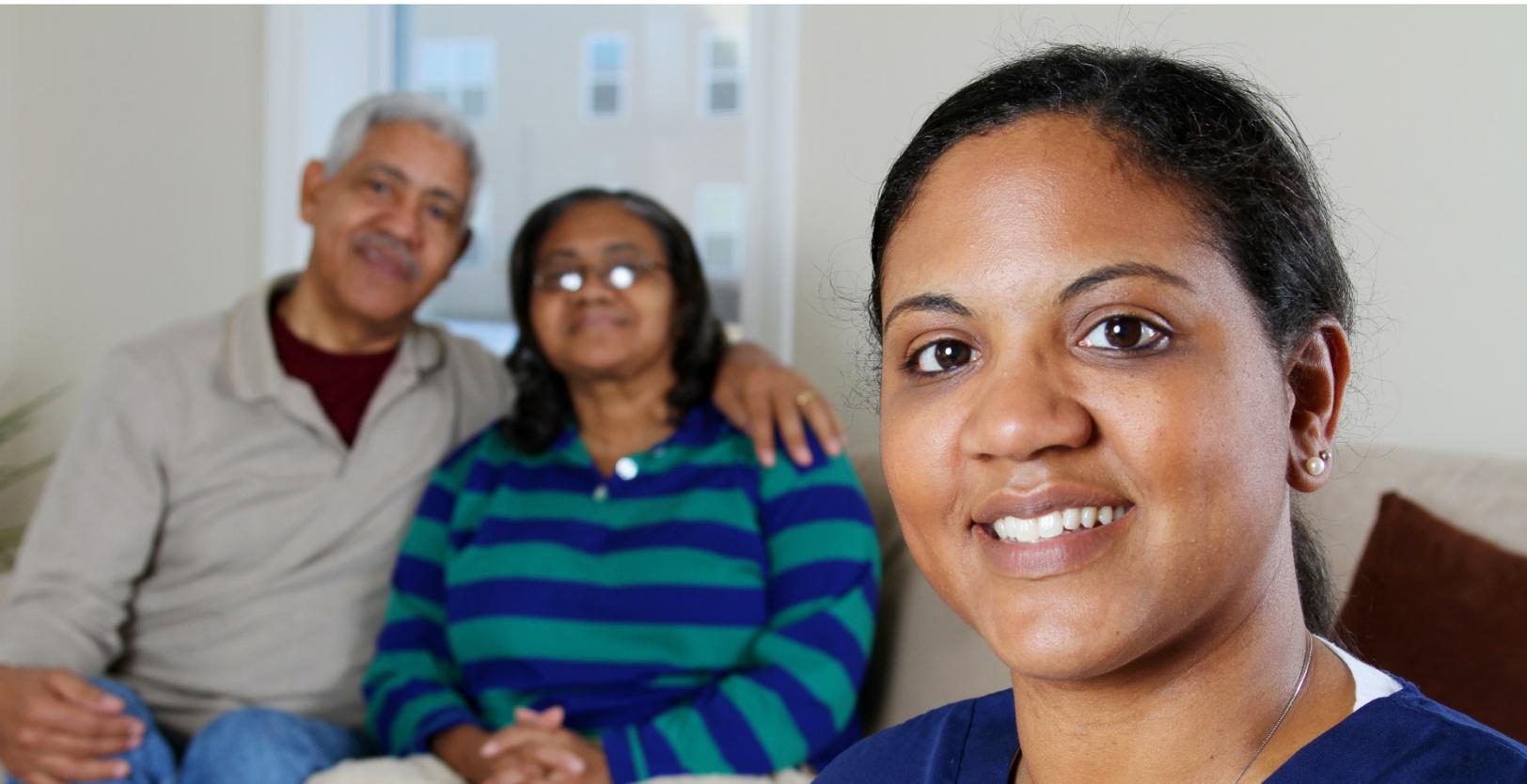


CIRCLE *of* LIFE



GUIA DE ENTRENAMIENTO PARA CUIDADORES

Cualquier pregunta, día o noche, llámenos al 479-650-6632
Confíe en que estamos aquí para usted.

CUIDANDO DE SU SER QUERIDO

ES NUESTRO HONOR servirle a usted y a su ser querido y estamos comprometidos a brindar cuidados compasivos para el final de la vida del cuerpo, mente y espíritu para nuestros pacientes, sus familiares y cuidadores. Su equipo de cuidados paliativos hará todo lo posible para preservar la dignidad y la comodidad. ¿Qué es dignidad/ Dignidad significa muchas cosas para personas diferentes. Se trata de autoestima, historia de vida, familia, amigos, trabajo, pasatiempos, sentimientos, esperanzas, sueños y lecciones de vida, todas las cosas que son más importantes para nuestros pacientes; las cosas que hacen que su ser querido sea único y especial.

La comodidad es más fácil de definir. Al realizar una visita, su equipo de atención se centrará en el paciente, y notará el dolor y otros síntomas (como problemas para respirar, náuseas, debilidad, estreñimiento).

Es importante recordar que usted, el cuidador, también son parte del círculo de cuidado. Mantenga informado a su equipo de cuidados paliativos sobre sus propias emociones y sentimientos. Su equipo está aquí para usted.

Introducción

Esta guía de entrenamiento para cuidadores fue creada por varios miembros de nuestro personal que trabajan en equipo. [Permita que le brinde una fuente inmediata de información](#) y respuestas a muchas de las preguntas que pueda tener usted y sus seres queridos que atraviesan este viaje.

Los medicamentos y tratamientos son importantes, pero el verdadero trabajo de hospicio es [estar presente física y emocionalmente](#). Compartir la etapa final del viaje de la vida con alguien que está muriendo es lo más importante que puede hacer por esa persona. Simplemente el estar allí.

Confianza en su cuidado

Durante este momento estresante, su equipo de atención se esfuerza por ayudarlo a sentirse más seguro al brindar atención y apoyo a su ser querido. Le proporcionaremos educación sobre medicamentos, información médica, orientación telefónica y conversaciones continuas a medida que avanza la enfermedad.

Evaluamos continuamente tanto a nuestro paciente como a usted, el cuidador. Queremos escuchar lo que siente, ve y necesita durante este tiempo. Su equipo de atención lo consultará con frecuencia y le preguntará: “¿Cómo podemos ayudarlo a sentirse más seguro como cuidador? ¿Cómo podemos ayudarlo a sentirse más cómodo cuidando a su ser querido?”

Sean cuales sean sus preguntas o inquietudes, háganoslo saber. Nosotros estamos aquí para usted también.

[Las responsabilidades del cuidado pueden resultar agotadoras. Por favor tenga en cuenta:](#)

- Fatiga excesiva
- miedo a lo desconocido
- Pérdida de control
- Pérdida de actividades "normales"
- Preocupaciones financieras
- Aislamiento social
- Desafíos emocionales
- Sentimientos de obligación, culpa o resentimiento
- Dificultad para hacer planes

[Para cuidar de manera eficaz a otra persona, necesita cuidarse a sí mismo. Aquí tiene algunas sugerencias valiosas.](#)

- Establezca horarios de visita para que pueda tener apoyo y privacidad.
- Seleccione un miembro de la familia o un amigo para que se encargue de comunicar las actualizaciones por teléfono o correo electrónico a otras personas interesadas.
- Infórmese sobre la condición de la persona que recibe la atención. Hable con su médico. La información es primordial.
- Darse cuenta de que nadie puede ser todo para todas las personas, es posible que no pueda complacer las expectativas de los demás. Trate de no poner atención a comentarios negativos.

**Cualquier pregunta, noche o día llámenos
479-750-6632. Tenga la seguridad que estamos aquí para
usted.**

Servicios de Guardia

A menudo surgen preguntas, inquietudes y problemas durante la noche o los fines de semana. Motivamos a los cuidadores a usar nuestro servicio de guardia cuando surjan estas necesidades. Queremos que se sienta seguro pidiendo ayuda. Una enfermera siempre está disponible de guardia.

El número de guardia es 479-750-6632. Guarde este libro en un área de la casa donde se pueda ubicar fácilmente, para consultar y documentar las instrucciones del equipo.

