Serenity
HOSPICE & HOME

Guía de capacitación para cuidadores y manual para pacientes de Serenity Hospice and Home

La combinación perfecta entre la compasión amorosa y el cuidado profesional de expertos

Serenity Hospice & Home 815-732-2499

Índice

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity	4-9
Derechos y responsabilidades del paciente	10-12
Documentación electrónica	13
¿Quién paga por los cuidados paliativos?	14-16
Niveles de cuidados paliativos	17-19
Preparación para la visita	20-21
Cuándo llamar al centro de cuidados paliativos	22-23
Seguridad y equipos	24-30
Atención del paciente del centro de cuidados paliativos	31-46
Tratamiento de los síntomas	47-52
Cuidados paliativos en el hogar de ancianos	53-54
Cuidados paliativos en el hogar de Serenity	55-56
Preparación para el fallecimiento	57-61
Cuando muere una persona	62-64
Compañía por duelo	65-68
PREGUNTAS MÁS FRECUENTES	69-70
Reconocimiento de veteranos	71-72
Recursos	73-79

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity

Estimado cuidador:

Los que formamos parte de Serenity Hospice and Home creemos que es un privilegio que nos haya pedido que lo ayudemos a cuidar a su ser querido. Vamos a promover un entorno que permita al paciente vivir la vida plenamente, para lo cual cumpliremos sus deseos. Juntos podemos ofrecerle confort en este último viaje.

Porque sabemos que hay muchas preguntas, mucho que hacer y mucho que aprender, es nuestro deseo que este libro le ayude a proporcionar el cuidado necesario. Esta guía de capacitación le brindará información y conocimiento para ayudarle a entender y llevar a cabo sus funciones de cuidador.

Serenity Hospice and Home atiende a muchos pacientes con diversos problemas de diferentes orígenes y ubicaciones. A algunos pacientes los atendemos durante meses, otros solo durante unos pocos días. Este libro fue redactado para todos aquellos a los que cuidamos, ya que todos ellos merecen el mejor cuidado que podamos ofrecerles.

Este libro ha sido diseñado como una guía general. Recuerde que:

- hay más información disponible;
- cualquier información que no esté clara será revisada;
- ninguna pregunta o inquietud es demasiado insignificante;
- no debe dudar en ponerse en contacto con los miembros del equipo de cuidados paliativos en cualquier momento; y
- los enfermeros están disponibles las 24 horas del día, los 7 días a la semana.

Usted ya ha hecho mucho por su ser querido al brindarle amor y compasión. Al sentarse junto a él, escucharlo y sostener su mano, le ha entregado un regalo: el regalo de su presencia.

La atención del centro de cuidados paliativos se centra en los valores, las creencias y los deseos de cada persona, no en la enfermedad que los ha convertido en pacientes.

Oramos por su consuelo y paz,

El personal de Serenity Hospice and Home

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity

Declaración de derechos para los familiares de personas que padecen una enfermedad grave

- Es mi derecho ocuparme de mis propias necesidades. Solo cuando me cuido a mí mismo soy capaz de brindar el mejor cuidado y atención al paciente. Aunque mis propias necesidades pueden no parecer tan grandes como las del paciente, tengo que ocuparme de mí también.

- Es mi derecho disfrutar de mi propia salud. No debo sentirme culpable por esto. No es mi culpa que mi ser querido padezca de esta enfermedad.

- Es mi derecho generar mi propia red de apoyo y obtener ayuda para mí a pesar de que otros miembros de la familia elijan no hacerlo.

- Es mi derecho elegir con quien hablaré y con quien no hablaré de la enfermedad de mi ser querido. No deseo herir los sentimientos de nadie al no compartir lo que me ocurre en todo momento, pero cuando estoy dispuesto a compartir mis sentimientos, lo haré.

- Es mi derecho tomarme un "tiempo libre" de la atención del paciente sin sentirme desleal. Creo que está bien poder ver una película, ir de compras, salir a comer o disfrutar de alguna otra distracción. Me brinda "energía emocional" para seguir adelante.

- Es mi derecho pedir ayuda externa a los amigos, a otros miembros de la familia y a profesionales si no puedo manejar todas las responsabilidades que me implica el cuidado del paciente en casa.

- Es mi derecho estar en desacuerdo con mi ser querido que está enfermo porque todavía somos personas "reales" y si él o ella trata de utilizar la enfermedad para manipularme, tengo el derecho a rechazar lo que me pide y hacer solo lo que se espera que haga.

- Es mi derecho ser informado con la verdad sobre la enfermedad y lo que está pasando. Si soy menor, se deben usar las palabras correspondientes para que pueda entender.

- Es mi derecho negarme a hacer promesas que sé que "no puedo cumplir" a la persona enferma, ya que si las hago, solo voy a sentirme culpable más adelante.

- Es mi derecho mantener la esperanza y hacer que mi vida sea lo más normal posible. Debo ser capaz de seguir viviendo con la mayor positividad y normalidad posible para mejorar la calidad de la vida de mi ser querido que tiene la enfermedad.

Sacado de Make Today Count, Inc.

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity

Declaración de la misión de Serenity Hospice and Home

Al creer en la dignidad de la vida,
Serenity Hospice and Home ofrece
cuidados a los enfermos terminales y
sus familias.

Esto abarca las necesidades físicas,
espirituales y emocionales de la
unidad familiar con énfasis en los
deseos del paciente y su familia.

Serenity Hospice and Home cree que
la vida continúa hasta el momento del
fallecimiento y nuestra atención se
centra en la promoción de una vida
óptima en este viaje final de la vida.

Si en algún momento usted cree que Serenity
Hospice and Home no está cumpliendo con su misión,
llame al Director Ejecutivo,
Lynn Knodle, al 815-732-2499.

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity

El centro de cuidados paliativos:

- es una forma especial de cuidar a las personas que están gravemente enfermas, con el énfasis puesto en el cuidado que proporciona alivio (paliativo) y el tratamiento de los síntomas, en lugar de hacerlo en los tratamientos curativos;
- es una filosofía de la atención a los pacientes y las familias que se enfrentan a enfermedades terminales, por medio de la cual se brinda apoyo y cuidado en la última fase de una enfermedad incurable;
- no acelera ni pospone la muerte. El centro de cuidados paliativos existe en la esperanza y la creencia de que a través de una atención adecuada y la promoción de una comunidad solidaria y sensible a sus necesidades, los pacientes y sus familias pueden ser libres para alcanzar un grado de preparación mental y espiritual para el fallecimiento que sea satisfactorio para ellos.

Serenity Hospice & Home:

- es un organismo autónomo sin fines de lucro que se fundó en 1984;
- es un organismo certificado por Medicare/Medicaid;
- está autorizado por el Departamento de Salud Pública de Illinois; y
- está acreditado por The Joint Commission (organización sin fines de lucro);
- es miembro de organizaciones nacionales y estatales de cuidados de hospicio y paliativos;
- es un organismo que opera en los condados de Boone, Carroll, DeKalb, Lee, Ogle, Stephenson, Whiteside, Winnebago y las ciudades de Walnut y Ohio en el condado de Bureau; y
- es un equipo de profesionales comprensivos que se centran en aliviar los síntomas de la enfermedad y ayudar a la familia a sobrellevar la situación.

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity

Equipo de cuidados paliativos

Con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares, Serenity Hospice & Home mantiene un equipo de profesionales, capacitados en diversas disciplinas, que se centran en las necesidades físicas, espirituales y emocionales del paciente. Los pacientes y sus cuidadores son parte del equipo y siempre están invitados a nuestras reuniones para tratar el plan de atención.

Director Médico

El Director Médico es un médico con licencia en Illinois que es responsable de supervisar los cuidados paliativos del paciente. El Director Médico revisa el plan de atención de cada paciente para asegurarse de que todas las necesidades están siendo cubiertas de la mejor manera posible y realiza visitas periódicas al domicilio para brindar atención. Nuestro Director Médico trabaja con su médico personal para asegurar que los aspectos físicos de su atención sean atendidos y controlados de cerca a fin de poder brindar el mejor cuidado de confort posible.

Enfermeros diplomados

Todos los servicios de enfermería de cuidados paliativos se basan en las necesidades del paciente y se brindan conforme a un "plan de atención" para ese paciente. Todos los enfermeros de Serenity Hospice & Home son profesionales con licencia que están específicamente capacitados para brindar servicios de enfermería de cuidados paliativos. Muchos de los enfermeros también cuentan con la certificación de la Junta en atención de hospicio y cuidados paliativos. Habrá un enfermero de cuidados paliativos de guardia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para ayudar a responder cualquier pregunta o satisfacer cualquier necesidad. Para obtener más información sobre la visita de enfermería, consulte la sección "Preparación para la visita" que aparece en las páginas 20-21.

Auxiliares de enfermería certificados

Un asistente de enfermería certificado (CNA, por sus siglas en inglés) puede hacer visitas según un cronograma regular si así lo desea. El CNA puede proporcionar cuidados de higiene personal, tales como bañar, lavar el cabello, cepillar los dientes, dar masajes en la espalda, brindar cuidados de la piel y cambiar la ropa de cama, además de realizar tareas domésticas ligeras. Los CNA son supervisados por los enfermeros diplomados.

Fisioterapeutas

A veces se necesitan fisioterapias especializadas. También ofrecemos masajes y otras terapias complementarias para nuestros pacientes. Los horarios pueden variar para aquellas personas que ingresan a su domicilio. No dude en conversar sobre los horarios convenientes con el personal.

Sobre el centro de cuidados paliativos de Serenity

Equipo de cuidados paliativos (continuación)

Trabajadores sociales

Nuestros trabajadores sociales ofrecen apoyo emocional, asesoramiento y coordinación de los recursos de la comunidad y los servicios de apoyo, además de ayudar con los arreglos finales. Se asigna un trabajador social del centro de cuidados paliativos a cada paciente y su familia para que realice una evaluación psicológica y social. En los casos en que así se lo indique, se realiza la correspondiente derivación al organismo pertinente. El trabajador social documenta las conclusiones en la historia clínica del paciente y realiza las visitas de seguimiento conforme a lo indicado. Cuando corresponda, el equipo interdisciplinario trata las inquietudes del paciente/la familia. Ejemplos de cuestiones sobre las cuales los trabajadores sociales pueden ayudar a las familias:

- Ayuda con las opciones del cuidador cuando no existe ningún cuidador principal o la carga de atención es demasiada para un cuidador.
- Ayuda con los arreglos del funeral.
- Ayuda para que los veteranos reciban los beneficios a los cuales tienen derecho.

Compañías por duelo

Las personas de compañía por duelo ayudan en la preparación de los pacientes y los familiares para transitar este momento difícil y proporcionar apoyo a los sobrevivientes. Facilitan todos los servicios por duelo del centro de cuidados paliativos, incluso las reuniones mensuales de los grupos de apoyo para los sobrevivientes y los correos a las familias y sus seres queridos. Las personas de compañía trabajan con el paciente y su familia antes y después del fallecimiento. Las personas de compañía por duelo son un recurso comunitario para cualquier persona que experimenta ese dolor, ya sea que la pérdida sea o no de un paciente perteneciente a Serenity Hospice and Home.

Servicios de capellán

Las necesidades de apoyo espiritual son evaluadas por nuestro capellán, quien visitará o coordinará las visitas con otros miembros del clero, de acuerdo con los deseos del paciente y su familia.

Voluntarios

Los voluntarios capacitados pueden brindar oportunidades de atención especializada. Los voluntarios hacen muchas cosas para los pacientes y sus familias, tales como hacer quehaceres simples de la casa, cocinar, hacer mandados y ofrecer compañía en general. Los voluntarios reciben 16 horas de instrucción y asisten a seminarios frecuentes como parte del servicio.

Derechos y responsabilidades del paciente

Todos los pacientes tienen derecho a:

- estar completamente informados de antemano sobre el servicio o la atención que se les brindará, incluso las disciplinas que proporcionan atención y la frecuencia de las visitas, así como cualquier modificación en el plan de servicios/atención;
- que su persona y sus bienes sean tratados con respeto, consideración y reconocimiento de la dignidad y la individualidad que tiene como paciente;
- ser capaces de identificar a los miembros del personal que los visitan por medio de la identificación apropiada;
- no ser objetos de maltrato, negligencia o abuso verbal, mental, sexual y físico, incluso lesiones de origen desconocido y apropiación indebida de sus bienes; y
- expresar quejas/reclamaciones con respecto al tratamiento o la atención, la falta de respeto de la propiedad sin restricción, interferencia, coerción, discriminación o represalia alguna por parte del personal y la administración del centro de cuidados paliativos;
    - ◊ El número de la línea directa de Registro Central de Reclamaciones es 800-252-4343.
    - ◊ El TTY (teléfono de texto) solo para personas con problemas auditivos es 800-547-0466.
    - ◊ También pueden visitar el sitio web: http://www.idph.state.il.us.
- estar informados de los beneficios financieros cuando se refiere a una organización;
- recibir información sobre el alcance de los servicios que brindará la organización y las limitaciones específicas sobre esos servicios;
- ejercer derechos como pacientes del centro de cuidados paliativos;
- obtener información acerca de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico en términos que comprenden;
- recibir la información necesaria para dar su consentimiento informado respecto del tratamiento de cuidados paliativos, para lo cual comprenden que los cuidados paliativos no tienen por objeto ser curativos, sino que están destinado a mitigar el dolor, aliviar los síntomas y ofrecer apoyo a los cuidadores;
- recibir la atención, bajo la dirección de su médico personal o del director médico del centro de cuidados paliativos, del personal y de los voluntarios que están calificados;

Derechos y responsabilidades del paciente

- ser respetados en cuanto a sus valores, preferencias y estilo de vida como pacientes, los cuales deben ser incorporados a su plan de atención. Serenity Hospice & Home no impondrá los preceptos de ningún sistema de valores o creencias sobre el paciente o su familia;
- participar en el desarrollo y las revisiones del plan de atención y que los cuidadores participen en la planificación y la prestación de la atención;
- recibir la debida consideración de privacidad, seguridad y confidencialidad de la información con respecto a asuntos médicos, personales y familiares;
- rechazar el tratamiento en la medida permitida por la ley y ser informado de las consecuencias médicas de dicho rechazo;
- revocar el consentimiento de los cuidados paliativos;
- participar en la resolución de conflictos sobre la atención o el servicio;
- no ser sometidos a restricción ni aislamiento;
- ser atendidos sin distinción de raza, color, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, enfermedad, preferencia sexual o religión;
- satisfacer sus necesidades de comunicación;
- ser informados sobre los cambios en los cargos no cubiertos por Medicare/seguros;
- que se consideren sus declaraciones de dolor y sean respondidas en forma rápida;
- recibir información sobre el dolor y las medidas que se tomarán para aliviar ese dolor;
- recibir la atención de un personal interesado y comprometido con la prevención y el tratamiento del dolor;
- recibir un tratamiento eficaz para el dolor;
- tomar decisiones informadas sobre el cuidado propuesto y en curso;
- formular directivas anticipadas para la atención médica; y
- ser notificados de los posibles beneficios, riesgos y efectos de la atención o los servicios prestados.

