vida.

SUGERENCIAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON NECESIDADES DE ATENCIÓN PALIATIVA, NO COVID-19(+)

Para una mejor y oportuna atención se establecen las siguientes recomendaciones que incluyen habilitar:



1. Número para consultas telefónicas

- Vía de contacto entre equipo de salud y paciente, velando por mantener controles periódicos por esa vía.
- Procurar brindar apoyo psicosocial y espiritual al paciente y cuidador/es según pesquisa del equipo (Se sugiere si es posible abordar sus deseos en relación a su diagnóstico y pronóstico)



2. Número de whatsapp

Este podría estar a cargo de un profesional, quién responderá consultas, ayudando a gestionar la atención oportuna, durante horario hábil de trabajo de la unidad



3. Correo electrónico

Donde el paciente y/o familiar haga llegar sus consultas y que sea respondida a la brevedad que requiere la solicitud



4. Solicitud medicamentos vía remota

- La solicitud deber ser verificada por médico
- Estrategias de despacho a domicilio debe ser evaluada
- En caso de retiro citar a familiar/tutor un día después, evitando así las esperas innecesarias y largas filas

“ Otras estrategias que pueden utilizarse son:



1. Programar las visitas domiciliarias

Sólo a pacientes con síntomas alterados, en fase final de vida, ingresos a la unidad (primera evaluación médica), procedimientos no postergables.

Las visitas a domicilio deben ser realizadas en la medida de lo posible por el menor número de profesional requerido según necesidad de atención, evitando la sobreexposición del equipo.

Durante el triage para visita a domicilio considerar preguntar sobre síntomas respiratorios o fiebre tanto en el paciente como en todos los que habitan la casa



Toda atención domiciliaria debe realizarse con los elementos de protección personal (EPP) adecuados según protocolo institucional.



IMPORTANTE



- Extremar precauciones como el uso de doble guantes al examinar a paciente
- Procurar la desinfección de todos los materiales usados en la atención del paciente después de cada visita
- Diferenciar y delimitar áreas limpias y sucias en la atención dentro del domicilio

OTRAS RECOMENDACIONES

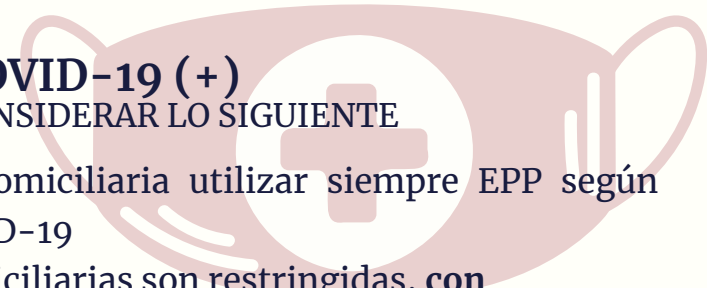
Recomendar a paciente y cuidador principal evitar acudir al centro de salud para disminuir riesgo de contagio

Frente a paciente con sospecha de Covid-19 coordinar con centro y/o unidad de referencia según protocolo establecido. Recordar a la familia que debe guardar cuarentena preventiva y ajustarse a protocolo establecido por MINSAL.

Ayudar a articular redes de apoyo y pesquisar necesidad de ingreso de paciente a un hospice, centro hospitalario de larga estadía u hogar de acogida al adulto mayor.

De contar con red de apoyo limitada, y necesitar cumplir cuarentena, acudir al “líder comunal COVID 19” y evaluar un eventual ingreso a residencia sanitaria

PACIENTES COVID-19 (+) A LO ANTERIOR CONSIDERAR LO SIGUIENTE



- a) En atención domiciliaria utilizar siempre EPP según protocolo de COVID-19
- b) Las visitas domiciliarias son restringidas, **con objetivos precisos y previamente coordinadas** con equipo de salud
- c) Realizar controles telefónicos diarios e indicar que cuidador reporte situación diaria de paciente para pesquisar signos y síntomas de alarma
- d) Frente a **paciente con sintomatología alterada dar aviso inmediato a equipo médico** para su evaluación y derivación a centro de alta complejidad si así se indica y/o consensuar el manejo proporcional entre equipo, paciente y familia.



e) Si paciente presenta síntomas severos o refractarios se debe **activar la red con nivel secundario para ingreso oportuno a hospital**, previa coordinación, y/o ingreso a hospitalización domiciliaria, **para manejo de síntomas agudos que requieran prescripción de medicamentos que no se usan en nivel primario.**

f) En caso que el manejo de paciente sea definido como paliativo, educar a cuidador principal sobre manejo y administración de medicamentos por vía sub cutánea.

g) Proporcionar y/o facilitar la entrega de medicamentos según indicación médica e insumos correspondientes.



PACIENTES COVID-19 (+) (CONTINUACIÓN)

h) Mantener coordinación efectiva con referente de Cuidados Paliativos para APS de su hospital base para ajustar dosis de tratamiento cuando sea necesario y/o dar aviso oportuno para intervención paliativa en domicilio.



i) Brindar abordaje psicosocial y espiritual a la familia mediante uso de las diferentes medios y tecnologías.

j) En caso de escasa red de apoyo, coordinar ingreso de paciente a residencia sanitaria. .

k) Para manejo de síntomas refractarios en pacientes con indicación de manejo paliativo domiciliario tener en cuenta las **Recomendaciones de la Sociedad Médica de Cuidados Paliativos y Cartilla de Manejo de vía Subcutánea del Capítulo de Enfermería.**



COORDINACIÓN EN RED

- Realizar un levantamiento de recursos disponibles y necesarios en domicilio desde cada centro de atención primaria.
- Definir profesional referente de Cuidados Paliativos para APS, para contacto telefónico y por correo en horario hábil
- Habilitar teléfonos de contacto para coordinar entre niveles de atención de la Red de salud a la cual corresponde
- Dada que en situación de pandemia los cambios son constantes se sugiere por contingencia fijar una hora a la semana de sesión vía plataforma virtual para reunión de coordinación y consultas desde APS referente de nivel secundario (Whatsapp) y/o entre pares.
- Coordinar cupos en Unidad de Hospitalización domiciliaria desde APS, para evitar el paso de paciente por servicios de urgencia
- Coordinar sesiones de capacitación para el equipo de salud, sobre manejo de síntomas refractarios en pacientes que tengan indicación sólo de abordaje paliativo



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

SECPAL – AECPAL. Recomendaciones para profesionales de Atención Domiciliaria en Cuidados Paliativos. 2020

Unidad de Cuidados Paliativos CASR. Plan de Contingencia: Atención Paliativa a pacientes del Complejo Asistencial Sótero del Río durante pandemia COVID- 19. Marzo 2020