Si llama para solicitar asistencia después de las 4:30 p.m. nuestro servicio de contestador responderá de inmediato. El operador solicitará el nombre del paciente y el motivo de su llamada. Luego, el operador le pedirá que cuelgue y que no use su teléfono, mientras espera la devolución de la llamada. La/el enfermera/o de guardia será notificada/o y le devolverá la llamada, dentro de 15 o 20 minutos. Si no recibe la llamada en 15 a 20 minutos, por favor vuelva a llamar.

Si hay un cambio en la condición del paciente o una emergencia médica, Llame primero a “Circle of Life”. **Le pedimos que no llame al 911**

DESPUES DE LAS 4:30 PM, EN
FIN DE SEMANA, O DIA FESTIVO
LLAME A LA ENFERMERA DE
GUARDIA DE “CIRCLE OF LIFE”:
Al 479-750-6632

Por favor tenga listo lo siguiente
y mantenga la calma,
estamos aquí para ayudarle:

- Este libro de entrenamiento para cuidadores, en caso de que sea necesario como referencia durante su llamada.
- El **Registro de medicamentos** del paciente, para que puede consultar los medicamentos programados, los que se dan según sea necesario y los medicamentos que más se le han dado al paciente actualmente.
- Un bolígrafo y una hoja de papel para escribir las instrucciones de la enfermera.

Confíe que estamos aquí para usted.

REGISTRO DE LLAMADAS

Fecha: _____

Hablo con:

Instrucciones:

Fecha: _____

Hablo con:

Instrucciones:

Fecha: _____

Hablo con:

Instrucciones:

Fecha: _____

Hablo con:

Instrucciones:

Para tener más espacio, recomendamos a los cuidadores, que utilice un cuaderno rayado para escribir notas, y preguntas para su equipo de cuidados de hospicio y para documentar las llamadas hechas a la enfermera de hospicio.

EL ROL DE LA NUTRICION

Es normal que quienes están gravemente enfermos tengan cambios en el apetito y en la forma en que comen y beben. El cuidado bucal frecuente, pequeños sorbos de líquido, ungüento en los labios y un ligero masaje con loción son formas de consolar y apoyar al paciente en esta etapa. Ofrezca comida con frecuencia durante el día; tres a seis comidas ligeras o porciones más pequeñas generalmente se toleran mejor que las comidas tradicionales. Ofrezca líquidos entre las comidas, en lugar de con las comidas, para evitar la sensación de saciedad. Organice las comidas cuando su ser querido esté más descansado y activo. **NO obligue a su ser querido a comer.**

CONSEJOS UTILES PARA UNA MEJOR NUTRICION

- Su ser querido debe evitar comer cuando tenga náuseas y dolor.
- Invite a otros a compartir la hora de las comidas: socializar hace que todo sepa mejor.
- Coloque una mesa bonita: agregue velas o flores, toque música, adorne la comida para que sea más agradable a la vista.
- Refresque las manos y la cara con un paño húmedo tibio o frío antes de comer.
- Tenga opciones de alimentos disponibles.
- Varié las técnicas de preparación de alimentos: a la parrilla, freír, hornear o hervir.
- Tenga disponibles bocadillos favoritos.
- Si nada sabe bien, hidrate con trocitos de hielo o paletas heladas.
- Use hierbas, especias y otros condimentos para agregar sabor.
- Si su ser querido se queja de un sabor metálico o amargo, boca seca, dele gotas de limón, mentas o chicle para aliviarlo.
- Intente servir alimentos fríos o a temperatura ambiente, especialmente carne. Esto puede disminuir los sabores y olores fuertes, haciéndolos más fáciles de tolerar.
- Evite los alimentos generalmente asociados con un sabor amargo, como carne roja, tomates, café, té y chocolate.
- Agregue azúcar para que la comida sea más apetecible.
- Sazone los alimentos con sabores agrios como limón, lima, otros cítricos, vinagre o salsa agrídulce.
- No utilice recipientes o utensilios metálicos porque pueden dejar un sabor residual. El plástico, la cerámica y el vidrio son neutro.
- Pruebe las uvas, las naranjas, el melón, la sandía, las bayas (Mora, fresas, cerezas, frambuesas) las bananas congeladas para obtener nutrición e hidratación.

CAMBIOS EN EL GUSTO Y EL OLFATO

Los alimentos a menudo tendrán un sabor y olor diferente a medida que avanza la enfermedad de su ser querido. Esto puede deberse a la enfermedad en sí, al medicamento o al tratamiento. Incluso las comidas favoritas pueden tener poco o ningún sabor o pueden tener un sabor extraño. Esto puede reducir el apetito.

Para combatir la falta de apetito, haga que su ser querido comience cada comida o merienda con la boca limpia. Cepíllele los dientes y la lengua con un cepillo dental suave y use un enjuague bucal. Enjuague la boca con frecuencia entre comidas con agua fría, agua con sabor a menta, té o soda de jengibre.

Si su ser querido se queja de alimentos como sopas, salsas de tomate, guisos, aderezos para ensaladas y salsas con sabor a salado, intente agregar azúcar. Si los alimentos tienen un sabor demasiado dulce, agregue una pizca de sal y sírvalos frío. Si los alimentos tienen un sabor demasiado suave, utilice hierbas y condimentos adicionales y experimente con alimentos de sabor fuerte. Haga que su ser querido pruebe bocados alternativos de diferentes alimentos de sabor, durante una comida. Por ejemplo, un bocado de algo dulce como la piña y luego un bocado de requesón suave. Un bocado de sándwich de queso a la plancha; luego una cucharada de sopa de tomate.

Dificultad para tragar

Cuando una persona tiene dificultad para tragar, existe un mayor riesgo de aspiración (llevar alimentos o líquidos a los pulmones) y asfixia. Para disminuir este riesgo, cambie la textura de los alimentos y/o el espesor de los líquidos. Alimentos que son mezclados (líquido mezclados con sólidos) podría ser difícil de tragar y por lo tanto incrementa el riesgo de aspiración y asfixia. Ejemplos de consistencia mixta de alimentos son vegetales sopas y cereales fríos y leche. También evite alimentos secos, duros pegajosos, fibrosos y cualquier alimento con semillas o cascara. Estos tipos de alimentos son difíciles de masticar y se mueven en la boca, lo que los hace más difícil de tragar.

Dele a su ser querido alimentos que sean fáciles de masticar lo suficientemente húmedos como para deslizarse por la garganta y que tenga una textura igual. Los alimentos blandos generalmente se toleran bien, pero si no, deben de molerse o hacer pure. Los alimentos blandos generalmente se toleran bien, pero si no, deben de molerse o hacer pure.

ALIMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR

- Alimentos que se desmoronan y se rompen en pedazos (galletas saladas, papas fritas, pretzel, tacos crujientes)
- Alimentos en pedazos pequeños, (arroz, maíz, guisantes, palomitas de maíz, granola, pasas, frijoles, nueces)

ALIMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR

- Alimentos que se peguen a la boca y garganta (mantequilla de maní, queso crema)
- Alimentos que tienen partes fibrosas o semillas (celery, frutas con cascara, carne dura).
- Alimentos difíciles de masticar (carne dura, vegetales crudos, frutas frescas duras, bagels.)

ALIMENTOS QUE GENERALMENTE SE TOLERAN BIEN.

- **Almidones:** pan, panqueques, waffles, cereales calientes, pastas bien cocidas, pure de papas, muffins, pan relleno, pan ligeramente tostado
- **Frutas / verduras:** frutas blandas, peladas o en puré y verduras bien cocidas
- **Lácteos:** malteadas, pudín, natillas, helados, yogurt, requesón.
- **Proteínas:** carnes picadas y bien cocidas servidas con salsas, carnes molida y huevos revueltos.
- **Varios:** papas fritas blandas, pizza de queso, sopas de crema.