Derechos y responsabilidades del paciente

Todos los pacientes tienen la responsabilidad de:

- proporcionar un ambiente seguro para que el equipo de cuidados paliativos brinde la atención;
- proporcionar información completa y precisa sobre la enfermedad y el tratamiento al equipo de cuidados paliativos;
- participar en el plan de cuidados paliativos y cumplir con él;
- informar sobre cualquier inquietud acerca de su comprensión del curso de tratamiento o su capacidad para cumplir con las instrucciones;
- seguir las instrucciones que se le brindan para realizar un procedimiento o utilizar un equipo;
- notificar a Serenity Hospice & Home cuando algún equipo de alquiler ya no es necesario;
- notificar a Serenity Hospice & Home si no se encontrará en su casa para una visita programada con anterioridad;
- notificar a Serenity Hospice & Home cuando haya cambios inesperados en su estado de salud como paciente;
- preguntarle al enfermero qué esperar respecto del dolor y del tratamiento del dolor;
- conversar sobre las opciones de alivio del dolor con su enfermero;
- trabajar con su enfermero para desarrollar un plan de tratamiento del dolor;
- pedir el alivio para el dolor cuando este aparece por primera vez;
- ayudar al enfermero a evaluar su dolor y decirle si este no resulta aliviado o si tiene alguna inquietud sobre los medicamentos que debe tomar para el dolor;
- expresar cualquier inquietud sobre la capacidad de seguir el plan de atención propuesto o curso de tratamiento; y
- verbalizar la comprensión y la aceptación de las consecuencias ante la negativa a seguir el plan de atención, los servicios o el tratamiento.

Documentación electrónica

Nuestro objetivo como su equipo de cuidados paliativos es asegurar que estamos brindando a nuestros pacientes una atención de calidad. Cuando los miembros del equipo de atención médica vienen de visita, es posible que observe que utilizan un ordenador portátil, iPad u otros dispositivos electrónicos. En el centro de cuidados paliativos de Serenity, las fichas de nuestro equipo de atención médica se incluyen en una historia clínica electrónica que actualiza inmediatamente la ficha electrónica del paciente. Esto permite que todos los demás miembros del equipo de atención médica tengan la información actualizada en todo momento.

Cuando se utiliza el método de documentación electrónica, los miembros del equipo de atención médica deben iniciar sesión en un sitio web seguro mediante el ingreso de su nombre de usuario y contraseña. Esto garantiza que toda la información personal sobre la atención médica es segura. Todos los miembros del equipo de atención médica de Serenity siguen las normas que establece la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (HIPAA, por sus siglas en inglés).

Si en cualquier momento tiene preguntas o inquietudes acerca de la documentación electrónica, pregúntenos y estaremos encantados de seguir conversando sobre esto.

¿Quién paga por los cuidados paliativos?

Las opciones de pago para los servicios de cuidados paliativos incluyen, entre otros, Medicare, Medicaid y seguros de salud privados.

Beneficios del centro de cuidados paliativos de Medicare

El beneficio de cuidados paliativos de Medicare ofrece una cobertura completa de cuidados paliativos. Los beneficiarios de Medicare que tienen cobertura conforme a la parte A de Medicare y cumplen con la elegibilidad para los cuidados paliativos pueden acceder al beneficio de Medicare.

- El beneficio del centro de cuidados paliativos de Medicare reembolsa a Serenity Hospice and Home a una tasa diaria todos los servicios prestados.
- La parte A de Medicare se utilizará para cubrir los servicios relacionados con la enfermedad terminal durante el tiempo en que el paciente utiliza el beneficio del centro de cuidados paliativos de Medicare. El paciente aun así tiene acceso a los servicios de Medicare que no están relacionados con la enfermedad terminal.
- Serenity Hospice and Home maneja todo el papeleo y los documentos de facturación de Medicare pertenecientes a la enfermedad terminal.

Parte D de Medicare (medicamentos)

Los medicamentos para tratar los síntomas y aliviar el dolor están cubiertos por el beneficio del centro de cuidados paliativos de Medicare. Los medicamentos que actualmente están cubiertos por el beneficio que establece la parte D de Medicare y que no está relacionado con su enfermedad terminal serán revisados con el médico del centro de cuidados paliativos, el equipo de cuidados paliativos y su proveedor de la parte D de Medicare para determinar la cobertura.

Cobertura de HMO de Medicare

Si una persona está inscrita en una Organización para el Cuidado de la Salud (HMO, por sus siglas en inglés) aprobada por Medicare, la elección del centro de cuidados paliativos es simple.

- La HMO de Medicare transfiere la cobertura de la parte A de Medicare para otorgar los beneficios del centro de cuidados paliativos.
- Conforme a un plan de HMO de Medicare, una persona tiene la libertad de optar por elegir el proveedor de cuidados paliativos, aunque el mismo esté fuera de la red de proveedores de HMO.

¿Quién paga por los cuidados paliativos?

Beneficio de cuidados paliativos de Medicaid

Medicaid es un programa financiado por el estado que provee cobertura médica para las personas que tienen medios financieros limitados y que cumplen con los requisitos de elegibilidad para los cuidados paliativos.

- El beneficio de cuidados paliativos de Medicaid reembolsa a Serenity Hospice and Home a una tasa diaria, o por día, todos los servicios prestados.
- El equipo de cuidados paliativos maneja todo el papeleo y los documentos de facturación de Medicaid pertenecientes a la enfermedad terminal.
- El personal de cuidados paliativos verificará la cobertura y ayudará a las personas a presentar la solicitud de Medicaid.
- Debe cumplirse con los montos de reducción de gastos para acceder a una cobertura máxima conforme al beneficio del centro de cuidados paliativos de Medicaid.

Cobertura del seguro médico privado

Los beneficios de cuidados paliativos varían ampliamente entre los planes de seguros. Serenity Hospice and Home verificará y negociará los beneficios para las personas con seguros de salud comerciales o privados.

- La cobertura se determinará en el momento del ingreso al centro de cuidados paliativos y se explicarán los beneficios permitidos.
- En la mayoría de los casos, el centro de cuidados paliativos de Serenity puede negociar una tarifa diaria que proporciona cobertura para los servicios de cuidados paliativos. Conforme a los términos de las leyes de soborno y comisiones e incentivos ilegales, las pólizas de seguro y la ley federal, estamos obligados por ley a cobrar los pagos adeudados, el coseguro, el copago o el deducible del paciente. Si usted tiene algún problema o inquietud con su seguro o con los cargos que pudiera recibir, estaremos más que encantados en ayudarle.

Cobertura de servicios no relacionados con los cuidados paliativos

Puede haber ocasiones en las que el paciente requiere servicios médicos no relacionados con la enfermedad terminal que no están cubiertos por el beneficio de cuidados paliativos. La cobertura del seguro para estos servicios se basará en el tipo de servicio y la póliza de seguro de salud del paciente. Consultar con Serenity Hospice and Home para una explicación más detallada antes de buscar servicios externos.

¿Quién paga por los cuidados paliativos?

Cobertura para las personas que no tienen seguro

Serenity Hospice and Home es una organización sin fines de lucro que está comprometida a satisfacer las necesidades de su comunidad. Se ofrece asistencia financiera para los servicios de cuidados paliativos a pacientes y familias que cumplen con los criterios definidos en la Política de asistencia financiera del centro de cuidados paliativos de Serenity.

Interrupción de los servicios de cuidados paliativos

El paciente puede optar por interrumpir los cuidados paliativos en cualquier momento. En ocasiones, las personas pueden elegir recibir tratamiento activo o beneficios médicos alternativos en lugar de los cuidados paliativos. Con la debida notificación, esta transición se puede lograr fácilmente para el paciente. Medicare, Medicaid y la mayoría de los planes de seguros privados permiten reactivar los beneficios de cuidados paliativos en una fecha posterior.

Niveles de cuidados paliativos

Nivel de atención	Definición	Ubicación	Duración de la atención	Ejemplo
Atención domiciliaria de rutina Reembolso Monto para gastos diarios: tarifa diaria fija que cubre gastos de enfermería, medicamentos y equipo.	Cuidados paliativos proporcionados por el personal del centro de cuidados paliativos en el lugar que el paciente llama hogar. Visitas programadas de los miembros del equipo de cuidados paliativos y guardia las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Hogar del paciente Departamento para la tercera edad Hogar de ancianos Residencia para adultos	No hay límite de tiempo en los casos de elegibilidad certificada. 2 períodos de certificación de 90 días y, luego, cada 60 días una vez concluidos esos períodos	Disponibilidad de cuidador principal dispuesto y capaz La enfermedad terminal puede ser tratada por el cuidador.
Atención continua a domicilio Reembolso Tarifa fija por hora	Los indicadores corresponden a la crisis del paciente/la familia que requieren cuidados de enfermería intensos y continuos proporcionados por un enfermero diplomado o un asistente de enfermería certificado (CNA, por sus siglas en inglés).	Hogar del paciente Departamento para la tercera edad Hogar de ancianos Residencia para adultos	8 o más horas en un período de 24 horas	Situación de emergencia de síntomas no controlados o exacerbación del proceso de la enfermedad. Atención recibida por el enfermero y el auxiliar de enfermería.
Cuidado de relevo Reembolso La tarifa fija incluye el costo de alojamiento y comida.	Proporciona tiempo para el descanso del cuidador y para que este sea relevado de sus funciones por un período de tiempo.	Cama del paciente hospitalizado en el hogar de Serenity o cama asignada en el hospital u hogar de enfermería especializada.	5 días consecutivos durante un período cubierto.	Los cuidadores mismos se enferman o se beneficiarían de un período de descanso de las tareas diarias que implica brindar atención.
Cuidado general de pacientes hospitalizados Reembolso La tarifa fija incluye la cobertura de un nivel superior de atención y el costo de alojamiento y comida.	Atención que puede requerir procedimientos necesarios para el control del dolor; tratamiento de los síntomas que no es factible proporcionar en el entorno del hogar.	Cama del paciente hospitalizado del hogar de Serenity o cama asignada en el hospital u hogar de enfermería especializada.	A corto plazo Por lo general, unos pocos días.	Dolor que no cede con el tratamiento, náusea persistente, dificultad respiratoria, heridas graves de la piel, problemas psicológicos/sociales, síntomas que no pueden tratarse en otros entornos o que exceden la capacidad del cuidador.
Atención residencial Reembolso Pago privado para alojamiento y comida.	Disponible para los pacientes de cuidados paliativos actuales cuando es necesaria la atención las 24 horas del día. Ofrece un ambiente propicio.	Serenity Hospice and Home	El paciente puede permanecer semanas o meses en Serenity Hospice and Home, incluso cuando no cumple con la elegibilidad para relevo o de paciente hospitalizado.	Cuando otras ubicaciones de atención no se ajustan a las necesidades de atención del paciente.

Niveles de cuidados paliativos

La atención de rutina es el cuidado que se recibe al final de la vida en el hogar o lugar de residencia del paciente (residencia asistida, centro de enfermería, etc.). Por lo general, Medicare, Medicaid o la mayoría de las compañías de seguros privadas abonan el servicio de cuidados paliativos. Si el paciente vive en un centro de enfermería, la parte responsable del pago del alojamiento y la comida no cambia.

El cuidado de relevo es la atención que se ofrece a los pacientes de cuidados paliativos, en la cual se le brinda tiempo a los cuidadores para que descansen y reciban ayuda en sus tareas durante un período provisional de tiempo. Esta atención se presta en el hogar de Serenity y es costeada por Medicare, Medicaid y la mayoría de los seguros privados.

La atención general a pacientes hospitalizados es el cuidado que se brinda para tratar el dolor y los síntomas y que no se puede proporcionar en el entorno del hogar del paciente. Esta atención se presta en el hogar de Serenity y es costeada por Medicare, Medicaid y la mayoría de los seguros privados.

La atención de rutina con pago privado de alojamiento y comida está disponible para los pacientes que desean recibir atención de rutina en el hogar de Serenity. Esta es la atención que se recibe durante los últimos días de vida en el hogar de Serenity cuando no se cumplen los criterios generales para pacientes hospitalizados. El paciente y su familia optan por pagar la tarifa de alojamiento residencial y comida de US$ 225 por día, que se cuenta a partir de la medianoche de cada día.

Niveles de cuidados paliativos

Programa de días libres

Brindar cuidados es una tarea difícil. A menudo deja poco tiempo para hacer algo más. El trabajo de cuidar a un ser querido con frecuencia puede ser comparado con una maratón a baja velocidad. Los cuidadores deben moderar su propio ritmo. Deben tomarse un descanso y, a veces, atender sus negocios o hacer mandados.

Para ayudar a facilitar esto, Serenity Hospice & Home ofrece un programa de días libres.

