

## DISCUSIÓN SOBRE EL CUIDADO EN EL FINAL DE LA VIDA (LUGAR DEL CUIDADO, TRATAMIENTOS AGRESIVOS, RCP)

La planificación terapéutica es uno de los aspectos mas importantes para el cuidado en el final de la vida para los pacientes, familiares y profesionales de la salud. Este procedimiento acuerda respetar los deseos y libertad del paciente y responde a las necesidades de los cuidadores.



P

1	Entre y preséntese amable y educadamente: <b>Buenos días, ¿cómo se siente hoy?</b> (Ofrezca tiempo para responder a sus preguntas) <b>¿Le importaría que hablásemos un rato?</b>				0 1 3
2	Asegure un espacio privado y cómodo para la realización de la entrevista. (La confidencialidad y la comodidad del paciente para discutir su planificación terapéutica debe ser garantizada. Compruebe si el tiempo y el lugar disponible son idóneos para este fin)				0 1 3
3	Ponga especial atención a la comunicación no verbal durante la entrevista: elimine barreras físicas; trate de situarse a la misma altura del paciente. Si se encuentran otras personas, proporcione un espacio comunicativo abierto colocando sillas en círculo. (Este entorno permite implicar a todas las personas que participan en la planificación terapéutica)				0 1 3
4	Pregunte al paciente cómo se encuentra: <b>¿Tiene algún dolor, queja o preocupación específica?</b> (identificar las necesidades de los pacientes y las circunstancias clínicas para planificar el cuidado)				0 1 4
5	Pregunte al paciente si él/ella tiene alguna pregunta relativa a su enfermedad, tratamiento o diagnóstico general (por ejemplo, <b>¿Cuáles son sus planes después de su fecha de alta?</b> ) (Presentar las circunstancias donde hay una posible pérdida de autonomía y la necesidad de planificar por anticipado)				0 1 3
6	Utilice la escucha activa y la comunicación empática (Procure la participación del paciente y los cuidadores en la planificación terapéutica)				0 1 3
7	Adapte su lenguaje al nivel educativo y socio-cultural del paciente, mientras intercambia mensajes comprensibles y directos. (Tenga en cuenta los valores y deseos del paciente, y asegúrese que toda la información ha sido gestionada teniendo en cuenta las circunstancias del paciente)				0 1 3
8	Explique los motivos de la entrevista: <b>Me gustaría hablarle hoy sobre sus futuro plan de tratamiento...</b> Implice al paciente en el proceso de toma de decisiones: <b>Como sabe, es muy importante para nosotros escuchar sus opiniones y preferencias, para poder tomar las mejores decisiones juntos. ¿Está de acuerdo?</b> (la práctica clínica debe ser compartida y consensuada)	ESENCIAL			
9	Informe al paciente sobre las opciones que estarán disponibles y las que no desde este momento respecto al diagnóstico y el tratamiento. (La planificación terapéutica debe identificar todas las estrategias disponibles para garantizar la seguridad del paciente en función de su autonomía)				0 1 3
10	Pregunte al paciente qué tipo de cuidado le gustaría, considerando la actual situación, diagnóstico y circunstancias. (Discuta los riesgos, beneficios y consecuencias para el paciente y los cuidadores)				0 1 3
11	Si es relevante: pregunte al paciente dónde le gustaría que le cuidasen de ahora en adelante (cuidado en domicilio, unidad de cuidados paliativos, una institución, etc.),				0 1 5

	<i>(Es importante discutir estos aspectos con el paciente y los cuidadores, para poder entender la sostenibilidad de la planificación terapéutica)</i>			
12	Asigne tiempo a las preguntas para que responda el paciente			0 1 3
13	Si así está regulado por la legislación nacional, informe sobre la posibilidad de recoger sus preferencias en el cuidado en un documento escrito (instrucciones previas) para que sean seguidas en caso de que no pueda expresar más adelante sus puntos de vista o sus deseos (por ejemplo, en lo concerniente a su elección sobre indicaciones de no RCP, o ingreso en UCI) <i>(De este modo habría todas las garantías para respetar la voluntad del paciente y habría un argumento sólido para discutir con los cuidadores en caso de diversidad de opiniones)</i>	<b>ESENCIAL</b>		
14	Proporcione tiempo, incluso en silencio, si es necesario. Pregunte al paciente si él/ella necesita más tiempo para pensar en ello o para consultar estas cuestiones con otros miembros de su familia. Ponga atención en mantener una comunicación continua (mantenga contacto visual, muestre empatía, comprensión y respeto hacia las necesidades o puntos de vista del paciente)			0 1 3
15	Pregunte al paciente si él/ella quisiera que usted compartiera la información con alguien más (por ejemplo, alguien que aún no se encuentra en la habitación)			0 1 5
16	Ofrezca su disponibilidad para cualquier consulta posterior, e informe al paciente cómo puede contactarle. El paciente debe percibir que hay continuidad en el cuidado. <i>(La planificación terapéutica puede cambiarse en todo momento si así lo solicita el paciente, el profesional de la salud está dispuesto a cambiar estrategias si no responden a los deseos del paciente)</i>			0 1 3
17	Sintetice los temas más importantes de la futura planificación terapéutica del paciente. Éste/Ésta debe ver que la situación se gestiona seria y profesionalmente. <i>(La incertidumbre y la complejidad de las circunstancias clínicas se gestionan de modo consecuente)</i>			0 1 5
18	Valore el estado emocional después de la entrevista: <b>¿Cómo se siente ahora?</b> Pregunte de nuevo si el paciente tiene preguntas o preocupaciones finales. <i>(Si es así, discuta todos los temas que le preocupan o crean ansiedad y plantee una estrategia para gestionarlos)</i>			0 1 5
19	Despídase amablemente.			0 1 3

<b>Puntuación total: 60</b>	<input type="radio"/>		%
	<input type="radio"/>		%
	<input type="radio"/>		%

Iconos:  – criterio no rellenado;  – criterio parcialmente rellenado;  – criterio completamente rellenado  
(puntuación según columna P)

#### Referencias selectivas

1. Thomas K, Lobo B. Advance care planning in end of life care. Oxford University Press, 2010
2. Randall F, Downie R. End of life choices. Oxford University Press, 2009