Espesantes de líquidos

Para disminuir la posibilidad de asfixia, los líquidos se pueden espesar agregando un espesante comercial de alimentos/líquidos (incluyendo jugos, sopas, café, y leche para que tengan la consistencia correcta). **Los espesantes de alimentos líquidos comerciales están disponibles, si lo necesitan.**

Consejos Útiles

- Prepare batidos en una licuadora con leche, con helado o una mezcla de desayuno instantáneo.
- Mezcle y espese sopas en una licuadora con papas y/o hojuelas de papa o hojuelas de cereal para bebés hasta que esté suave.
- Combine puré de fruta y jugo de fruta a la consistencia de jarabe.
- Espese los líquidos con puré de frutas, yogurt, cereal seco para bebés, o pudín.
- Coloque una banana madura en una licuadora y agréguelo a un batido, suplemento nutricional o jugo.
- Agregue pudín o natillas a la leche o al yogurt.

ENTRENAMIENTO PARA EL CUIDADOR

Cuando la comida y el agua ya no son una prioridad

Uno de los sucesos más difíciles, pero naturales del fin del viaje de la vida es cuando el cuerpo ya no quiere comida ni agua. Es normal querer alimentar y asegurarse que su ser querido esté adecuadamente hidratado. Sin embargo, las necesidades de un cuerpo moribundo son muy diferentes a las de un cuerpo sano. La alimentación forzada de alimentos y / o líquidos puede causar un aumento en la incomodidad, causar la acumulación de líquido en los pulmones, aumentar las posibilidades de náuseas y vómitos, y puede acelerar la muerte.

Entendemos que la comida es un tema muy emotivo, y en muchas tradiciones culturales, naturalmente alimentamos a los enfermos para que puedan recuperar su fuerza y vitalidad; sin embargo, durante las etapas finales de la vida, comer y digerir alimentos le quita más energía de la que le da. Incluso los alimentos favoritos del paciente pueden causar náuseas.

Mejores prácticas para cuidadores

- Apoyar la decisión del paciente de no comer ni beber.
- Anime a su ser querido a descansar.
- Ofrezca o realice cuidados bucales para refrescar la boca, esta es una gran medida de comodidad (vea la página 12)
- Trate de no preocuparse. Su ser querido no come ni bebe porque se está muriendo. Es NORMAL que el cuerpo se vuelva lento, llevando consigo el deseo de comer y beber.



LLAME A SU EQUIPO DE CUIDADOS DE HOSPICIO

- Si se atraganta o tose después de beber líquido.
- alguna pregunta en relación con necesidad de nutrición y/o cambios.

“En los días antes de la muerte ellos no tomaran ni siquiera agua. **Esto es normal.** Así es como la gente muere.”

Barbara Karnes, RN.

Nuevas Reglas en el Cuidado del Fin de la vida.

(VIDEO Y LIBRO DISPONIBLE EN INGLES SOLAMENTE)

Entendiendo La Función de los Medicamentos

Los medicamentos vienen en diferentes formas que incluyen: pastillas, líquidos, inhaladores, parches, supositorios y ungüento. Los medicamentos se pueden cambiar en diferentes formas según las necesidades del paciente, como dificultad para tragar. **Informe a su equipo de hospicio si usted tiene 2 días o menos de suministros de cualquiera de sus actuales medicamentos**

Qué hacer con los Medicamentos:

- Lea primero la etiqueta del medicamento.
- Administre todos los medicamentos exactamente como está escrito en la receta o según lo ordenado por el médico, por ejemplo "con comida".
- Administre los medicamento de rutina en un horario regular; el tiempo es muy importante.
- Use medicamentos de última hora o según sea necesario, según las instrucciones de la enfermera y el médico de hospicio para evitar que el dolor se intensifique.
- Informe a su equipo de cuidados paliativos antes de suspender o cambiar los medicamentos.
- Mantenga un horario escrito y registre cuándo y con qué frecuencia se toman los medicamentos (ver pags.18-19).
- Evite bebidas alcohólicas mientras toma medicamentos.
- Informe a su enfermera de hospicio sobre cualquier medicamento de venta libre, vitaminas, suplementos minerales o remedios a base hierbas que su ser querido esté tomando actualmente. Los suplementos a veces pueden interferir con los medicamentos.

MANTENGA TODOS LOS MEDICAMENTOS FUERA DEL ALCANCE DE NIOS Y MASCOTAS

Cómo facilitar la hora de los medicamentos, para el paciente y el cuidador.

- Para facilitar la deglución de pastillas, humedezca la boca con agua o agregue pastillas al pure de manzana o al pudín. Algunas pastillas se pueden cortar por la mitad.
- Si administra un medicamento por vía rectal, si es posible es mejor administrarlo después de defecar. Usando un guante lubricar un dedo e inserte el medicamento al menos 2/3 de la longitud del dedo.
- Cuando use una medicina líquida, incline ligeramente la cabeza hacia arriba y vierta lentamente la medicina a un lado de la boca.
- Al administrar medicamentos debajo de la lengua o entre la mejilla y encía, humedezca el área con dos o cinco gotas de agua y luego coloque las pastillas en esa área, según las indicaciones de su enfermera de cuidados paliativos

Los NO de los Medicamentos

- No comparta medicamentos con nadie.
- Triture las pastillas, a menos que lo indique o instruya su enfermera de hospicio.
- Tome más de la cantidad que se ordena.

Registro de Medicamentos

Es útil usar un registro de medicamento para anotar todos los medicamentos administrados o tomados. Si lo desea, utilice el registro de medicamento que se encuentra en el anexo (ver pág. 18-19) o notifique a los miembros de su equipo adónde encontrar su registro de medicamento, para asegurarse de que su ser querido esté recibiendo los medicamentos y las dosis correctas en el momento adecuado.

Sustancias controladas

Las sustancias controladas son medicamentos específicos, determinados por las autoridades legales que tienen una necesidad mayor de responsabilidad cuidadosa y precisa. Los ejemplos de sustancias controladas incluyen muchos medicamentos para el dolor como la morfina y algunos medicamentos para la ansiedad como Ativan (Lorazepam). El uso de sustancias controladas en "Circle of Life" hospicio está basado en un plan de atención farmacéutico específico para el paciente, que implica evaluación crítica, monitoreo cuidadoso y autorización del médico. Se investigará cualquier sospecha de desvío o uso indebido.



Las cajas de seguridad para medicamentos en el hogar están disponibles como un servicio gratuito para el almacenamiento seguro de medicamentos.

Si está interesado(a) en este servicio gratuito, por favor solicite una caja de seguridad para medicamentos, a su enfermera de hospicio.



Informe a su enfermera de hospicio si tiene un suministro para 2 o menos días de los medicamentos actuales

ENTRENAMIENTO PARA CUIDADOR

Botiquín de medicamentos para el alivio del dolor

Para instrucciones detalladas como administrar y registrar medicamentos para alivio del dolor, vea las paginas 18-19

La condición de los pacientes de hospicio puede cambiar drásticamente en cualquier momento-nuestro objetivo es estar preparados para minimizar e incluso prevenir el sufrimiento. **Para un control óptimo de los síntomas es mejor usar lo(s) medicamento(s) para el alivio del dolor ante la primera indicación de aumento de dolor o ansiedad.**

Consejos Útiles

Siempre llame cuando vaya a usar el botiquín para alivio del dolor **por primera vez.** (o por alguna pregunta que tenga después).

Llame antes que se le termine un medicamento.

Medicamento	¿Para que es?	¿Como se toma?
Morfina oral líquida	Medicamento líquido concentrado usado para el dolor y/o dificultad para respirar	Puede tragarse o darse debajo de la lengua. Puede tragarse y puede ser diluido en un poco de líquido (agua o jugo) o administrarse con alimento suave (pudding o pure de manzana)
Lorazepan (Ativan) Tableta	Comúnmente se usa para la ansiedad, agitación, insomnio, convulsiones, y dificultad para respirar.	Puede tragarse o ponerse debajo de la lengua

Mitos comunes en relación con medicamentos para Alivio del Dolor.

Mito: Los analgésicos narcóticos para el dolor puede causar pérdida de control o incluso acelerar la muerte.

Verdad: Los analgésicos adecuados pueden darle más vida a su ser querido, brindarle un mejor descanso y por lo tanto, más energía y comodidad para hacer las cosas. Los medicamentos recetados correctamente para el dolor no aceleran la muerte. Mantienen a su seres queridos cómodo durante el proceso de muerte.