Este programa está diseñado para permitir que los cuidadores de los pacientes de cuidados paliativos tengan un “día libre”. Los pacientes pueden venir y pasar entre 2 y 8 horas en el mismo día en el hogar de Serenity. Mientras se encuentren en el hogar de Serenity, los pacientes tendrán el beneficio de la supervisión de enfermería y del CNA.

Póngase en contacto con Servicios Sociales al 815-732-2499 para obtener más información.

Preparación para la visita

Visitas

Las visitas serán realizadas por los miembros del equipo de cuidados paliativos que pueden incluir un médico, enfermeros, auxiliares de enfermería certificados, trabajadores sociales, capellanes, voluntarios capacitados, acompañantes por duelo y personal de apoyo.

El enfermero de cuidados paliativos hará visitas programadas regularmente para evaluar al paciente en función de sus necesidades y de su afección. Los servicios prestados por las enfermeros pueden incluir:

- **capacitación** para los cuidadores sobre la atención básica para hacer que el paciente se sienta cómodo;
- **capacitación** para los cuidadores sobre atención personal;
- **capacitación** sobre el tratamiento de los síntomas (es decir, falta de aire, ansiedad, tratamiento del dolor);
- signos vitales;
- escuchar el corazón y los pulmones;
- observar el estado de la piel;
- analizar medicamentos; y
- reponer recetas.

El enfermero de cuidados paliativos se encuentra de guardia y puede hacer visitas las 24 horas del día, los 7 días a la semana, incluso de noche, los fines de semana y días festivos.

Preparación para la visita

Formas de prepararse para una visita del personal de cuidados paliativos

No fume durante la visita

Ser fumador pasivo es peligroso. Queremos tener un olor agradable para el siguiente paciente que estaremos visitando.

Mantenga a los perros traviesos seguros en otra habitación durante la visita

El ladrido de los perros hace que sea difícil hablar.
Los perros que muerden nos perjudican a nosotros.

Tenga jabón líquido para manos

y toallas de papel.

Esto ayudará a controlar los gérmenes para usted, nuestro próximo paciente y nosotros mismos.

Llame al 732-2499 si no va a estar en casa

para una visita programada.

Apreciamos su ayuda en el manejo de nuestro tiempo.

Cuándo llamar al centro de cuidados paliativos

La oficina del centro de cuidados paliativos está abierta **de lunes a viernes, de 8 a. m. a 4:30 p. m.** El resto del tiempo el servicio de mensajes tomará su llamada y notificará al enfermero de guardia. Ese enfermero le devolverá la llamada dentro de los 10 minutos.

LLAME A SERENITY HOSPICE & HOME
AL 815-732-2499.
NO llame al 911.

El costo del traslado en ambulancia y la hospitalización sin el consentimiento ni conocimiento de Serenity Hospice and Home estará a cargo del paciente/la familia, en lugar de Serenity Hospice and Home.

Cuándo llamar al centro de cuidados paliativos

Llame a Serenity al 815-732-2499 si tiene alguna pregunta e inquietud. Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para resolver cualquier problema o cuestión que pueda surgir. Recuerde: ninguna inquietud es demasiado pequeña. El personal de cuidados paliativos tiene que saber lo que está sucediendo para proporcionar la mayor comodidad para el paciente, trabajar de manera más eficiente con el médico y aliviar el estrés del cuidador. La buena comunicación nos permite ofrecer la mejor calidad de vida posible para todos los involucrados.

El enfermero de cuidados paliativos puede ayudar si el paciente presenta:

- aumento del dolor;
- cualquier sangrado;
- aumento de la inquietud;
- cualquier lesión;
- problemas para respirar;
- dificultad para hablar;
- un cambio en el estado de alerta mental;
- sudoración inusual;
- náuseas o vómitos;
- incapacidad para orinar;
- estreñimiento o diarrea;
- problemas con el equipo;
- un cambio en la ingesta de alimentos/líquidos; y
- preguntas sobre medicamentos.

En el raro caso de que no reciba la devolución de la llamada del enfermero dentro del período de tiempo de 10 minutos, llame y pida comunicarse con el enfermero nuevamente.

Si en algún momento llama al 815-732-2499 y no obtiene una respuesta o escucha una señal rápida de ocupado, llame al servicio **de respuesta del centro de cuidados paliativos directamente al 1-800-654-9209. En el caso improbable de que el centro de llamadas esté experimentando un corte de teléfono, llame a la división de emergencias al 815-677-4660.**

Seguridad y equipos

Medicamentos

El centro de cuidados paliativos suministra los medicamentos apropiados para controlar el dolor, aliviar las náuseas, promover el descanso, aliviar la respiración agitada y minimizar otros problemas angustiantes. La medicación que brinda el centro de cuidados paliativos se entrega directamente a usted. El surtido de recetas en la farmacia se limita a la medicación no proporcionada por el centro de cuidados paliativos. Las vitaminas y los medicamentos utilizados anteriormente, no relacionados con la enfermedad terminal, no son parte del programa de cuidados paliativos. Serenity Hospice & Home trabaja con una farmacia especializada en el cuidado de pacientes de cuidados paliativos.

Equipo

Para promover un ambiente seguro y cómodo, se alquilan oxígeno, andadores, sillas de ruedas, camas eléctricas, colchones de aire, tapas para inodoros y otros insumos a un proveedor que son entregados en el domicilio como parte del beneficio del centro de cuidados paliativos. El personal de enfermería llevará sábanas, cojines de cama y otros insumos. Si tiene alguna pregunta acerca de los insumos, consulte a su enfermero.

Seguridad y equipos

Mantener las manos limpias es una de las cosas más importantes que podemos hacer para detener la propagación de gérmenes y mantenernos saludables.

¿Cuándo?

- Antes y después de preparar alimentos, y durante dicha preparación.
- Antes de comer los alimentos.
- Antes y después de atender a una persona enferma.
- Antes y después de tratar un corte o una herida.
- Después de ir al baño.
- Después de cambiar los pañales o limpiar a un niño que ha utilizado el baño.
- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Después de tocar un animal, alimento para animales o desechos de animales.
- Después de manipular el alimento o las golosinas para mascotas.
- Después de tocar basura.

¿Cómo?

Moje sus manos con agua corriente limpia (caliente o fría), cierre el grifo y coloque jabón en sus manos.

Frote sus manos con el jabón para hacer espuma. Asegúrese de enjabonar el dorso de sus manos, entre los dedos y debajo de las uñas.

Friegue sus manos durante al menos 20 segundos. ¿Necesita un temporizador? Tararee la canción de “feliz cumpleaños” de principio a fin dos veces.

Enjuague bien las manos con agua corriente limpia.

Seque las manos con una toalla limpia o aire.

Para obtener más información sobre el lavado de manos, visite el sitio web sobre lavado de manos de CDC: www.cdc.gov/handwashing.

Seguridad y equipos

Pautas sobre prevención de caídas

El riesgo de caídas y los problemas relacionados con estas tienen graves implicaciones para la calidad de vida del paciente. *Analice cuidadosamente la siguiente información; creemos que mediante el aumento de la toma de consciencia sobre la prevención de caídas, se sentirá más competente en el ofrecimiento de un plan de atención seguro.*

El riesgo de caídas aumenta cuando:

- ha ocurrido una caída anterior en los últimos seis meses;
- *un paciente no reconoce sus propias limitaciones;*
- *la fuerza muscular se reduce;*
- los dispositivos de ayuda se utilizan en forma incorrecta;
- el estado de salud cambia;
- hay peligros ambientales; y
- se administran ciertos medicamentos.

Los pacientes que reciben cuidados paliativos pueden tener múltiples factores de riesgo que hacen que tener un plan de atención seguro sea lo más importante.

Siempre es importante hablar con los miembros del equipo de cuidados paliativos acerca de cualquier problema de seguridad que tenga.
Se completará una revaluación de seguridad y podrán efectuarse cambios en el plan de atención.
Los dispositivos de asistencia y sistemas de control están disponibles cuando sea necesario.

El enfermero de Serenity Hospice and Home:

- completará una herramienta de evaluación del riesgo de caídas;
- comprobará si existen riesgos de seguridad en el hogar;
- identificará los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas; y
- proporcionará recomendaciones de seguridad y educación.

El cuidador debe:

- compartir información con el personal de Serenity Hospice and Home;
- reducir los peligros en el hogar (véase la lista de verificación en la página siguiente);
- registrar los efectos y los horarios de la administración de los medicamentos;
- tener una mayor consciencia sobre las precauciones de seguridad; y
- promover el uso adecuado de los dispositivos de asistencia.

Seguridad y equipos

Pautas sobre prevención de caídas (continuación)

Adoptar un enfoque proactivo le ayudará a prevenir las caídas. Inspeccione su casa para asegurarse de que el ambiente es seguro.

- ☐ Luces adecuadas en pasillos, habitaciones y baños.
- ☐ Retire las alfombras. Los tapetes pequeños deben tener base antideslizante.
- ☐ Las zonas de tránsito están libres de desorden y cables eléctricos.
- ☐ Las escaleras están en buenas condiciones, tienen pasamanos y no hay objetos en ellas.
- ☐ Las sillas son fuertes y seguras (con apoyabrazos para levantarse).
- ☐ Barras de agarre en el baño (los toalleros no son lo suficientemente fuertes como para servir de barras de agarre).
- ☐ Tabla del inodoro levantada (en un color altamente visible).
- ☐ El paciente lleva calzado con el ajuste correcto o calcetines antideslizantes.
- ☐ Mantener un entorno limpio.
- ☐ Tener los artículos que se usan con frecuencia en un lugar de fácil acceso.
- ☐ Tener bastones y andadores al lado del paciente e incentivarlos a que los usen según las instrucciones.
- ☐ Las mascotas no deben estar bajo los pies.

Estar al tanto de las cosas que contribuyen a las caídas:

- El consumo de alcohol.
- Déficits de visión y audición.
- Lecturas de baja presión arterial.
- Sensación de debilidad o mareos.
- Levantarse rápidamente después de comer o dormir.
- Efectos de los medicamentos.

Tenga en cuenta también que puede llegar un momento en que no es seguro para el paciente estar solo.

Seguridad y equipos

Pautas sobre prevención de caídas (continuación)

Este gráfico muestra el período de tiempo durante el cual el cuidador debe controlar la somnolencia y los mareos del paciente después de la administración de la medicación. El paciente debe ser observado de cerca y se tomarán precauciones durante estos períodos de tiempo.

Medicación	Los efectos comienzan	Los efectos pueden durar
Morfina	De 15 a 30 minutos	De 30 a 90 minutos
Ativan	30 minutos	De 1 a 6 horas
Haloperidol	De 20 a 30 minutos	De 2 a 6 horas

Todos los resbalones, tropiezos y caídas deben ser notificados al enfermero de cuidados paliativos al 815-732-2499.

Seguridad y equipos

Pautas en caso de desastres

Corte de luz

1. A veces los teléfonos siguen funcionando; informe sobre el corte de luz por teléfono, si es posible (1-800-334-7661, en Rochelle al 815-562-4155).
2. Busque una linterna.
3. Si el paciente está usando oxígeno, busque el depósito de reserva de emergencia y empiece a usarlo.
4. Utilice las velas solamente si el paciente no está usando oxígeno.
5. Notifique a la oficina de centro de cuidados paliativos (815-732-2499) sobre estos problemas. Vamos a ayudar siempre que sea posible.
6. Sólo cuando el paciente esté seguro, diríjase a la casa de un vecino para llamar a la oficina del centro de cuidados paliativos o informar sobre el problema, si es necesario.

Amenaza de tornado

1. Mantenga sintonizada la radio o la televisión para recibir actualizaciones del clima.
2. Manténgase alejado de las ventanas.
3. Si el paciente se agita o surgen problemas, notifique a la oficina del centro de cuidados paliativos al (815-732- 2499).

Tornado informado dentro del condado

1. Si hay algún sótano disponible, diríjase a él. Siéntase lo más lejos posible de las ventanas, contra las paredes interiores, para protegerse de los objetos transportados por el aire, vidrio, etc.
2. Si no hay sótano, diríjase a cualquier habitación o pared interior, lejos de los vidrios, siéntese debajo de la mesa, etc., y cubra al paciente y a usted mismo para protegerse de los objetos transportados por el aire.
3. Si el paciente está postrado en la cama, empuje la cama contra la pared más alejada de la ventana. Tire de persianas, sombrillas o cortinas en todas las ventanas de la habitación y cubra al paciente con una manta para protegerlo de los escombros que caigan.