Por favor utilice el registro de medicamentos que se encuentra en la Pag.18. Para mantener el seguimiento de medicamentos administrados, su enfermera de hospicio los revisara en la próxima visita.

Efectos secundarios de los medicamentos

Cualquier medicamento puede tener algunos efectos secundarios, pero no todas las personas los experimentan. Las personas reaccionan de diferentes maneras a los medicamentos y combinaciones de medicamentos. El médico o la enfermera de hospicio pueden ayudar a su ser querido a superar los efectos secundarios para encontrar la mejor manera de controlar los síntomas.

Somnolencia

Los pacientes tienden a experimentar fatiga cuando comienzan o aumentan un analgésico por primera vez. A menudo, después de dos o tres días de seguir un plan de tratamiento del dolor, la sensación desaparecerá. El cuerpo se adapta al cambio. Recuerde, el dolor es agotador y con alivio del dolor, el paciente dormirá.

Estreñimiento

(No tener evacuaciones intestinales o tener heces pequeñas y duras) Ciertos medicamentos, especialmente los analgésicos, causaran estreñimiento. Si su ser querido puede beber más agua y jugos de frutas puede ayudar. La enfermera de hospicio comienza rutinariamente un laxante, cuando un paciente recibe analgésicos. Tomar laxantes y/o un ablandador de heces rutinariamente CADA DIA evitará el estreñimiento. NO espere para comenzar un ablandador de heces mientras toma analgésicos, ¡tómelo al principio para aliviar los síntomas de estreñimiento!

Llame a su equipo de cuidado de hospicio

- Si no hay evacuación intestinal en dos días.
- Si el paciente experimenta dolor o calambres abdominales, náuseas y/o vómitos.
- Si hay heces negras/alquitranadas o con aspecto de café molido, ya que estas pueden indicar la presencia de sangre.

Diarrea

La diarrea se caracteriza por heces sueltas o acuosas. Puede ir acompañada de dolor y calambres estomacales. La diarrea que no se detiene puede causar deshidratación, debilidad, desequilibrios de electrolitos y aumento del dolor de estómago.

Consejos útiles

- Pruebe una dieta de líquidos claros (agua, caldo, soda de jengibre), y mantenga el área rectal limpia y seca.
- No le dé al paciente medicamentos contra la diarrea, a menos que se lo indique la enfermera de hospicio.
- Si la diarrea se ha detenido de 8 a 12 horas, pruebe tostadas secas, galletas, bananas, arroz y líquidos claros.

Llame a su equipo de cuidado de hospicio



Si hay mareos, fiebre, incapacidad para orinar o diarrea continua.



Informe a su enfermera de hospicio si tiene un suministro para 2 o menos días de los medicamentos actuales

DOLOR

Controlar el dolor es lo más importante para nosotros. El dolor es lo que la persona que recibe la atención dice que existe, cada vez que el/ella dice que lo tiene. Tenga la seguridad de que le crearemos a usted y a su ser querido si reporta dolor. Le educaremos sobre el dolor y las medidas de alivio del dolor. Su equipo responderá rápidamente cuando usted reporte dolor

Llame a su equipo de atención de hospicio Si:

- Hay un aumento en el dolor, dolor nuevo o malestar.
- No hay alivio del dolor
- Hay efectos secundarios, que podría incluir estreñimiento, somnolencia y/o náuseas)
- Tiene preguntas sobre el manejo del dolor.
- Hay una rápida decadencia o cambio en su ser querido.
- Surgen preguntas sobre dosis y / o cambios de medicamentos.



Manejo efectivo del dolor

El dolor puede ser físico, emocional o espiritual. El dolor puede ser causado por muchos factores, como hinchazón, daño nervioso o avance de una enfermedad. Su equipo evaluará continuamente los síntomas de dolor de su ser querido.

Ayude a su ser querido a tratar de describir el dolor que siente. Use palabras como:

- agudo
- constante
- punzante
- apretado
- leve
- adolorido
- ardor.

Trate de calificar el dolor, "0" (cero) no es dolor, "10" es el peor dolor.

Dígale a su equipo qué es lo que hace que mejore o empeore el dolor y qué tan bien están funcionando los analgésicos. Le recomendamos que escriba todas y cada una de las preguntas que tenga. Compártalas con su equipo de atención durante las visitas o llame en cualquier momento.

Consejos útiles para describir el dolor

- Pregunte al equipo sobre qué esperar con respecto al dolor y a su manejo.
- Trabaje con su equipo para desarrollar un plan de manejo del dolor
- **Reporte el dolor cuando comience**
- Informe cualquier problema que crea que los medicamentos para el dolor pueden estar causando, ya que puede haber otras opciones.
- Informe a su equipo si tiene alguna dificultad para obtener medicamentos o si tiene dudas sobre ellos.
- Reporte si tiene ansiedad.

Si su ser querido no puede comunicarse, busque los siguientes signos de malestar y hable por su ser querido con su equipo de atención.

- Gimiendo
- Fruncir el ceño
- Inquietud
- Tensión
- Lágrimas

Consejos útiles para controlar el dolor

- Pruebe varias técnicas de relajación.
- Las distracciones pueden ayudar: ver una película, visitar a amigos, jugar, escuchar música.
- Un baño de tina, si es posible.
- Compresas calientes o frías aplicadas en áreas dolorosas.
- Pruebe identificar el dolor con las caritas
- Dar un pequeño masaje.

ENTRENAMIENTO PARA EL CUIDADOR

Evaluación del dolor

Al utilizar una escala de dolor, usted y su enfermera de hospicio podrán medir si el medicamento para el dolor está controlando eficazmente el malestar del paciente. Si no puede calificar el dolor, utilice las caritas a continuación para ayudar a evaluar mejor el nivel de dolor de su ser querido, antes de administrar medicamentos para el dolor.

Es mejor documentar el nivel de dolor de su ser querido antes de darle analgésico para el dolor y luego nuevamente después 30-45 minutos, para ver si hay mejoría. Documente el nivel de dolor en su registro de medicamentos.

Por favor llame si hay poco o ningún alivio del dolor.



Sin dolor (0): Sentirse perfectamente normal.

Dolor leve (1-3): Persistente, molesto, pero no interfiere con la mayoría de las actividades de la vida diaria.

Dolor moderado (4-6): Interfiere significativamente con las actividades

de la vida diaria. Requiere cambios en el estilo de vida, pero el paciente permanece independiente.

Severo al peor dolor posible(7-10): Inhabilitación; incapaces de realizar actividades de vida cotidiana. Incapaz de participar en actividades normales.

El paciente está discapacitado y no puede funcionar de forma independiente

Dificultad para respirar

La oxigenoterapia no es un tratamiento para todos los tipos de dificultad para respirar. A continuación, se presentan algunas sugerencias para controlar la falta de aliento. Consulte a su equipo de cuidados paliativos para otras sugerencias.

¿Qué se puede hacer si el paciente tiene falta de aliento?

- Intente mantener la calma
- Abra una ventana o use un ventilador dirigido a la cara del paciente, para crear movimiento de aire.
- Mantenga la cabeza elevada en la cama/silla
- Aplique un paño fresco en el rostro
- Masaje
- Respiración de yoga: respiración lenta por la nariz, exhalación por la boca
- Conserve la energía del paciente (siéntelo siempre que sea posible)
- Tome los medicamentos según las instrucciones.
- Ponga música suave o mantenga la habitación en silencio, según la preferencia del paciente.
- Si se ha ordenado oxígeno, asegúrese de que esté encendido

Convulsiones:

Las convulsiones parecen espasmos o temblores en la cara y / o extremidades. Las convulsiones generalmente duran menos de unos minutos. Una vez que se ha comenzado una convulsión, no se puede detener.

QUE SE DEBE HACER

- Mantenga la calma
- Proteja al paciente de lesiones: proteja los rieles de la cama, retire objetos afilados o duros cerca del paciente
- Voltee la cabeza hacia un lado si hay secreciones bucales.
- Permita que descanse después de que la convulsión ha terminado por completo.