Seguridad y equipos

Pautas en caso de desastres (continuación)

Incendio

1. Sepa dónde se encuentran los extintores en el hogar.
2. Tenga un plan de escape contra incendios. Salga de la casa o departamento rápidamente con el paciente.
3. Llame al (911) para informar sobre el incendio después de salir de la zona de dicho incendio. Brinde el nombre, la dirección y la ubicación del paciente si este se encuentra postrado. No cuelgue el teléfono hasta que esté seguro de que el cuerpo de bomberos entiende cuál es su ubicación.
4. Mantenga al paciente cómodo.
5. Si el paciente está postrado, utilice las sábanas para deslizar cuidadosamente al paciente y retirarlo de la cama. Tire del mismo extremo de la sábana que coincide con la cabeza del paciente para su seguridad. Asegúrese de que el paciente no se deslice fuera de la sábana. Si no puede deslizar al paciente totalmente fuera de la zona de humo o incendio, coloque una toalla mojada sobre la cara de dicho paciente.
6. Llame a la oficina del centro de cuidados paliativos al (815-732-2499). Vamos a responder y a ayudar según sea necesario.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Un ambiente tranquilo

- El entorno que rodea a un paciente debe permitirle ver algunos de sus objetos preferidos: el jardín, los campos de cultivo, el río, el comedero de pájaros, la televisión, etc.
- Tener fotografías de la familia, amigos, los lugares de vacaciones, tarjetas de felicitación, ilustraciones de niños y otros recuerdos será significativo para el paciente.
- La iluminación en torno al paciente puede hacerlo sentir incómodo. Tener luces brillantes encendidas por mucho tiempo puede causar dolores de cabeza. ¿El paciente es una persona que disfrutaba del ingreso de la luz del sol por la ventana o tenía las persianas inclinadas para tapar esa luz? La luz de noche puede ayudar al paciente confundido por la noche.
- Ciertos colores pueden afectar el estado de ánimo: los colores melocotón, rosa y beige son relajantes, y los colores rojo, amarillo y naranja pueden aumentar la ansiedad.
- Permitir que los pacientes mantengan su independencia es importante; para ello, pueden usar dispositivos a control remoto para la televisión, la radio y el ventilador de techo, y tener el control de su cama eléctrica a su alcance.
- Los aceites esenciales de aromaterapia proporcionan aromas relajantes. Para relajar al paciente, use lavanda, manzanilla, rosa, sándalo y eucalipto. Para aumentar el estado de alerta, use salvia, neroli y romero. Pregúntele al paciente si la fragancia de las flores es agradable.
- La compañía de una mascota querida puede ser muy importante para una persona moribunda. El tiempo que comparten es más importante que cualquier preocupación acerca de los gérmenes.
- El sentido de la audición sigue siendo muy fuerte, incluso cuando el paciente se encuentra en estado de coma. La música puede ser reconfortante. Las visitas y las conversaciones deben siempre incluir al paciente. Evite hablar por encima del paciente y tenga cuidado de no confundirlo ni agobiarlo.
- Esté atento a los sonidos molestos, tales como los teléfonos que suenan, los perros que ladran, el sonido de los buscapersonas y las voces altas.

Si pone en práctica algunas de estas ideas, mejorará el entorno de su ser querido.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Consejos útiles para los cuidadores

- Inspeccione su casa como si el paciente la estuviera mirando. ¿Qué puede ver? ¿Qué puede oír? ¿Hay suficiente luz? ¿Hay corrientes de aire frío?
- El contacto físico, hablar y escuchar son herramientas importantes en el cuidado de su ser querido.
- Para mantener los elementos al alcance del paciente, coloque una pequeña bandeja giratoria en la mesa de cama.
- Se ofrecen sistemas portátiles de llamada para los pacientes en el centro de cuidados paliativos; los monitores para bebés y los timbres inalámbricos pueden ser muy útiles cuando debe estar lejos del paciente.
- El polvo Gold Bond es bueno para aliviar la piel irritada.
- Una manera fácil de aplastar una píldora es colocarla en una bolsa de plástico y utilizar pinzas para apretarla. **NUNCA** aplaste un medicamento hasta que haya hablado con el enfermero o el farmacéutico, ya que algunos medicamentos perderán su potencia si los aplasta. **(No aplaste los comprimidos de MS Contin o Oxycontin, ya que son medicamentos de liberación prolongada)**.
- La limpieza siempre es importante; puede utilizar una solución de lejía de tipo 1:10 (una medida de lejía por diez medidas de agua) para desinfectar baños, ropa de cama, bañeras y tapas de inodoros. La lejía se debe utilizar con precaución.
- El olor de la orina puede ser controlada con una solución de agua y vinagre para enjuagar chatas y urinarios.
- Para promover los movimientos de intestino regulares, añada fibra a la dieta. Las buenas fuentes de fibra incluyen cereales integrales, ciruelas pasas y jugo de ciruelas.
- El vaciado de las chatas puede ser una tarea desagradable, pero no debe mostrar ningún sentimiento negativo al paciente. Por lo tanto, respire por la boca para que el olor no ingrese por su nariz.
- Las sondas se pueden utilizar para tratar a los pacientes que no pueden controlar su orina. Solicítele a su enfermero de cuidados paliativos más información sobre este tema.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Consejos útiles para los cuidadores (continuación)

- Es útil tener cosas escritas. Considere mantener un diario, registro o notas.
- Las aplicaciones de calor o frío pueden proporcionar confort al paciente; las aplicaciones se pueden suministrar en períodos de 20 o 30 minutos, pero nunca más de una hora. Recuerde colocar un paño sobre la aplicación. Nunca se debe tocar sobre la piel del paciente directamente. Si usted está interesado en probar la aplicación de calor o frío, pídale a su enfermero de cuidados paliativos una bolsa de maíz.
- Mantenga al paciente involucrado con la vida. Proporciónele revistas y periódicos actuales, encienda la televisión, trabaje con aficiones o pídale que haga algún papeleo sencillo del hogar.
- Mantenga el sentido del humor.
- Nunca se quede sin medicamentos. Asegúrese de tener todos los medicamentos resurtidos antes del fin de semana. Su enfermero de cuidados paliativos puede ayudarlo con esto.
- Descanse cuando el paciente descansa.
- Es una buena idea tener toallas de papel disponibles; estas pueden ser utilizadas en lugar de las toallas de baño y los paños cuando deba limpiar algún desorden. Las toallas de papel pueden detener la propagación de infecciones.
- Inspecciona las partes huesudas del cuerpo del paciente con frecuencia y aplique alguna loción. Un calcetín de algodón, con la punta cortada y una almohadilla de hombro cosida en el interior, es ideal para proteger los talones y los codos.
- Ofrezca líquidos al paciente con frecuencia; sírvale los líquidos para que los tome con sorbete según pueda tolerarlos. Puede sumergir el sorbete en el líquido y mantener el extremo con el dedo para que ingresen pequeñas cantidades en la boca del paciente. La gelatina se considera líquido y a veces el néctar de las frutas también hace las veces de líquidos. Beber Gatorade a sorbos ayudará a reemplazar los líquidos. Carnation Instant Breakfast es un buen suplemento.
- Parece que ingerir con frecuencia pequeñas cantidades de comida se tolera mejor que ingerir grandes cantidades de comida. Ofrezca los alimentos que el paciente tolere y que sean atractivos para él (natillas y galletas puede ser todo lo que quieran).
- Proporciónele al paciente inquieto un masaje en la espalda, música, lectura, televisión, cambio de posición o un aperitivo. Evalúe la necesidad de administrar medicamentos para el dolor.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Consejos útiles para los cuidadores (continuación)

- Para evitar la tensión en su espalda, recuerde ajustar la altura de la cama cuando trabaja con el paciente.
- Designe un lugar para guardar los insumos médicos, tal como una mesa de juego, estantería o la parte superior del armario. Es útil tener todo lo necesario en un solo lugar y cubierto con una toalla limpia.
- Los medicamentos no se deben dejar en lugares donde otras personas/niños tengan acceso a ellos.
- Para la piel seca, puede agregar aceite mineral o aceite de bebé al agua del baño.
- No hable “alrededor” del paciente; inclúyalo en la conversación.
- Recuerde salir o encontrar un lugar tranquilo para estar solo; necesita dedicar algo de tiempo a usted mismo.
- Utilice su voluntario de cuidados paliativos.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el cuidado de la piel

Inspeccionar: inspeccione la piel del paciente todos los días. Puede utilizar un espejo para observar las áreas difíciles de ver. Preste especial atención a los puntos de presión (véase la página siguiente). El objetivo es encontrar y corregir los problemas antes de que se formen las úlceras por presión.

Baño: la piel sucia se debe limpiar tan pronto como se haya ensuciado. El baño diario no es necesario, pero es posible que el paciente prefiera bañarse todos los días. Bañe al paciente con agua tibia (no con agua caliente). Use un jabón suave para evitar la sequedad de la piel; puede añadir aceite de bebé al agua. Aplicar lociones o cremas lubricantes para mantener la piel suave e intacta.

Control de humedad: use toallas sanitarias o pañales para quitar la orina de la piel del paciente. Las cremas y los ungüentos protectores con efecto barrera ayudan a proteger la piel de la humedad. También se puede colocar una sonda para ayudar a mantener al paciente seco.

Posicionamiento: cuando mueva al paciente, evite frotar su piel contra las sábanas. Puede utilizar una sábana o un cojín de elevación para ayudar a mover el paciente en la cama. Se debe cambiar al paciente de posición seguido cuando este se encuentra en la cama o en una silla. Informe al enfermero de cuidados paliativos si el cambio de posición le causa dolor al paciente o si este se niega a girar. Recuerde que proporcionar confort es el factor más importante. Use almohadas y cuñas de espuma para evitar que las partes huesudas entren en contacto directo con la cama o silla y se toquen entre sí. Mantenga las sábanas ajustadas para evitar las arrugas. El personal de cuidados paliativos puede capacitarlo sobre las formas de colocar adecuadamente a alguien en la cama. El enfermero de cuidados paliativos puede sugerir un colchón especial para ayudar a reducir la presión.

Evitar: evite masajear la piel sobre las partes huesudas del cuerpo. El masaje puede apretar y dañar el tejido bajo la piel. Evite el uso de cojines con forma de rosquilla (anillo), ya que reducirán el flujo de sangre. Evite que el paciente se tumbe directamente sobre el hueso de la cadera cuando esté acostado sobre su lado. Evite que el paciente se siente en una silla de ruedas durante largos períodos de tiempo.

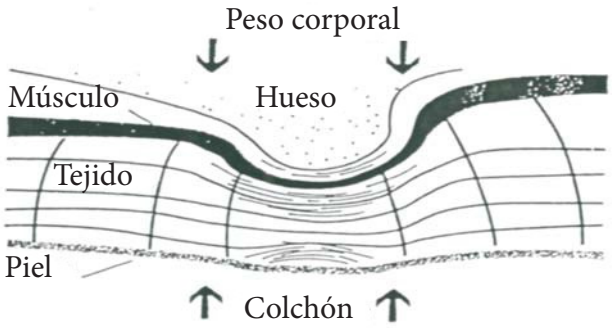
Tratamiento: incluso con el mejor cuidado, la piel se puede deteriorar. Si esto sucede, el enfermero de cuidados paliativos le ayudará a evitar que se formen úlceras por presión. Hay tratamientos y vendajes especiales que se pueden utilizar.

Información de Prevención de úlceras por presión: Guía para el paciente del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

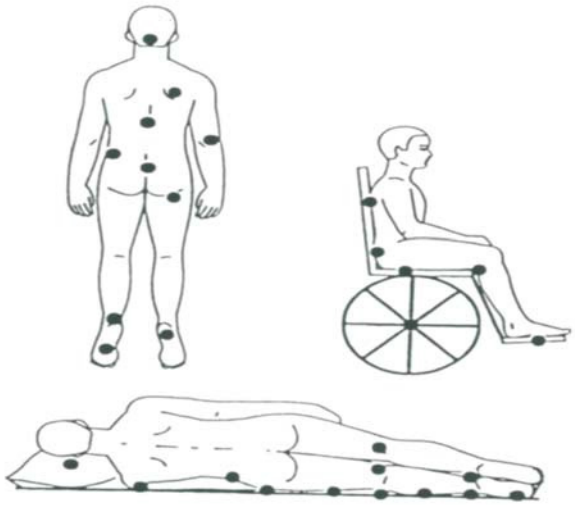
Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el cuidado de la piel

Problemas de la piel: las escaras, las úlceras por presión y las úlceras de decúbito son lesiones que se producen a partir de la presión incesante que daña la piel y el tejido subyacente. La presión incesante sobre la piel aprieta los diminutos vasos sanguíneos que le suministran nutrientes y oxígeno.



Zonas de riesgo:



Factores de riesgo: estar confinado a la cama o a una silla, no poder moverse, pérdida de control de intestinos o vejiga, mala nutrición y consciencia mental disminuida.

Zonas de riesgo: hueso de la cadera, hueso de la cola, talones, tobillos, omóplatos, columna vertebral y parte posterior de la cabeza.

Las úlceras por presión pueden desarrollarse donde el hueso provoca una mayor fuerza sobre la piel y el tejido, y los aprieta contra la superficie del colchón o la silla. Los pacientes que no pueden moverse por sí mismos no pueden aliviar esta presión sobre su piel.

Señales de advertencia: Controle que no aparezcan señales tempranas de deterioro de la piel que pueden derivar en úlceras por presión:

- Decoloración de la piel (color rosa brillante casi enrojecida).
- Aumento del calor en la zona.
- La zona es firme al tacto.
- Ampolla en la piel o pérdida de tejido.
- Piel agrietada.

Llame al enfermero de cuidados paliativos al 815-732-2499 si observa cualquiera de estas señales de advertencia de una úlcera por presión.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el cuidado de la boca

- La buena higiene bucal ayudará a proporcionar confort al paciente.
- También es importante que se proporcione una buena higiene bucal a los pacientes en coma. A menudo solo respiran por la boca, lo que provoca sequedad y agrietamiento.
- Limpie la boca del paciente con esponjas mojadas en agua tibia.
- El paciente debe tener su cabeza elevada para evitar que se ahogue. Tenga cuidado de no hacer que el paciente se atragante.
- También puede lavar la boca con un paño húmedo envuelto alrededor de su dedo índice.
- Aplique Carmex©, protector labial, KY Jelly© o algún gel bucal en los labios secos varias veces al día.
- Tenga cuidado al usar productos fuertes de enjuague bucal. Debido al contenido de alcohol, la boca se secará aún más.
- Si el paciente está inconsciente, quítele las prótesis.

Disminución del apetito:

- La disminución del apetito es natural, porque las funciones del cuerpo se están desacelerando y el cuerpo tiene idea de lo que necesita. Debido a la conexión social que tenemos con los alimentos, esto puede ser difícil de entender para los miembros de la familia. La persona no está “muriendo de hambre”. El cuerpo ya no puede procesar los alimentos, por lo que la persona ya no está interesada en comer. En esta etapa, comer alimentos podría resultar muy incómodo y causar malestar físico al paciente.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el cuidado de la nutrición

Su ser querido puede tener algunos problemas de alimentación; siempre le debe ofrecer alimentos y líquidos, pero nunca debe forzar al paciente a que los ingiera. A medida que el paciente se vuelve más débil y duerme más, controle cuidadosamente que el paciente pueda tragar sin ahogarse. Puede haber días en que el paciente no come nada. Aunque se le puede ofrecer comida, se debe evitar forzar al paciente a comer para que "se vuelva más fuerte" o "mantenga su fuerza". Se debe dejar de ofrecer alimentos y líquidos cuando la persona ya no puede tragar.