QUE NO SE DEBE HACER

- Poner cualquier cosa entre los dientes del paciente.
- Poner los dedos en la boca.
- Mantener presionadas las extremidades con espasmo a menos que sea esencial para la seguridad personal.



LLAME A SU EQUIPO DE CUIDADOS DE HOSPICIO.

- Si las convulsiones es una ocurrencia nueva, es inusual, duran más de pocos minutos, o resulta en lesiones.

Náuseas y vómitos

Su ser querido puede experimentar náuseas y vómitos por varias razones: iniciar un nuevo medicamento para el dolor, una infección, ansiedad o un cambio en su enfermedad. **Llame a su enfermera de hospicio si comienzan las náuseas o los vómitos; Hay medicina para ayudar.** El paciente no debe suspender el medicamento para el dolor sin hablar primero con la enfermera de hospicio.

Sin embargo, su ser querido debe evitar los productos lácteos, las comidas pesadas, los alimentos grasos, los olores fuertes, la actividad excesiva y acostarse después de comer. Esto puede ayudar con los problemas digestivos.

Consejos útiles para combatir las náuseas y los vómitos

- Enjuagar bien la boca después de vomitar.
- Reduzca la ansiedad con meditación, silencio, música o técnicas de respiración lentas.
- Administrar medicamentos contra las náuseas, según lo indicado.
- Mantenga al paciente quieto y descansado.
- Ofrezca pequeños sorbos de soda de jengibre o té de menta
- Darle trocitos de hielo, paletas heladas o hielo con sabor para hidratarse.
- Continúe bebiendo líquidos claros durante 24 horas (soda de jengibre, gelatina, Gatorade) después de vomitar.
- Agregue alimentos blandos (galletas saladas, tostadas secas, cereales secos) después de 24 horas siguiendo una dieta líquida

QUE NO SE DEBE HACER

- Comer o beber 1-2 horas después de vomitar
- Estar cerca de olores fuertes.
- Comer alimentos picantes o grasosos

Llame a su equipo de cuidados de hospicio



- Si el vómito regresa después de beber líquidos claros.
- Si el vómito es rojo brillante o café oscuro.
- Si el estreñimiento persiste.
- Si el paciente no puede tragar.
- Si le preocupa darle los medicamentos a su ser querido.

Fatiga

La fatiga es uno de los síntomas más comunes experimentados en los pacientes de hospicio y cuidados paliativos. La fatiga es una sensación de agotamiento extremo que generalmente resulta de angustia emocional, angustia física o una enfermedad. Las señas de fatiga incluyen

- Aumento del sueño
- falta de apetito
- No participar en actividades habituales por estar "demasiado cansado"

Consejos útiles

- Planifique actividades para los momentos "más despiertos" del día.
- Disminuya el número de actividades planificadas para un día.
- Cambiar posición y ubicación. Evite quedarse en la cama si puede.
- Incorporar actividades rutinarias para restaurar la energía, como música, meditación y / o salir al aire libre.
- Considere el uso de equipo para ayudarlo con el movimiento, como una andadera, un bastón o una silla de ruedas. Usar el equipo le ayudará a conservar energía para otras actividades que desee.
- Permita que los cuidadores le ayuden a vestirse, preparar comidas, comer, comprar, limpiar, lavar la ropa, etc. para ayudarlo a conservar la energía para otras actividades que desee.
- Descanse según sea necesario. Escuche lo que el cuerpo necesita
- Intente dormir horas ininterrumpidas y evite las interrupciones de las rutinas de sueño.
- Aumente los alimentos ricos en proteínas.
- Coma comidas pequeñas y más frecuentes

Llame a su equipo de cuidado de hospicio si:

- Nota que las sugerencias anteriores no funcionan.
- El paciente no puede tener un sueño tranquilo.
- No puede administrar los medicamentos según lo recetado.
- El paciente parece inseguro (temor de caerse por fatiga extrema)
- Si desea más apoyo emocional o espiritual para ayudar con la fatiga.
- Usted u otros cuidadores están teniendo dificultades para afrontar la situación.



Inquietud

Una persona podría estar inquieta si no puede descansar, concentrarse o enfocarse. A medida que la inquietud empeora, puede convertirse en agitación y la persona no puede relajarse aun con nuestros mejores esfuerzos. Casi la mitad de los pacientes de hospicio se ponen inquietos durante las últimas 48 horas de vida.

Señales de Inquietud

- Espasmos musculares.
- Insomnio
- Jugar con ropa o con sábanas.
- Tratar de levantarse de la cama sin un motivo.
- No puede estar cómodo de ninguna manera.
- Reposicionarse y moverse sin una razón.
- Inquieto.

Consejos útiles

- Consuele frecuentemente a la persona que está agitada.
- Ponga música relajante.
- Mantenga el ambiente tranquilo (considere disminuir las visitas)
- Léale con calma un cuento, poema o carta favorita.
- Dele un masaje relajante y suave al tacto, si lo desea.
- Distraiga a la persona con algo familiar, como fotos o una tarea (doblar ropa, manualidad o escribir).
- Mantenga a la persona segura, si está caminando obsérvela con frecuencia.
- Entienda que la inquietud puede ser una señal que la muerte está acercándose.

Llame a su equipo de cuidado de hospicio si:

- Observa comportamientos o señales mencionados anteriormente
- No puede administrar los medicamentos según recetado.
- El paciente parece inseguro.
- Desea considerar apoyo espiritual para el paciente.
- Está teniendo dificultades para afrontar la situación.
- Reportar lo que parece hacer que la inquietud empeore.

Necesita ayuda adicional?

"Circle of Life" tiene dos hogares de hospicio especializados, que ofrecen atención de enfermería las 24 horas del día, 7 días a la semana. Por favor consulte con su equipo de hospicio para mas información sobre los niveles de cuidados que ofrecemos en nuestros hogares para pacientes hospitalizados.

ENTRENAMIENTO DEL CUIDADOR

¿Qué es la muerte activa?

La muerte activa es la fase final del proceso de muerte. Mientras que la etapa pre-activa dura aproximadamente tres semanas, la etapa activa de la muerte dura aproximadamente tres días. Por definición, los pacientes que mueren activamente están muy cerca de la muerte, y muestran muchas señales y síntomas de muerte cercana.

Si bien es posible que un paciente no experimente todas las señales a continuación, esta lista le ayudará a reconocer y definir si está muriendo.

Síntomas de muerte activa

- Pausas prolongadas en la respiración; las formas de respirar de los pacientes también pueden ser muy irregulares.
- El paciente está en coma, o semi-coma, o no se puede despertar.
- Incontinencia urinaria e intestinal y/o disminución de la orina; la orina también puede ser decolorada
- La presión arterial disminuye significativamente.
- La piel del paciente cambia de color (manchada) y sus extremidades pueden sentirse frías al tacto.
- Alucinaciones, delirio y agitación.
- Acumulación de líquido en los pulmones, lo que puede causar sonido de gorgoreo inusuales.

Consejos útiles

- Observe las expresiones faciales de su ser querido. fruncir el ceño, hacer muecas, y apretar los dientes son expresiones de malestar.
- Use medicamentos para la comodidad según las indicaciones de su equipo de cuidado de hospicio. La mayoría de los medicamentos utilizados para la comodidad se pueden dar debajo de la lengua o entre la mejilla y las encías.
- Eleve la cabeza de ser querido usando almohadas adicionales o levantando la cabecera de la cama. Poniéndolo de lado, puede ayudar a que las secreciones drenen fuera del lado de su boca en lugar de acumularse en la parte posterior de la garganta.
- En casos raros, una máquina de succión suave puede aliviar el exceso de secreciones, su equipo de hospicio le enseñara sobre cómo usarlo correctamente.
- Su ser querido puede sentir frío, especialmente en las piernas y los brazos. Usted puede ayudar cubriendo a su ser querido con una cobija caliente.
-

Llame a su equipo de cuidado de hospicio

- La primera vez que escuche sonidos de gorgoreo
- Solicitar equipo de succión en el hogar y capacitación para el cuidador
- Si necesita apoyo adicional.

CUANDO LA MUERTE HA OCURRIDO EN CASA

En el momento de la muerte, notará que la respiración y los latidos del corazón de su ser querido se han detenido, que los ojos no se mueven y pueden estar abiertos o cerrados. Su boca puede caer o mantenerse abierta cuando la mandíbula se relaja y su piel se mira pálida y cerosa. Es importante tratar de mantener la calma y completar las siguientes instrucciones, nos encargaremos de todo.

- **NO llame al 911**
- Llame a su enfermera de hospicio, o si la muerte ha ocurrido después de las 4:30pm, en un fin de semana o día festivo llame a nuestro equipo de guardia al 479-650-6632.
- Después de hablar con su equipo de cuidado de hospicio, llame a familiares, amigos o a su consejero espiritual, si desea que alguien esté con usted. Los capellanes de "Circle of Life" también están disponibles para visitas domiciliarias durante este tiempo.
- Pase el tiempo que desee con la persona que falleció. **Recuerde que no hay necesidad de apresurarse.** Tómese el tiempo para asimilar la realidad de la muerte y despedirse.
- Cuando esté listo, usted o la enfermera de hospicio que está presente llamarán a la funeraria. Si no ha seleccionado una funeraria, tendrá que hacerlo en este momento.

En los momentos después de la muerte, los miembros de la familia pueden tomarse el tiempo que necesiten para estar con el cuerpo de su ser querido.

Algunas familias se sientan con su ser querido, algunos comparten historias, algunos realizan un ritual religioso.

No existe una manera correcta o incorrecta de responder a la muerte de un ser querido.

Está bien llorar.

Está bien si no lloras.

Cada cultura, cada familia, cada persona tiene una manera diferente de procesar la pérdida de un ser querido.

Apoyo al duelo

Nuestro equipo de duelo está compuesto por profesionales capacitados que apoyan a quienes luchan contra el dolor y la pérdida. Ofrecemos una variedad de grupos de apoyo, clases de duelo y talleres para ayudar a quienes han experimentado una pérdida.

Para obtener más información y saber cuándo está programado nuestro próximo grupo de apoyo, clase de duelo y/o taller, por favor llame 479-650-6632. O visite nuestra página web en www.nwacircleoflife.com

Brindando asistencia física a su ser querido

“Circle of Life” ha creado 10 videos cortos y educativos de entrenamiento para cuidadores que muestran cómo brindar cuidados esenciales durante las actividades diarias como caminar, bañarse e ir al baño (**videos disponibles únicamente en Inglés**). Estos no son para reemplazar la educación uno a uno de su equipo de cuidado de hospicio, pero puede ayudarlo a tener más confianza en su función como cuidador. Para ver la serie completa de videos, por favor visite www.nwacircleoflife.org y haga clic en la pestaña “Nuestro Cuidado” (Our Care). Si no tiene acceso a Internet, o si prefiere entrenamiento en persona, su equipo de cuidado de hospicio estará encantado de ayudar



Cuidado de la boca

1. Reúna los siguientes suministros para el cuidado de la boca: cepillo dental suave, pasta dental, taza con agua, recipiente para escupir. Artículos adicionales como vaselina o aceite de oliva para hidratar los labios (Vaselina nunca debe utilizarse con oxígeno porque es inflamable); 1 cucharada de bicarbonato de sodio en 8 onzas puede ayudar con la boca seca.
2. Pida al paciente que se siente si es posible.
3. Revise si hay enrojecimiento o manchas blancas.
4. Enjuague la boca y las dentadura postizas después de las comidas.
5. Quite las dentaduras postizas antes de acostarse.
6. Notifique al equipo de hospicio si nota manchas blancas en las encías, lengua o garganta. También notifiqueles si el paciente tiene problemas para tragar.

Cuidado del paciente en la cama

1. Al cuidar a un paciente en cama es fundamental prevenir las úlceras de presión o heridas en la piel. Mover o reposicionar cada dos horas es la prevención más afectiva.
2. Una tendencia natural es levantar los pies de alguien; sin embargo, puede lastimar las nalgas de una persona si su cabeza se eleva por encima de 30 grados y sus pies están elevados al mismo tiempo. Esta posición hace que la piel de las nalgas se rompa, debido al estiramiento de la piel en direcciones opuestas.
3. Otra manera de prevención al cuidar a una persona postrada en cama es mantener la piel limpia y seca.
4. Si hay áreas que producen sudor, como la espalda, las nalgas y debajo de los senos, limpie y seque esas áreas diariamente. Una práctica común de hospicio es aplicar antitranspirante debajo de los senos para ayudar a prevenir el daño de la piel por el sudor.

APRENDER MAS EN LINEA para ver serie completa de videos (disponibles en inglés), visite www.nwacircleoflife.com



Posicionando a su ser amado

1. Voltear y el reposicionar a una persona en cama debe hacerse cada 2-3 horas para prevenir el deterioro de la piel y para mantener la comodidad general.
2. Si usa una cama de hospital, comience levantando el riel lateral en el lado del paciente, hacia el lado que lo va a acomodar.
3. Levante la cama hasta la parte superior de las caderas para evitar inclinarse sobre la persona; inclinarse podría causar tensión en la espalda, que se debe evitar siempre.
4. Baje la cabecera de la cama para que la persona esté acostada plana.
5. Retire todas las almohadas.
6. Si puede, pídale a la persona que doble las piernas para ayudarle a voltear hacia un lado.
7. La persona siempre debe voltear hacia su lado más débil para que el brazo fuerte ayude a levantar su cuerpo.
8. Pida al paciente que alcance y agarre el riel de la cama mientras usted guía suavemente a la persona hacia su lado.
9. Considere colocar una almohada, una cobija o una toalla entre las rodillas y los tobillos, para ofrecer comodidad adicional y evitar que los huesos descansen sobre el hueso mientras están acostados de lado.
10. Coloque una almohada detrás de la espalda como apoyo y para mantener la posición de lado.
11. No debe haber ningún peso sobre el hombro o rodillas. Asegúrese de mantener protegidas las áreas de huesos abultados.
12. Levante ligeramente la cabecera de la cama a unos 20 grados para mayor comodidad



Levantar a su ser querido en la cama

*Esta es una tarea para dos personas

1. Si usa una cama de hospital, comience bajando los rieles laterales.
2. Levante la cama a la parte superior de las caderas para evitar inclinarse sobre la persona, inclinarse podría causar tensión en la espalda, que se debe evitar siempre.
3. Baje la cabecera de la cama para que la persona esté acostada plana.
4. Retire la almohada debajo de la cabeza.
5. Párese entre la cadera y el hombro de la persona y atraiga la sabana para levantar, hacia el paciente, agarre el rollo con las palmas hacia abajo. Asegúrese que la sabana de levantar esté entre la línea del pecho y el muslo medio de la persona en la cama.
6. Haga que la persona doble las rodillas y que use los talones para ayudar a empujarse con las piernas, a moverse hacia arriba en la cama. Recuérdeles que hagan esto contando hasta tres.
7. Decir a la persona que se abraze y baje la barbilla para evitar dañar la piel.
8. Ambos cuidadores, giren el pie delantero hacia adelante hacia la cabecera de la cama.
9. Doblar a las rodillas.
10. A la cuenta de tres, levante y suba la persona hacia la cabecera de la cama.
11. Ambas personas levantan al mismo tiempo, usando la fuerza de las piernas y no sus espalda, para mover a la persona en la cama.
12. Reposicione suavemente a la persona en la cama, extienda las sábanas y aplane las arrugas que puedan resultar incómodas para la persona.
13. Coloque una almohada debajo de la cabeza del paciente.



Dar un baño en la cama

1. Reúna los siguientes suministros si da un baño en la cama: Dos recipientes, jabón, loción, paños y toallas, guantes y ropa limpia. Un recipiente se utilizará para agua con jabón, la otra para agua limpia para quitar el jabón.
2. Coloque el agua tibia en los recipientes y agregue jabón a la toallita húmeda.
3. Lave, enjuague y seque un área a la vez con muy poco jabón (para evitar dañar la piel). Cubra cada área limpia con una toalla o cobija antes de pasar a la siguiente área. Una estrategia común es comenzar con las extremidades y lavar el tronco al final.
4. Considere cambiar el agua a mitad del baño, para que permanezca tibia.
5. Revise si hay piel seca y asegúrese de usar jabón humectante y loción, si lo necesita.
6. Mantenga las sábanas secas y libres de arrugas para evitar las llagas por presión.
7. Asegúrese de voltear a su ser querido y cambiarlo de posición cada 2-3 horas para prevenir las llagas por presión.