Problemas de alimentación	**Sugerencias**
Pérdida del apetito:	identifique el momento del día en que el paciente tiene más apetito y ofrézcale alimentos en ese momento. Ofrézcale varias porciones pequeñas de comida en lugar de porciones abundantes. Incentive al paciente a que coma un par de bocados o beba unos sorbos cada hora. Los alimentos fríos pueden ser más atractivos para el paciente que los alimentos calientes.
Náuseas y vómitos:	ofrézcale al paciente alimentos secos como galletas o tostadas. Evite darle líquidos antes y después de comer. Sírvale alimentos que tengan poco aroma. Ofrézcale líquidos claros.
Dolor en la boca o la garganta:	ofrézcale alimentos fáciles de tragar, tales como sopa, alimentos líquidos y paletas. Proporciónele un sorbete para las bebidas. Evite los cigarrillos o el alcohol. Triture, mezcle, cuele o pise los alimentos o pruebe con la comida de bebé. Sirva los alimentos fríos o a temperatura ambiente. Anime al paciente a que se enjuague la boca después de comer con una taza de agua y una cucharadita de bicarbonato de sodio.
Boca seca:	ofrézcale alimentos blandos y añada salsa, aderezos para ensalada, caldo, crema agria o mayonesa. Ofrézcale líquidos con las comidas. Ofrézcale cubitos de hielo, tónico congelado, agua y jugos. La limpieza bucal frecuente con hisopos humedecidos puede ayudar cuando el paciente es incapaz de tolerar los alimentos o los líquidos.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el manejo del dolor

Control del dolor: los tratamientos para el dolor funcionan en forma diferente para personas diferentes. Es importante que mantenga a su médico y enfermeros de cuidados paliativos informados sobre el nivel de dolor del paciente y cómo está respondiendo a los medicamentos y tratamientos prescritos.

Información que debe ser compartida con el enfermero en su visita inicial:

- Cualquier alergia a medicamentos.
- Medicamentos para el dolor que se tomaron con anterioridad.
- Medicamentos que sirvieron de ayuda en el pasado.
- Tratamientos no farmacológicos que ayudan a aliviar el dolor, tales como tratamientos de calor o masajes.
- Cualquier temor o preocupación que usted o el paciente tengan en relación con el uso de los medicamentos.

Medicamentos para el dolor: existen muchos medicamentos disponibles para tratar el dolor. Ciertos medicamentos funcionan mejor para aliviar diferentes tipos de dolor. Es posible que sea necesario combinar los medicamentos para lograr que el alivio sea lo más eficaz posible.

Para el dolor leve	Medicamentos no opioides: Tylenol, aspirina e ibuprofeno.
Para el dolor moderado	Combinación de medicamentos no opioides y opioides.
Para el dolor intenso	Opioides: morfina, oxicodona, Dilaudid y Duragesic.

Las combinaciones de otros fármacos se refiere al uso de antidepresivos, anticonvulsivos y esteroides en el tratamiento del dolor. Esto no significa que el paciente esté deprimido o vaya a tener convulsiones, pero se ha determinado que estos tipos de medicamentos son muy útiles en el tratamiento de la sensación de hormigueo o ardor relacionada con el dolor de los nervios.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el manejo del dolor (continuación)

Administración de medicamentos para el dolor: la mayoría de los medicamentos para el dolor se toman por boca (vía oral) en forma de comprimidos o jarabes. Si al paciente le resulta difícil tragar, existen otras maneras de tomar medicamentos. Gracias a los supositorios rectales, el medicamento se disuelve en el recto y es absorbido por el cuerpo. Los parches están llenos de medicina y se pueden colocar en la piel donde serán absorbidos por esta durante un período de varias horas. Los geles transdérmicos son preparados por un farmacéutico que prepara las composiciones y se pueden frotar sobre la piel para que sean absorbidos directamente en el flujo sanguíneo sin necesidad de ser digeridos. La inyección subcutánea es la medicina que se coloca debajo de la piel utilizando una aguja pequeña. Gracias a las inyecciones intravenosas, el medicamento se coloca directamente en la vena a través de una aguja. Los medicamentos inyectables se utilizan con poca frecuencia en los cuidados paliativos.

Tratamientos no farmacológicos para el dolor: es posible que el paciente desee probar otros tratamientos junto con los medicamentos para proporcionar aún más alivio del dolor. La biorretroalimentación, la respiración y la relajación, la visualización, los masajes, la musicoterapia, las compresas calientes o frías y el descanso son algunos ejemplos de los tratamientos que pueden ayudar.

Tratamiento para el dolor: para ayudar a la medicina del dolor a brindar mejores resultados, los medicamentos deben tomarse según lo indicado por el médico para mantener el dolor bajo control. No se salte una dosis de medicación ni espere a que el dolor empeore antes de proporcionar la medicación. El objetivo es prevenir el dolor. Una vez que el paciente siente dolor, es más difícil controlarlo. Existen muchos medicamentos y tratamientos diferentes que se pueden utilizar. Si un medicamento no funciona, hay otro que se puede probar. Hable con el médico o el enfermero de cuidados paliativos. Ellos trabajarán con usted para encontrar el medicamento para el dolor que ayudará a proporcionar el mayor alivio posible.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Guía para el manejo del dolor (continuación)

El dolor puede afectar a un paciente de muchas maneras. Puede evitar que sean activos, duerman bien, disfruten de la familia y amigos, y coman. El dolor también puede hacer que sientan miedo o estén deprimidos. Gracias al tratamiento, la mayoría del dolor se puede disminuir o controlar. Cuando hay menos dolor, es probable que su ser querido se sienta más activo e interesado en hacer las cosas que él o ella disfruta.

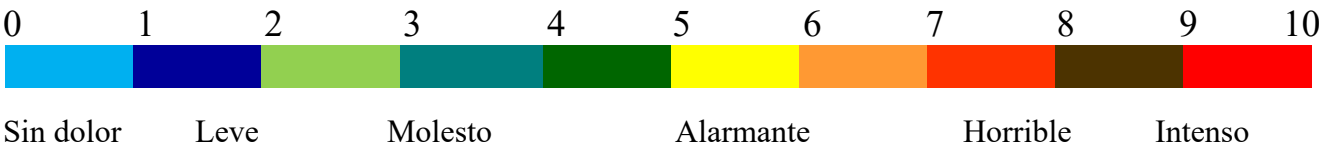
Si el paciente siente dolor, tiene que informar a los médicos y enfermeros de cuidados paliativos sobre ello de inmediato.
Obtener ayuda para tratar el dolor del paciente a tiempo puede hacer que el tratamiento para el dolor sea más eficaz.

Pídale al paciente que describa su dolor:

- La descripción clara del dolor ayudará a elegir el mejor tratamiento.
- Diferentes tipos de dolor requieren diferentes tipos de tratamiento.
- ¿El dolor interfiere con la actividad, el estado de ánimo, el sueño, el apetito o las emociones del paciente?
- ¿Qué **tipo** de dolor está sintiendo el paciente? Hay muchos tipos diferentes de dolor. Pídale al paciente que piense en las palabras que describen cómo se siente el dolor, tales como **dolor constante, punzante, ardor, sensación de hormigueo, puntadas, agobiante, constrictivo, pellizcos, calambres u opresivo.**
- ¿Cuánto **dolor** está sintiendo el paciente? Describa el dolor según la escala de clasificación del dolor a continuación:

Escala de clasificación del dolor

Seleccione el número que mejor describa su dolor



Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Datos acerca de la morfina para pacientes de cuidados paliativos

Muchas personas tienen inquietudes y temores acerca de la toma de morfina y medicamentos similares a la morfina. Esto podría deberse a conceptos erróneos o falta de información. Las enfermeros, los médicos y los farmacéuticos de Serenity Hospice and Home han recibido una amplia capacitación sobre cómo funcionan estos medicamentos para aliviar el dolor. El personal está muy dispuesto a responder todas las preguntas que pueda tener sobre estos fármacos. Los pacientes no deben nunca sentir dolor ni subestimar la necesidad de tomar medicamentos para el dolor, debido a preguntas que no fueron respondidas o al miedo a utilizar los medicamentos recetados.

Los beneficios de la morfina que usted necesita conocer:

- Se ha demostrado que la morfina es muy eficaz en el control del dolor y la dificultad para respirar.
- La morfina está disponible en muchas formas: comprimidos, líquidos, aplicaciones intravenosas y otros.
- La morfina es rentable: su beneficio de cuidados paliativos pagará por ella.
- La morfina se tolera bien. Los efectos secundarios asociados a la misma pueden controlarse.
- La adicción es muy poco frecuente; menos del 1 % de los pacientes desarrollan adicción.
- No existe límite para las dosis; por lo cual, pueden aumentarse con seguridad según sea necesario.
- La ansiedad disminuirá cuando el dolor se controla con las dosis programadas e intermedias.

Conceptos erróneos y verdades acerca de la morfina

Concepto erróneo: la morfina se administra solo cuando se acerca el fallecimiento.

Verdad: no es la etapa de la enfermedad, sino la intensidad del dolor o la dificultad para respirar las que indican su uso.

Concepto erróneo: las personas que toman morfina se sentirán tan sedados que no podrán estar en actividad.

Verdad: la somnolencia es un efecto secundario común cuando se empieza a administrar morfina, pero en pocos días sus cuerpos se adaptan.

Concepto erróneo: la morfina hará que el fallecimiento suceda con mayor rapidez.

Verdad: la morfina ayudará a proporcionar confort. No acelera el fallecimiento.

Concepto erróneo: la administración de morfina provocará depresión respiratoria.

Verdad: cuando se comienza a administrar morfina, la dosis es baja y se incrementa gradualmente. La morfina es el fármaco por elección para tratar problemas respiratorios en enfermedades cardíacas y pulmonares.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Información sobre los efectos secundarios de la medicación para el dolor

Los **posibles** efectos secundarios de la morfina y los medicamentos similares a la morfina incluyen:

- **náuseas:** de vez en cuando, provoca náuseas con o sin vómitos cuando se administra la medicación por primera vez. Las náuseas deben pasar después de 2 o 3 días a medida que el cuerpo del paciente se adapta a los efectos de los medicamentos. Pueden recetarse medicamentos para aliviar las náuseas.
- **Estreñimiento:** comúnmente se produce cuando la medicación para el dolor se toma en forma rutinaria. Los laxantes o ablandadores de heces se deben utilizar todos los días. Su enfermero le dará instrucciones sobre el uso de laxantes.
- **Somnolencia:** inicialmente puede causar somnolencia o incluso hacerlo dormir más. Por lo general, este efecto secundario desaparece en 2 o 3 días a medida que el cuerpo se adapta al medicamento. También el aumento inicial del sueño puede deberse simplemente a la disminución del dolor y la capacidad de dormir. Se recomienda que los cuidadores estén preparados para ofrecer una mayor supervisión y asistencia según sea necesario hasta que la somnolencia disminuya.

Cuando se debe llamar al enfermero: (al 815-732-2499, las 24 horas del día, los 365 días del año)

- Falta de movimiento intestinal durante 3 días.
- Somnolencia, difícil de despertar, el paciente se queda dormido durante la conversación.
- Náuseas que afectan la ingesta de alimentos y líquidos.
- Preguntas acerca de la cantidad o frecuencia de la administración de medicamentos.
- El dolor está presente y los medicamentos actuales no surten efecto.

Informe al enfermero o al médico si el paciente está teniendo dificultades con los medicamentos. Hay medicamentos que ayudan a tratar los efectos secundarios. No todos los medicamentos funcionan para cada paciente. El médico y los enfermeros tienen experiencia en la búsqueda de los medicamentos adecuados para su ser querido.

Póngase en contacto con su médico o enfermero inmediatamente si el paciente experimenta:

- efectos secundarios poco frecuentes que incluyen retención urinaria, cambios mentales o de humor, ritmo cardíaco acelerado/lento o irregular, convulsiones, confusión, mareos o dolor de cabeza intenso; y
- reacción alérgica al medicamento, la cual es poco probable, pero podría incluir erupción cutánea, urticaria y prurito.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Datos sobre el haloperidol para pacientes de cuidados paliativos

Muchas personas tienen inquietudes y temores sobre cómo usar el medicamento llamado Haldol/haloperidol.
Es posible que usted haya oído historias sobre alguien en un hospital u hogar de ancianos que parecía "drogado" o "colgado" cuando se le dio este medicamento. Estas historias carecen de información y detalles médicos. Es posible que los pacientes hayan experimentado efectos secundarios indeseables debido a las altas dosis de haloperidol que les fueron suministradas durante largos períodos de tiempo.

Además, mientras que la Internet es una herramienta maravillosa que hace que la búsqueda de información sobre los usos y efectos secundarios de cualquier medicamento sea muy fácil, con frecuencia proporciona solo información general que no se debe aplicar a las necesidades individuales de cada paciente.

Los médicos, farmacéuticos y enfermeros que atienden a los pacientes de Serenity Hospice and Home han recibido una amplia capacitación sobre cómo funciona este medicamento para aliviar los síntomas y mejorar el confort. Nuestro personal está muy dispuesto a responder cualquier pregunta que pudiera tener sobre el uso de haloperidol para su ser querido. Entre la información que existe sobre Haldol/haloperidol, se incluye la siguiente:

- fue aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en 1967;
- fue clasificado como un agente antipsicótico "típico" que se utiliza para tratar ciertas enfermedades mentales;
- está incluido en la Lista modelo de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud;
- proporciona efectos beneficiosos para el tratamiento de alucinaciones, delirios, miedo y agitación;
- funciona mediante el bloqueo de la neurotransmisión de dopamina y la estabilización de la función cerebral; y
- es recomendado como tratamiento de primera línea para el delirio que se produce al final de la vida.