Llame a su enfermera



- Si nota algunas áreas rojas que no desaparecen después de varias horas.

Cuidado de la Piel

Mantener la piel hidratada y limpia con frecuentes cambios de posición (cada 2-3 horas) es importante durante la enfermedad. Cosas específicas a tener en cuenta sobre el cuidado adecuado de la piel:

- Si la piel esta muy seca use jabones y lociones humectantes
- Después del baño, asegúrese de enjuagar completamente el jabón y que la piel esté completamente seca.
- Evite frotar las áreas enrojecidas
- El baño puede no ser apropiado todos los días para todos los pacientes

¿Qué es una sábana para levantar?

Aprenda más
www.nwacircleoflife.com

(únicamente en Inglés)

CAMBIO DE SABANAS

1. Si usa una cama de hospital, comience levantando los rieles laterales.
2. Levante la cama hasta la parte superior de las caderas para evitar inclinarse sobre la persona, inclinarse podría causar tensión en la espalda, y es lo que se debe evitar siempre.
3. Baje la cabecera de la cama para que la persona quede acostada plana.
4. Párese entre la cadera y el hombro de la persona. Aquí es donde usted tomará la sabana de levantar para mover a la persona a su lado.
5. Pida a la persona que alcance y agarre el riel de la cama, si es posible, mientras guíe suavemente a la persona hacia el lado opuesto del cuidador
6. Coloque la almohada detrás de la espalda para apoyar y mantener la posición de lado. Asegúrese que el brazo de la persona no quede abajo del cuerpo, para evitar molestias en el hombro. mientras la persona está acostada de lado.
7. Comience a cambiar las sabanas, enrollando las sabana usadas (incluyendo la sábana que forra el colchón) debajo de la persona a lo largo del cuerpo.
8. Coloque las esquinas superior e inferior de la sabana y del forro limpio. Extienda las sábanas limpias debajo del paciente.
9. En este momento también puede colocar la sabana de levantar debajo del paciente y doblarlas con las sabanas limpias debajo del paciente. Una sábana de levantar es necesaria para alguien que está postrado en la cama.
10. Para terminar de cambiar la cama con sábanas limpias, volte a la persona hacia su lado opuesto, ayudándole a voltearse suavemente sobre las sábanas usadas y las sabanas limpias recién colocadas.
11. Si la persona puede pídale que alcance y agarre el riel de la cama, mientras usted la guíe suavemente hacia su lado (cuidador).
12. Una vez que la persona se vuelva a colocar en su lado opuesto con almohadas para la estabilidad, saque las sábanas usadas. Coloque las sábanas sucias y póngalas en el cesto de ropa sucia.
13. Estire las sábanas limpias y ajuste las dos esquinas finales, asegurándose de que las arrugas estén planas.





Asistencia para Usar la Bacinica

1. Cuando ayude a alguien a usar la bacinica siempre se recomienda usar guantes.
2. Primero explique al paciente lo que hará.
3. Baje la cama a una posición plana.
4. Ayude a la persona a voltear hacia un lado en la cama.

Consejos Útiles

- Para evitar que la piel se pegue a la bacinica, espolvoree polvo de bebé en la parte gruesa del borde de plástico.
5. Coloque la bacinica directamente debajo de las nalgas.
 6. Voltee a la persona y sentarla encima de la bacinica
 7. Revise dos veces para asegurarse de que la bacinica este en la posición correcta.
 8. Si es posible, siente a la persona. Coloque papel higiénico o un toallita caliente junto a su ser querido.
 9. Dé al paciente un poco de privacidad, pero manténgase cerca para ver necesita ayuda.
 10. Cuando el paciente termine, baje la cabecera de la cama. Para evitar derrames, con una mano enguantada, sujete la bacinica mientras el paciente se voltea cuidadosamente hacia un lado. Retire la bacinica.
 11. Ayude a limpiar el área si se necesita y seque.
 12. Deseche la basura de la bacinica y límpiolo de la parte de afuera.
 13. Qúitese los guantes y lávese las manos

Limpiando un catéter

Un catéter es una sonda insertada en la vejiga para ayudar a drenar la orina. Tiene un globo pequeño que se infla para evitar que el tubo vuelva a caerse. Se puede necesitar un catéter debido al aumento de la debilidad, la pérdida del control de la vejiga, etc. Si se necesita un catéter, la enfermera del hospicio lo colocará y le mostrará al cuidador cómo limpiarlo.

Consejos útiles

- Lávese las manos antes y después de manipular el catéter.
- Revise la sonda periódicamente para ver si la orina está drenando.
- Asegúrese que la sonda no esté torcida o doblada.
- Vaciar la bolsa de drenaje 1-2 veces al día; bolsas de piernas se vacían cada 3-4 horas.
- Mantenga la bolsa de drenaje por debajo del nivel de la vejiga en todo momento.
- No hale ni del catéter ni de la sonda.
- Limpiar la sonda con agua y jabón todos los días y cuando la sonda se ensucie.
- Asegúrese de comenzar donde la sonda entra en el cuerpo y seguir limpiando hacia abajo.
- Si el paciente está halando del catéter, póngale pañal para adultos, para mantenerlo firme en su lugar, evitando que se mueva.
- Cuando gire al paciente de lado a lado, mueva la bolsa de drenaje de lado a lado.
- Irrigar el catéter si la enfermera le ha indicado que lo haga.

Llame a su equipo de cuidado de hospicio



- Si el catéter no está drenando
- Si la orina tiene olor o cambio de color
- Si hay una fuga en el catéter
- Si el paciente tiene fiebre

Aprenda mas en
Linea

Para ver serie completa de los videos (solo en inglés), por favor visite

www.nwacircleoflife.com



Ayudar a mover de la cama a la silla

1. Pida a la persona que se mueva la orilla de la cama en el lado que ellos se sentarán.
2. Levante completamente la cabecera de la cama.
3. Permita que la persona descansa en posición de tener la cabeza elevada, para evitar la que le de mareo a medida que su cuerpo se acostumbra a sentarse.
4. Lleve a la persona a una posición sentada en el lado de la cama.
5. Permita que la persona cuelgue sus piernas en el lado de la cama. Muévala lentamente y de un tiempo para que la sangre circule para evitar la mareos a cuando alguien cambia de posición.
6. Coloque el calzado adecuado en los pies de la persona para ofrecer estabilidad.
7. Mire a la persona de frente y ponga el pie derecho entre los pies de la persona.
8. Doble las rodillas para asegurarte de que estás ayudando a la persona **usa las piernas y no la espalda**
9. Agarre los pantalones de la cintura por la parte de atrás de la persona o use la sabana para levantar y ayudar a levantar al paciente a una posición de pie.
10. La persona no debe agarrarle del cuello, ya que esto podría lastimarlo. La persona puede agarrarle de la cintura o de los hombros.
11. La persona que recibe ayuda puede empujarse del lado de la cama o agarrarse de la andadera, silla de ruedas o brazos de la silla.
12. Una vez de pie, gire lentamente, sujete los pantalones de la persona o la sabana de halar hasta que ellos sienta la superficie de la silla detrás de sus rodillas.
13. Pida a la persona que lleve ambas manos hacia atrás, hasta los brazos de la silla o continúe sujetando la cintura del cuidador.
14. Doble las piernas para ayudar a bajar a la persona mientras se sienta lentamente.
15. Suavemente guíela por la cintura a sentarse

Ayuda para Pararse de la Silla

1. Ayude a su ser querido a moverse a la orilla de la cama o la silla.
2. Mire a la persona de frente con sus pies separados a una distancia del ancho de los hombros.
3. Agarre debajo de los brazos, con los brazos en la cintura, con las rodillas dobladas y con la espalda recta
4. Abraze a su ser querido mientras suavemente lo levanta y le ayuda a pararse.
5. **NO** lo suelte hasta que este seguro que la persona está estable.

APRENDA MAS EN LINEA para ver serie completa de videos (disponibles en inglés), visite www.nwacircleoflife.com





Caminando con Su Ser Querido

1. Siempre párese al lado débil de la persona, cuando camina con ellos.
2. Coloque sus manos alrededor de la cintura de la persona para guiarla suavemente y ofrecer apoyo. (puede utilizar una cinturón de protección para mayor estabilidad)
3. Si la persona se cae, guíela lentamente al suelo y siéntese con ella. Sosténgala de la cintura para guiar su centro de gravedad hasta sentarla en el suelo.



Ayuda para usar el inodoro portátil

1. Al mover a una persona, es esencial explicarle el propósito, la meta y lo que va a hacer antes de comenzar la tarea.
2. Camine con una persona al inodoro hasta que el paciente sienta la superficie del inodoro detrás de sus rodillas.
3. Baje los pantalones y asegúrese de que la tapa del inodoro esté levantada.
4. Haga que la persona lleve ambas manos hacia atrás, hasta los brazos del inodoro, o continúe sujetando la cintura del cuidador.
5. Doble las piernas cuando ayude a bajar a la persona mientras se sienta lentamente. Asegúrese que está sentado correctamente en el inodoro. Guíe suavemente a la persona por la cintura para que se siente.
6. Dele papel higiénico y una toallita húmeda tibia para limpiarse, si puede hacerlo.
7. Dele privacidad, si es necesario.
8. Después de usar el inodoro, ofrezca desinfectante de manos y cualquier otra cosa necesaria para limpiar.
9. Después de usar el inodoro, parece enfrente de la persona, colocando primero sus pies para ayudarlo a ponerse de pie. A la cuenta de tres ayúdele a pararse. Asegúrese que la persona se oriente antes de dar un paso.

Consejos útiles para usar un inodoro portátil al lado de la cama

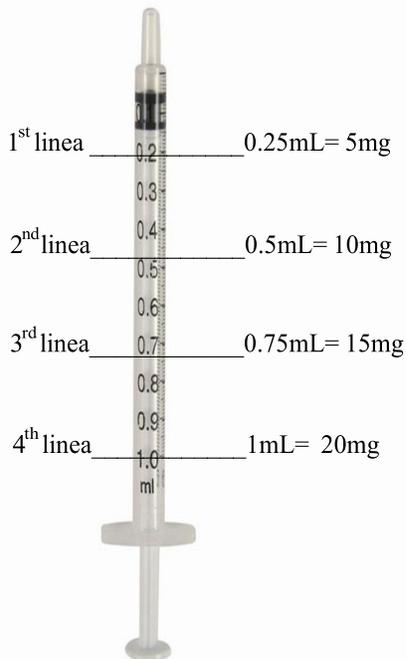
- Si utiliza un inodoro junto a la cama, coloque 1 pulgada de agua en la parte interior de la cubeta. Facilita la limpieza.
- Retire la cubeta y deseche los residuos en el inodoro.

ENTRENAMIENTO PARA EL CUIDADOR

Instrucciones para Botiquin de comodidad

Dolor o Dificultad para Respirar

1. Medicamento: _____
2. Dar _____ mg o hasta la línea _____ debajo de la lengua o en medio de la mejilla y la encía
3. Espere 1 hora; Llame a la enfermera si el dolor o dificultad para respirar continua.



Ansiedad e Inquietud

1. Ativan (lorazepam) 0.5mg, tomar una tableta cada 4 horas según se necesite para la ansiedad o inquietud.
2. Hable a su enfermera, si después de 1 hora la ansiedad o inquietud no se alivia
3. Si el paciente no puede tragar, la enfermera le dirá como disolver la tableta en unas gotas de agua tibia para administrarla entre la mejilla y la encía

Congestión Terminal de Los Pulmones

1. Llame a la enfermera si escucha sonidos de traqueteo en el pecho de un paciente que no responde.
2. Ponga al paciente con la cabecera de la cama elevada o levántela con almohadas. Si es posible ponga al paciente de lado y póngale una almohada de soporte en la espalda.

Mitos Comunes relacionados con medicamentos para la comodidad

Mito: Los narcoticos (opioides) son adictivos

Verdad: Existe una diferencia entre dependencia física y adicción.

dependencia física es un estado en el que se presentan síntomas de abstinencia cuando se suspende o disminuye un medicamento abruptamente. Esto se espera. La adicción es una enfermedad crónica en la cual las personas tienen muy poco control sobre el uso de la droga y la continúan usando a pesar del daño físico y social.

La adicción es rara para pacientes que están con enfermedad Terminal, cuando la meta es comodidad.

Notas para su enfermera:	
Fecha:	Fecha:

Registro del Botiquín de Medicamentos de Comodidad

Por favor anote fecha y hora cuando se dio el medicamento, así su enfermera pueda revisarlo en su próxima visita

Llame a su enfermera de hospicio (Circle of Life 479-750-6632)

- ANTES de dar estos medicamentos por primera vez
- Si cree que ha habido un cambio en la condición de su ser querido o si los síntomas empeoran.
- Si ha habido poco o ningún alivio en los síntomas después de esperar 45 minutos a 1 hora para que los medicamentos hagan efecto.
- Por cualquier pregunta o duda al momento de administrar algún medicamento



Morfina Liquida 20mg/ml

Instrucciones: Para una mejor absorción dar abajo de la lengua o entre la mejilla y la encía. Si es dada con pastillas; tome las pastillas con agua primero, después la morfina para mejor absorción.

DOSIS: Tome 5-10 mg cada hora SEGUN SE NECESITE para dolor o dificultad para respirar. Para uso oral utilice la guía de jeringa en la pág. 18

Si su ser querido NO TIENE ALIVIO en 45 minutos a 1 hora después de darle el medicamento, llame a su enfermera del equipo de cuidados de hospicio.

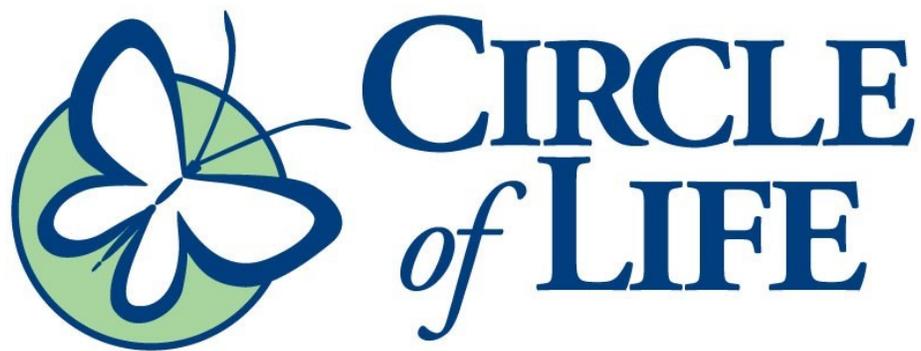
Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO
Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO

Lorazepan (Ativan) 0.5mg/ml

Instrucciones: Tome una tableta cada 4 horas, SEGÚN SE NECESITE para la ansiedad.

FUNCIONA BIEN DADO JUNTO CON MORFINA (DADA AL MISMO TIEMPO) PARA DIFICULTAD PARA RESPIRAR. Recuerde, si le da ambos medicamentos, anote ambos.

Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO
Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 5 mg = (0.25ml/linea 1) 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO	Fecha: _____ Hora: _____ DOSIS: NIVEL DEL DOLOR: ____/10 <input type="checkbox"/> 5 mg = (0.25ml/linea 1) <input type="checkbox"/> 10 mg = (0.5mg/linea 2) ALIVIO: Circule uno Total Alivio Parcial NO ALIVIO



901 Jones Rd., Springdale, AR 72762
1201 NE Legacy Parkway, Bentonville, AR 72712

479-750-6632

www.nwacircleoflife.com

Para Videos de “Entrenamiento para
Cuidadores” (solamente en
Ingles) vea nuestro sitio Web en:

www.nwacircleoflife.com