Pautas para la administración de haloperidol:

- El médico recetará la dosis más baja posible.
- El medicamento se administrará durante la menor cantidad de tiempo posible.
- El haloperidol está disponible en forma líquida para facilitar la administración.
- Siga las instrucciones de las recetas cuidadosamente. Si usted es incapaz de administrar el medicamento según lo indicado, llame al enfermero de cuidados paliativos al 815-732-2499 para explicar la situación.
- No se debe ingerir alcohol mientras se administra este medicamento.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Información sobre los efectos secundarios del haloperidol

- Estreñimiento, diarrea, mareos, boca seca, dolor de cabeza, pérdida del apetito, inquietud, malestar estomacal o dificultad para dormir. Informe al enfermero si el paciente está teniendo dificultades.

- Es poco probable que se produzca una reacción alérgica. Sin embargo, busque atención médica inmediata si aparece alguna erupción cutánea, urticaria, picazón, dificultad para respirar, opresión en el pecho o hinchazón de la cara, labios o lengua.

- **Póngase en contacto con el enfermero de inmediato** si el paciente experimenta visión borrosa, dolor en el pecho, disminución o dificultad para orinar, dificultad para hablar o tragar, sudoración inusual, desmayos, ritmo cardíaco rápido e irregular o músculos rígidos o tiesos.

Somos conscientes de que observar las conductas asociadas al delirio puede resultar muy angustiante para la familia y los cuidadores. Los miembros del equipo de Serenity Hospice and Home están disponibles para ofrecer apoyo. Se pueden coordinar visitas de trabajadores sociales, capellanes, personas de compañía por duelo y voluntarios para brindarle formación y consolarlo durante este difícil momento.

El haloperidol puede mejorar la calidad de vida de los pacientes durante sus últimos días de vida.

Referencias:
Ediciones de Ferrell, Betty R. y Nessa Coyle. *"Oxford Textbook of Palliative Nursing",* segunda edición. Oxford Press Casarett, David, e Inouye, Sharon. *"Delirium at the End of Life",* Anales de medicina interna, volumen 137
Gordon, *"Delirium",* Diario de medicina paliativa, volumen 10
Weissman, D.E., y colaboradores. *"Management of Terminal Delirium",* Medical College of Wisconsin, Inc.

Atención del paciente del centro de cuidados paliativos

Cumplimiento de la medicación (incluidos los medicamentos controlados)

Tomar los medicamentos adecuadamente puede marcar la diferencia en la forma en que una persona se siente. El médico ha recetado los medicamentos como parte de un plan para proporcionar confort.

Independientemente de la medicación, se deben seguir los siguientes puntos para la administración segura y eficaz de los medicamentos:

- **Lea las etiquetas cuidadosamente.** Observe cuánto y con qué frecuencia debe suministrarlos.
- **Siga las indicaciones.** Observe si la medicación debe ser tomada antes de las comidas, después de las comidas o junto con los alimentos.
- **Conozca los medicamentos.** Conozca cuáles pueden ser los efectos secundarios e informe sobre ellos a su médico.
- **Lleve un registro.** Prepare una lista simple de los medicamentos y la frecuencia de administración. Esto es especialmente importante si más de una persona está involucrada en la administración de los medicamentos.
- **Descarte los medicamentos vencidos o no utilizados.** Los medicamentos incorrectos o vencidos pueden ser peligrosos.
- **Guarde los medicamentos en un lugar seguro**. Guarde los medicamentos en un lugar fuera del alcance de los niños o los visitantes.
- **No administre medicamentos de venta libre.** Los medicamentos de venta libre deben ser aprobados por su médico.
- **No comparta sus medicamentos.** El médico le recetó medicamentos para tratar **los** problemas de salud del paciente.

Tratamiento de los síntomas

Comprender qué es el delirio

Los siguientes son síntomas que pueden aparecer a medida que avanza la enfermedad del paciente. No todos los pacientes experimentan estos síntomas. Para aquellos que los padecen, los síntomas pueden incrementarse al final de la vida.

- El delirio es un trastorno de la atención, la percepción, el pensamiento y la consciencia que se produce en más de las tres cuartas partes de las personas al final de la vida.
- Las causas más comunes del delirio incluyen: falta de oxígeno, fiebre, infección, desequilibrio electrolítico, disminución en la función de los riñones/hígado y retiro de la medicación.
- Las señales y los síntomas del delirio pueden aparecer rápidamente e incluyen: exceso de actividad motora involuntaria; nivel alterado de consciencia; falta de orientación respecto de la persona, el lugar o el tiempo; paranoia; pensamiento desorganizado; alucinaciones; e irritabilidad.

Las prácticas de atención no farmacológica para el delirio incluye:

- mantener los anteojos, audífonos y prótesis puestos durante el día cuando sea posible;
- mantener el calendario, el reloj, los objetos familiares y las fotos de la familia en lugares claramente visibles;
- fomentar las actividades agradables durante el día (por ejemplo, conversación, canto, etc.);
- alentar a llevar una rutina de sueño, uso de luz nocturna, leche caliente y manta suave, y evitar los ruidos;
- evitar las actividades estimulantes, televisión, ruidos fuertes y demasiados visitantes; y
- sentarse junto al paciente para apoyarlo y tranquilizarlo a fin de ofrecerle un entorno calmo.

Cambios en la eliminación

La pérdida del control de la vejiga y los intestinos puede ocurrir a veces a medida que los músculos comienzan a relajarse. La producción de la orina disminuye y el color de esta se oscurecerá. Esta es una respuesta normal dado que la circulación a los riñones disminuye.

Medidas de confort que puede adoptar:

- La incontinencia puede causar vergüenza, por lo que mantener a la persona limpia y seca, mientras se preserva su dignidad, es importante.

Tratamiento de los síntomas

Control del estreñimiento

El estreñimiento es el paso poco frecuente y dificultoso de heces duras, lo cual causa dolor y malestar. Es causado por la escasez de líquido o movimiento en el intestino. Muchos medicamentos recetados pueden causar estreñimiento. La función intestinal también se ve afectada por la actividad y la dieta. Por ejemplo, las dosis regulares de medicamentos para aliviar el dolor de tipo narcóticos con frecuencia causan estreñimiento. El régimen de medicación también debe incluir el uso de un laxante para evitar el estreñimiento.

Las señales de estreñimiento son:

- falta de movimiento intestinal regular durante 3 días;
- evacuaciones duras y pequeñas;
- dolor de estómago o calambres;
- sensación de plenitud y vientre hinchado;
- paso de cantidades excesivas de gases; y
- fugas de heces acuosas, cuando los intestinos no han tenido un movimiento regular.

Formas de prevenir el estreñimiento:

- Si el paciente puede hacerlo, aumente la cantidad de alimentos ricos en fibra en la dieta, como salvado, cereales, frutas y verduras frescas, dátiles, albaricoques y ciruelas pasas.
- Aumente la ingesta de líquidos. Aliente al paciente a que tome una taza de líquido caliente en la mañana.
- Aumente el nivel de actividad en la medida en que pueda. Incluso los ejercicios en la cama son útiles.
- Fije un horario regular para tener una visita sin molestias al cuarto de baño. Se sugieren 30 minutos después de alguna comida. Anime al paciente a nunca pasar por alto la necesidad de evacuar. Dele unos minutos en el baño. Dele instrucciones para que intente relajarse y no se esfuerce.

Tratamiento de los síntomas

Tratamientos para el estreñimiento:

- El objetivo general es tener una evacuación intestinal cada 3 días.
- Si en algún momento se aumenta la dosis de medicación para el dolor, es posible que sea necesario aumentar la dosis de laxantes. El enfermero le ayudará con esto.
- El laxante recomendado contiene concentrado de Senna y docusato de sodio (Colace), que es un laxante vegetal natural más un suavizante. Los comprimidos generalmente producen un movimiento intestinal dentro de las 6 o 12 horas.
- Dosis recomendada:

  1) Administre 2 comprimidos laxantes al momento de acostarse.

  2) Si el paciente no tiene ninguna evacuación intestinal por la mañana, adminístrele 2 comprimidos laxantes más después del desayuno.

  3) Si el paciente no tiene ninguna evacuación intestinal a la tarde/noche, adminístrele 3 comprimidos laxantes al momento de acostarse.

  4) Si el paciente no tiene ninguna evacuación intestinal a la segunda mañana, LLAME al enfermero de cuidados paliativos.

Tratamiento de las náuseas y los vómitos

Las náuseas son una sensación desagradable y los vómitos son la expulsión violenta y súbita del contenido del estómago a través de la boca. Estos síntomas pueden aparecer debido a los efectos secundarios de los medicamentos (especialmente los medicamentos para el dolor), una obstrucción o alteración de la vía digestiva, efectos secundarios de la radiación, etc.

Maneras de prevenir las náuseas y los vómitos:

- Evite los alimentos que son difíciles de digerir.
- Si el olor de la comida caliente hace que el paciente se sienta descompuesto, intente servir comidas frías o frescas.
- Sírvale al paciente pequeñas cantidades de comida en varias oportunidades por día en lugar de servirle tres grandes porciones.
- Coloque al paciente con su cabeza más alta que sus pies.
- Si el paciente siente náuseas al despertar por la mañana, sírvale algunas galletas de agua.
- Sírvale al paciente más agua.

Tratamiento de los síntomas

Control de la falta de aire

Para un paciente que está enfermo, el proceso de la respiración puede llegar a dificultarse por momentos. Esto se refiere a menudo como “falta de aire” o “disnea”. La dificultad para respirar puede crear una disminución en el nivel de oxígeno en el cuerpo.

Las señales de la falta de aire pueden incluir:

- sensación de incomodidad o ansiedad; y
- ritmo de respiración más acelerado.

Tratamiento para la falta de aire:

- Mantenga la calma y transmita tranquilidad.
- Eleve la cabecera de la cama o coloque más almohadas detrás de la espalda y la cabeza.
- Siente al paciente e inclínelo hacia adelante. Esta posición ayudará a que los pulmones se llenen con más facilidad.

Cambios en las respiraciones

Las respiraciones cambiarán normalmente de 12 a 20 veces por minuto. Pueden aumentar a 40 respiraciones o disminuir a 6 respiraciones por minuto. El patrón de respiración a menudo cambia de poco profundo a jadeante. Es posible que ocurran períodos de largas pausas (de 10 a 30 segundos) entre las respiraciones. Esto se conoce como apnea. Otro cambio en la respiración se llama respiración de Cheyne-Stokes. Esto se refiere a un patrón anormal caracterizado por la alternación de períodos de apnea y la respiración profunda y rápida.

Este tipo de respiración no es incómoda para la persona, sino que es una respuesta al estado debilitado del cuerpo.

Las medidas de confort que puede adoptar incluyen:

- elevar la cabecera de la cama;
- girar a la persona de su lado;
- encender un ventilador que mueva el aire suavemente;
- hablar con el enfermero/el médico acerca del uso de oxígeno; y
- hablar suavemente dando tranquilidad.

Tratamiento de los síntomas

Cambios en el comportamiento

Confusión y desorientación

La persona que se acerca al final de su vida puede parecer confundida respecto de la hora del día, el lugar e incluso la identidad de las personas que los rodean. La persona puede manifestar que ve cosas o personas que no son visibles para usted (alucinación).

Cuando estos síntomas están presentes, puede preguntarse si la persona está tomando mucha o poca medicación. Por lo general, estos síntomas son parte de la muerte dado que el metabolismo del cuerpo se ralentiza.

Las medidas de confort que puede adoptar incluyen:

- informar de este cambio en el estado de salud al enfermero/el médico. Ellos evaluarán los medicamentos que se administran;
- identifíquese por su nombre antes de hablar con la persona;
- tranquilice a la persona permaneciendo a su lado; y
- la limitación de los visitantes puede disminuir el nivel de confusión.

Inquietud y agitación

La persona puede volverse inquieta; podrá tirar de la ropa de cama u otras prendas, o realizar otros movimientos repetitivos. Esto sucede a menudo debido a la disminución de oxígeno en el cerebro. A veces, la inquietud o agitación puede ser un síntoma del dolor o malestar físico. Las inquietudes emocionales o espirituales sin resolver también pueden ser un factor contribuyente.

Las medidas de confort que puede adoptar incluyen:

- informar de esto al enfermero/el médico; ellos evaluarán el dolor subyacente;
- la asistencia que pueden proporcionar el trabajador social o el capellán;
- minimizar las distracciones, tales como ruidos fuertes, televisión y teléfonos sonando;
- usar música suave e iluminación tenue;
- pedir que alguien se siente con la persona; y
- utilizar un monitor de bebé mientras se está fuera de la habitación.

Tratamiento de los síntomas

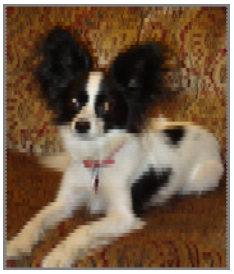
Terapias para asegurar el bienestar del paciente

Bolsa de maíz terapéuticas: las aplicaciones terapéuticas de calor y frío pueden aliviar el dolor y brindar confort. Cada bolsa terapéutica se llena con maíz tostado que se puede calentar o enfriar.

Los buenos recuerdos generan confort: el uso del «Diario en un frasco», como una técnica para rememorar el pasado, ayuda a traer de vuelta los recuerdos de tiempos felices. El frasco contiene tiras de papel con preguntas para recordar escritas en ellas.

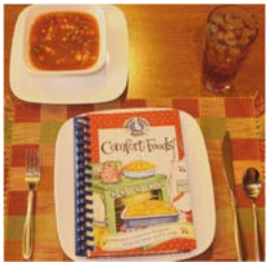
Los artículos hechos a mano para generar confort, incluso mantas de viaje, chales de oración, bolsas de la paz y bolsas de bolsillo generan confort. Los delantales y las cajas de actividades pueden consolar a los pacientes con demencia.

Música para generar confort: Serenity Hospice and Home tiene varios músicos voluntarios que están muy dispuestos a compartir sus talentos con nuestros pacientes.



Visitas de confort: los asistentes de enfermería certificados hacen visitas de confort que incluyen actividades extras como el pulido de uñas, la lectura, los paseos y mucho más.

Terapia con mascotas: las mascotas tienen un profundo impacto en el bienestar físico, emocional y psicosocial del paciente. La actividad con las mascotas proporciona confort y ayuda a aliviar el estrés.



Creación de recuerdos: las reuniones con su familia y seres queridos brindan confort. Contamos con un fotógrafo para tomar fotos de la familia.

Alimentos que generan confort: los voluntarios pueden preparar las comidas favoritas. Además, se puede utilizar nuestro fondo especial “Petal Pushers” (traficantes de pétalos) para comprar una comida en el restaurante favorito del paciente.

Masajes: el masaje puede ayudar a aliviar el estrés, los dolores de espalda, la fatiga y la inquietud.

Aromaterapia: los aceites esenciales naturales y aromáticos pueden ofrecer una sensación de bienestar.

Baño con hidromasajes: los pacientes que se alojan en el hogar de Serenity pueden recibir un relajante baño en el hidromasaje.

Hable con cualquier miembro del equipo de Serenity Hospice and Home acerca de la programación de la terapia de bienestar del paciente que sean de su elección.

Cuidados paliativos en el hogar de ancianos

Forma en que los cuidados paliativos pueden ayudar en el hogar de ancianos

Los cuidados paliativos se proporcionan en hogares de ancianos, residencias asistidas y otros centros de atención para mejorar la calidad de vida de los pacientes. El centro de cuidados paliativos brinda experiencia en la atención del final de la vida y ayuda al personal del centro a satisfacer las necesidades específicas del paciente y su familia. A través de los esfuerzos de colaboración de ambas organizaciones, se logrará brindar la mejor atención para el paciente.

Aumento de los servicios para los pacientes

- Los ayudantes del enfermero certificado en cuidados paliativos proporcionan atención personal individualizada adicional.
- Los voluntarios de cuidados paliativos están especialmente capacitados para ayudar a apoyar al paciente con visitas de compañía.
- Los enfermeros diplomados en cuidados paliativos están de guardia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, durante todo el año para proporcionar evaluaciones e intervenciones relacionadas con el estado del paciente.
- Los capellanes de cuidados paliativos están disponibles para hacer visitas espirituales.
- El beneficio del centro de cuidados paliativos de Medicare pagará por los medicamentos utilizados para la atención paliativa/de bienestar de la enfermedad.
- Un enfermero de cuidados paliativos realiza evaluaciones periódicas del paciente y ofrece opciones de tratamiento de los síntomas y del dolor.
- El Director Médico de cuidados paliativos está certificado por la Junta como director médico de cuidados paliativos y muchos de los enfermeros y los ayudantes de los enfermeros diplomados están certificados en atención y cuidados paliativos, lo que les brinda una formación adicional sobre el tratamiento de los síntomas y del dolor.

Apoyo a la familia

- El centro de cuidados paliativos trabajará con los miembros de la familia para satisfacer las necesidades de atención del final de la vida.
- El centro de cuidados paliativos se comunicará con los miembros de la familia para definir la calidad de vida que desea el paciente.
- El centro de cuidados paliativos preparará a la familia para el fallecimiento inminente y les informará acerca de los cambios que se producirán en el estado de salud del paciente a medida que se acerca su fallecimiento.
- Un trabajador social de cuidados paliativos puede ayudar a la familia en la coordinación de los arreglos del funeral.
- El centro de cuidados paliativos proporcionará apoyo para transitar el duelo a la familia del fallecido.

Cuidados paliativos en el hogar de ancianos

Personal de apoyo del hogar de ancianos

- El personal de cuidados paliativos compartirá su experiencia en las medidas de cuidados paliativos/de bienestar relacionadas con las cuestiones del final de la vida.
- El personal de cuidados paliativos proporcionará materiales educativos sobre las prácticas actuales del tratamiento para el dolor.
- El personal de cuidados paliativos se comunicará con el médico de cuidados paliativos para obtener pedidos de medicamentos y tratamientos necesarios que proporcionarán confort para el paciente moribundo.
- El personal de cuidados paliativos ofrecerá apoyo a los cuidadores del hogar de ancianos cuando experimentan sentimientos de pérdida y dolor.

Cuidados paliativos en el hogar de Serenity

Acerca del hogar de Serenity

Serenity Hospice and Home es un centro de cuidados paliativos integral que ofrece el complemento completo de personal profesional para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias. Serenity Hospice and Home ha brindado atención a los enfermos terminales en sus hogares, hogares de ancianos o instalaciones residenciales desde 1984. Nuestro objetivo constante es atender a los pacientes con la más alta calidad posible en cuidados paliativos. Serenity Hospice and Home se esfuerza por mejorar y ampliar los servicios que presta a la comunidad.

En 2009, el hogar de Serenity abrió sus puertas, lo que permitió que Serenity Hospice and Home ofrezca otro nivel de atención. El hogar de Serenity es un lugar único de cuidado con un nivel especial de servicio para los pacientes y sus familias. El centro de atención hospitalaria de 8 camas ofrece un ambiente hogareño, mientras que proporciona servicios y cuidados paliativos orientados al confort que incluyen: tratamiento de los síntomas y del dolor por parte de expertos, atención de enfermería las 24 horas del día, ayuda con las tareas de la vida diaria, visitas amistosas de los voluntarios, asesoramiento psicosocial y espiritual para los pacientes y sus seres queridos, y grupos de atención y apoyo por duelo para los familiares del paciente fallecido. El hogar de Serenity fue diseñado para recibir a las familias con espacios especiales destinados a que la familia permanezca cerca de su ser querido durante este último viaje. Las áreas adicionales fueron diseñadas para alojar a familias extensas e incluyen una sala de estar, sala de juegos para niños y un área de cocina/comedor familiar para reuniones y celebraciones.

Criterios de admisión para los cuidados paliativos en el hogar de Serenity:

- Diagnosticado por un médico con un pronóstico terminal.
- El objetivo de la atención es el confort, en lugar de la cura.
- Dolor o síntomas complejos que requieren un tratamiento profesional (paciente hospitalizado general).

Cuidados paliativos en el hogar de Serenity

Servicios y comodidades del hogar de Serenity

- Enfermeros de cuidados paliativos que atienden las 24 horas.
- Director Médico como parte del personal.
- Apoyo físico, emocional y espiritual para el paciente y la familia.
- Enfocado en las familias: zona para dormir en la suite, cocina y comedor familiar, sala de juegos para niños y una sala de estar.
- Habitaciones privadas con acceso a patios privados.
- Horario para recibir visitas.
- Comidas preparadas de acuerdo con los deseos del paciente.
- Capilla tranquila para la reflexión y la meditación.
- Voluntarios de cuidados paliativos disponibles para proporcionar esos importantes "pequeños detalles".

Preparación para el fallecimiento

Así como la vida de cada persona es única, también lo es su fallecimiento.

Debido a esto, es difícil dar datos concretos acerca de lo que realmente va a pasar en el fallecimiento de cada persona. Como cuidador, usted puede preguntarse acerca de los cambios que se producirán. Los miembros del equipo de cuidados paliativos pueden ayudarle a prepararse para ellos. Por lo general, durante las semanas o días antes del fallecimiento, el estado de salud del paciente empeora. Este deterioro puede ser difícil para usted, pero la persona por lo general no percibe estos cambios. Algunas personas presentan algunos de estos cambios y, luego, por alguna razón inexplicable su estado de salud puede mejorar un poco. Estos cambios repentinos pueden ser emocional y físicamente agotadores para los cuidadores.

El fallecimiento no puede precipitarse. La persona va a seguir viviendo hasta que el cuerpo físicamente se apague. A medida que el cuerpo comienza a deteriorarse, la persona atraviesa simultáneamente cuestiones emocionales y espirituales. Esta es la forma normal y natural en que una persona se prepara para morir.

La siguiente información es solo un esbozo sobre la cercanía de la muerte. Hable con los miembros del equipo de cuidados paliativos y úselos como un recurso para explicar lo que le está sucediendo a su ser querido. La recopilación de información ayudará a aumentar su nivel de confianza y prepararse para los cambios que ocurrirán con su ser querido.

Preparación para el fallecimiento

Las típicas señales del final de la vida pueden incluir:

Uno a dos meses:

- Cese de las actividades y alejamiento de las personas.
- Menos tiempo de conversación.
- Menor ingesta de comida y bebida.
- Más sueño.

Una o dos semanas:

- Desorientación y confusión.
- El uso de lenguaje simbólico: “Me quiero ir a casa”.
- Cambios en la presión arterial y el pulso.
- Cambios en el color.
- Respiración irregular.
- Poca o ninguna ingesta.

Días a horas:

- Dormir la mayor parte del tiempo o presentar falta de respuesta/entrar en coma.
- Decoloración de la piel.
- Largas pausas entre las respiraciones.
- Pulso y presión sanguínea débiles.
- No puede tragar.
- La boca y los párpados ya no se cierran completamente.

Preparación para el fallecimiento

Cambios en la consciencia

Los pacientes pueden sentir los siguientes síntomas en diferentes momentos, pero la mayoría de ellos se producen cuando el fallecimiento es inminente.

Desapego

Es común que las personas comiencen a desapegarse de los amigos, la familia y el mundo que los rodea. Este proceso puede comenzar semanas antes de la muerte. Necesitan liberarse ellos mismo del apego de sus vínculos. El cuerpo se está apagando y está realizando un trabajo emocional y espiritual. Esta es la forma natural en que una persona se prepara para morir.

Medidas de confort que puede adoptar:

- Respete el comportamiento de la persona.
- Este no es el momento para tratar de cambiar a la persona.
- Sea sensible.
- Ofrezca amor y apoyo.

Aumento repentino de la energía

Puede observarse un aumento repentino de la energía inexplicable. La persona puede haber estado en la cama y no comer durante varios días. Luego, puede sentarse en la silla y pedir para comer. Este evento de corta duración no debe ser visto como que el paciente está mejorando. La manifestación es una experiencia final en esta vida.

Medidas de confort que puede adoptar:

- Disfrute de este tiempo por lo que es.
- Utilice el tiempo para recordar el pasado; despídase.
- Disfrute del tiempo juntos.
- Ofrezca plena aceptación y apoyo.

Preparación para el fallecimiento

Cambios en la temperatura corporal y el color

Piel fría y manchada

Las manos, los brazos, las piernas y los pies de la persona pueden llegar a estar cada vez más fríos al tacto. También se puede notar un cambio en el color de la piel. Las manos y los pies pueden llegar a ser de color púrpura y los codos y las rodillas pueden comenzar a tener manchas.

La persona puede tener un aspecto pálido de color azul grisáceo alrededor de los labios y debajo de las uñas. La parte trasera del cuerpo de la persona puede llegar a ser más oscura y la piel estar manchada. Esta es una indicación normal de que la circulación de la sangre está disminuyendo hacia las extremidades del cuerpo.

Medidas de confort que puede adoptar:

- Ofrezca una manta caliente que no sea eléctrica.
- Ofrezca un suave masaje con loción tibia en las manos y los pies.

Fiebre y enrojecimiento

A medida que el cuerpo se vuelve más débil, lo mismo ocurre con el centro de control de temperatura. Esto puede hacer que la persona tenga fiebre. La persona puede arrojar el cobertor fuera de la cama porque siente calor, incluso si la habitación está fría.

Medidas de confort que puede adoptar:

- Cambie la vestimenta y la sábana si la persona está sudando.
- Considere abrir las ventanas o usar un ventilador.
- Hable con el enfermero/el médico acerca del uso del medicamento Tylenol para la fiebre alta.
- Limpie suavemente al paciente con un paño húmedo y fresco.

Preparación para el fallecimiento

Respiración ruidosa

La respiración ruidosa a causa de las secreciones ocurre comúnmente durante el proceso de fallecimiento. El ruido proviene de la reserva de saliva en la parte posterior de la garganta al tragar lento o dejar de tragar, o cuando la mucosa se acumula en los pulmones. Durante la respiración, el aire viaja a través de las secreciones y provoca un fuerte ruido de ronquido o gorgoteo.

Es muy importante entender que este tipo de secreciones aparece en las personas que ya no están alertas ni despiertas, por lo que generalmente no son conscientes ni sufren molestias por estas secreciones ni por el sonido de su respiración. Sin embargo, puede ser incómodo de oír para la familia y los amigos. Por desgracia, los medicamentos no funcionan muy bien en el secado de las secreciones. En cambio, pueden hacer que la mucosa sea más espesa y causar mucha sequedad en la boca y los labios. El enfermero y el médico le ayudarán a determinar si el uso de medicamentos para ayudar con las secreciones será útil. Las medidas de confort como rotar suavemente y cambiar de posición regularmente a su ser querido pueden ayudar y no lo dañarán.

Los cambios en la respiración y la congestión tienen tendencia a aparecer y desaparecer. Estos síntomas pueden aparecer en un minuto y desaparecer al minuto siguiente.

Medidas de confort que puede adoptar:

- La succión se evita, ya que solo puede aumentar las secreciones y causar molestias.
- Gire suavemente la cabeza de la persona de lado a lado para permitir que la gravedad drene las secreciones.
- Limpie suavemente la boca del paciente con un paño húmedo y fresco.

Cuando ocurre el fallecimiento

1. Llame a Serenity cuando note cambios en el estado físico de su ser querido. El enfermero vendrá a ayudarle con cualquier cuidado que necesite.
2. **Al momento del fallecimiento, lo primero que se debe hacer es llamar a Serenity al 815-732-2499**. El enfermero irá a su casa tan pronto como sea posible. Es posible que desee llamar a otros miembros de la familia o el enfermero puede ayudar a hacer esto.
3. Cuando llegue el enfermero de cuidados paliativos, llamará al médico y al consultorio del médico forense.
4. Su ser querido puede quedarse en la casa hasta que todos estén preparados para que venga la casa funeraria. El enfermero llamará a la casa funeraria por usted.
5. El enfermero de cuidados paliativos preparará el cuerpo de su ser querido. Para ello, lo bañará y quitará todos los tubos.
6. El enfermero de cuidados paliativos se quedará con usted y su ser querido hasta que llegue la casa funeraria.
7. El enfermero de cuidados paliativos juntará los insumos y pequeños equipos que fueron llevados a su casa (para sacarlos del camino y para que no se preocupe por devolverlos). El enfermero llamará a la compañía de los equipos y organizará el retiro de los equipos grandes.
8. Consulte la siguiente página de instrucciones sobre cómo eliminar adecuadamente los medicamentos.
9. El enfermero de cuidados paliativos le proporcionará información sobre nuestro programa de duelo. El programa consiste en la correspondencia de apoyo y materiales educativos enviados en intervalos durante los primeros trece meses del duelo. Además, ofrecemos grupos de apoyo. El objetivo de estos grupos es encontrar sentido a la vida, el parentesco, la amistad y la comprensión. Estos grupos son gratuitos y abiertos a cualquier persona que haya sufrido una pérdida.

Cuando muere una persona

Información sobre la eliminación de medicamentos

Serenity Hospice & Home ofrece la siguiente información para la eliminación segura de los medicamentos recetados.

La Administración para el Control de Drogas (DEA, por sus siglas en inglés) dio a conocer una nueva norma que entró en vigencia el 9 de octubre de 2014. La nueva normativa amplía las opciones de los ciudadanos para que dispongan de manera segura y responsable de los medicamentos no utilizados o no deseados. El objetivo de esta norma es ofrecer opciones para la recolección y destrucción de drogas de una manera segura, conveniente y responsable.

La DEA sugiere los siguientes tres métodos para la eliminación:

1. Programas de devolución de drogas (eventos desarrollados por los grupos de la comunidad).
2. Programas de reciclaje (patrocinados por los fabricantes, distribuidores o farmacias).
3. Receptáculos de recolección para la eliminación de drogas (aplicación de la ley local y farmacias).

Si estos tres métodos de eliminación no están fácilmente disponibles para usted y a usted le gustaría disponer de los medicamentos por su cuenta, el personal de cuidados paliativos estaría complacido de ayudarle.

Las familias deben utilizar las siguientes pautas para la eliminación de drogas que estipula la Oficina Nacional de Políticas de Control de Drogas (ONDCP, por sus siglas en inglés) emitidas en octubre de 2009:

- Retire los medicamentos no utilizados, innecesarios o vencidos de sus envases originales.
- Raye la información personal y haga que la etiqueta sea ilegible.
- Coloque los medicamentos en un envase sin descripción (de plástico o de aluminio).
- Añada una pequeña cantidad de agua caliente para disolver parcialmente los medicamentos.
- Mezcle los medicamentos licuados con una sustancia indeseable, tal como café molido o arena para gatos. Esta mezcla antiestética desalienta a cualquiera de usar los medicamentos.
- Selle el envase para evitar fugas y rotura.
- Coloque el envase en una bolsa de plástico con cierre hermético.
- Coloque este paquete en una bolsa de basura.

Cuando ocurre el fallecimiento

Contactos de la agencia local

Departamento de Policía de Byron 815-234-5000 232 W 2nd Street (de 8:00 a. m. a 4:00 p. m., de lunes a viernes) Byron IL 61010	Departamento de Policía de Oregon 815-732-2162 115 N 3rd Street Oregon IL 61061
Departamento del Sheriff del condado de Carroll 815-244-2634 301 N Main Street Mt. Carroll IL 61053	Departamento de Policía de Polo 815-946-2444 116 S Franklin Ave Polo IL 61064
Departamento de Policía de Dixon 815-288-4411 220 S Hennepin Avenue Dixon IL 61021	Departamento de Policía de Rochelle 815-562-2131 416 N 6th Street Rochelle IL 61068
Departamento de Policía de Mendota 815-539-9331 607 8th Avenue Mendota IL 61342	Distrito de Reclamación de Rock River 815-387-7400 3333 Kishwaukee Rockford IL 61109
Mt. Departamento de Policía de Morris 815-734-4106 105 W Lincoln Street (de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., de lunes a viernes) Mt. Morris IL 61054	Departamento de Policía de Sterling 815-632-6640 212 3rd Avenue Sterling IL 61081
Centro Correccional del condado de Ogle 815-732-2135 107 S 5th Street Oregon IL 61061	Sheriff del condado de Whiteside 815-772-4044 400 N Cherry Street Morrison IL 61270

La DEA espera que el suministro de medicamentos no utilizados en el hogar disminuya y, de esta manera, reduzca el riesgo de desvío o daño.

Compañía por duelo

Despedida

"De sus manos a los brazos de Dios"

Llega un momento de decir adiós. Dejar ir es una de las expresiones más poderosas de la fe y el mayor regalo de despedida que puede ofrecer a su ser querido fallecido. Las palabras pronunciadas le permiten ceder el control (y muchas horas de cuidado) y confiar en su lugar en el amor de Dios. Sus palabras también ofrecen a su ser querido la tranquilidad de saber que usted confía en Dios para que él o ella pueda obtener fuerza de su fe y seguridad.

Decir adiós puede ser doloroso, pero el dolor se intensifica si al comenzar el proceso con la ilusión que se genera después del momento de decir adiós, su ser querido muere inmediatamente. A veces, las palabras dichas por primera vez invitan a una respuesta de relajación, pero la última respiración puede ocurrir horas o incluso días después. Más a menudo, el hecho de decir adiós se repite en parte, en diferentes formas y por diferentes personas una y otra vez.

Ayudar a que su ser querido pase de sus manos a los brazos de Dios podría incluir lo siguiente:

- **Toque** a su ser querido de una manera que sea reconfortante para él o ella (dar la mano, frotar su cabeza, acurrucarse, etc.) Deje que su presencia física sea parte de lo que nutre un lugar de confianza.
- **Dígale** a su ser querido que lo ama. Si no es capaz de responder, luego responda por él o ella (y creo que tú también me amas).
- **Dígale** que siente el amor de Dios en el lugar donde se encuentre. Hágale saber que su confianza está ahora puesta en Dios.
- **Perdone** a su ser querido por cualquier distanciamiento/comportamiento/palabras. Si no es capaz de responder, luego responda por él o ella (y creo que tú también me perdonas).
- **Brinde** a su ser querido permiso para irse. Una vez más, asegúrele que usted confía en el traspaso de sus manos amorosas a los brazos amorosos de Dios.

Recuerde que es probable que repita estos actos en diferentes formas muchas veces. Al oír las palabras una y otra vez se crea una base de confianza para que su ser querido pueda sentirse seguro al irse.

Compañía por duelo

Programa de duelo

- El programa de duelo de Serenity Hospice and Home apoya a las familias y los amigos después del fallecimiento de un ser querido. La ayuda se proporciona por contacto telefónico y de correo; reuniones en persona; recursos impresos; y grupos de redes sociales.

- Una amplia variedad de grupos de apoyo están disponibles. Estos grupos se reúnen en diferentes momentos y en diferentes lugares para dar cabida a las necesidades de muchas personas. Usted recibirá una lista de estos grupos por correo.

- El Serenity Shed es un taller en pleno funcionamiento que proporciona un entorno creativo que apoya la curación en el proceso de duelo.

- Las personas de compañía por duelo de Serenity Hospice and Home se encuentran en The Shed ubicado en 131 N. 3rd Street, Oregon, IL. Están disponibles de 8:00 a. m. a 4:30 p. m., de lunes a viernes, y en otros horarios con cita previa. Lo llamarán dentro de las cuatro semanas después del fallecimiento del paciente, pero no dude en llamarlos en cualquier momento si tiene preguntas o inquietudes.

El programa de duelo de Serenity Hospice and Home es financiado en parte por subvenciones de United Way del condado de Ogle y la Junta de Salud Mental 708.

Compañía por duelo

El duelo es una serie de experiencias dolorosas en la que se entra y vive por un período de tiempo después de la pérdida de un ser querido. Se pueden producir sentimientos de miedo, enojo, arrepentimiento, culpa, soledad, sensación de inutilidad, impotencia, incapacidad para concentrarse y, ocasionalmente, deseo de morir.

No hay manera correcta o incorrecta para hacer el duelo. Cada persona se lamenta a su propia manera. La cuestión crucial es reconocer que todo el mundo tiene derecho y necesidad de hacer el duelo. Las personas de compañía por duelo trabajan con pacientes, familiares y seres queridos antes y después del fallecimiento. La persona de compañía por duelo facilita todos los servicios por duelo del centro de cuidados paliativos, incluso los grupos de apoyo mensuales y los correos regulares a las familias y seres queridos del fallecido.

El centro de cuidados paliativos ofrece grupos de apoyo para las personas que transitan la pérdida de un ser querido. El objetivo de estos grupos es encontrar un nuevo sentido a la vida, el parentesco, la amistad y la comprensión. Compartir y escuchar ayuda a los miembros del grupo a transitar el proceso de duelo. No es necesario que sea parte de una familia del centro de cuidados paliativos para participar en los grupos. Estos grupos son gratuitos y abiertos a TODOS los que han perdido a un ser querido.

Compañía por duelo

Grupos de apoyo mensuales

Café y conversación está destinado a aquellos que les gustaría asistir a un grupo de apoyo, pero no desean conducir por la noche. Se reúnen el primer sábado de cada mes de 9:30 a. m. a 10:30 a. m en la Iglesia Luterana Immanuel, 1013 Franklin Grove Road en Dixon, IL.

En **Noche de película y debate,** se ve una película cuidadosamente seleccionada y se conversa sobre cómo la película se relaciona con el duelo y la curación. Los participantes son libres de traer una bebida y un aperitivo. La noche de película se lleva a cabo el 1er lunes de cada mes en Serenity Shed de 5:30 p. m. a 7:30 p. m. El cupo es limitado, así que llame a nuestra oficina al 815-732-2499 para reservar su lugar.

Curando corazones ofrece apoyo, comprensión, compasión y esperanza a los afligidos padres, abuelos o hermanos. Se reúnen el segundo domingo de cada mes de 5:00 p. m. a 6:00 p. m. en la Iglesia de Dios, 860 W Oregon Trail Road, en Oregon, IL.

El programa **Primeros pasos** ofrece becas, intercambio, apoyo y amistad a las personas que han experimentado el fallecimiento de un ser querido. Se reúnen el segundo jueves del mes a las 11:30 a. m. en un ambiente confortable durante el almuerzo en un restaurante local. Cada persona es responsable por el costo de su propia comida. El restaurante varía así que llame para conocer su ubicación. Para hacer las reservas, llame a la oficina al 815-732-2499 antes de las 12 p. m. del miércoles anterior a la reunión.

El grupo **C.A.F.E.** está destinado a aquellos que les gustaría asistir a un grupo de apoyo, pero no desean conducir por la noche. El grupo se reúne el segundo viernes de cada mes de 9:00 a. m. a 10:00 a. m. Llame a la oficina del centro de cuidados paliativos al 815-732-2499 antes de las 4 p. m. del día anterior. Si nadie llama, este grupo no se reunirá.

El Club del desayuno le ayuda a empezar el día en forma correcta al compartir la comida más importante del día con otras personas que han sobrevivido al fallecimiento de un ser querido. El Club del desayuno se reúne el segundo viernes de cada mes de 9:00 a. m. a 10:00 a. m. Llame a la oficina del centro de cuidados paliativos al 815-732-2499 antes de las 4 p. m. del día anterior. Si nadie llama, este grupo no se reunirá.

El programa **H.U.G.S. (siglas en inglés de Ayudar a entender el dolor de los sobrevivientes)** está diseñado para apoyar a los que han perdido un ser querido por fallecimiento o a aquellos que han postergado su duelo y tienen la necesidad de comenzar a procesarlo. Se reúnen el 3er jueves de cada mes en The Shed de 5:30 p. m. a 7:00 p. m. Llame a nuestra oficina al 815-732-2499 para confirmar su asistencia. Si nadie llama, este grupo no se reunirá.

Preguntas frecuentes

¿Quién paga por la atención recibida en el hogar de Serenity? Medicare, Medicaid y la mayoría de las compañías de seguros privadas cubren la atención general a pacientes hospitalizados (GIP, por sus siglas en inglés) y el cuidado de relevo como parte de los requisitos del plan. Se ofrecen arreglos de pagos privados cuando los servicios no están cubiertos por otras entidades.

¿Quién determina el nivel de atención para el cual el paciente resulta elegible? Medicare, Medicaid y las compañías de seguros privadas han determinado el criterio estándar para los diferentes niveles de atención. Serenity Hospice & Home debe seguir estas pautas. El equipo interdisciplinario, compuesto por enfermeros, médicos, trabajadores sociales y otros miembros del equipo, está encargado de evaluar el estado general del paciente y determinar cuál de estos niveles de atención coinciden con el estado de salud y las necesidades del paciente. El estado de salud del paciente es evaluado diariamente en el hogar de Serenity y se notifica al paciente o a su familia acerca de cualquier cambio que se efectúe en el nivel de atención.

¿Cuánto tiempo puede permanecer un paciente en el hogar de Serenity? Medicare y Medicaid pagan por el cuidado de relevo hasta 5 días en un período cubierto y por el cuidado general de pacientes hospitalizados durante el período de tiempo en que un paciente cumple con los criterios establecidos, en función de sus necesidades de atención. Los seguros privados proporcionan diferentes coberturas, las cuales generalmente se basan en el estado del paciente y están sujetas a autorización previa. Cuando el nivel de atención para los pacientes internados ya no es apropiado, la atención se puede continuar en el hogar de Serenity, si se desea, mediante el pago privado del alojamiento y la comida. En este caso, Medicare paga por la atención de rutina tal como el paciente la recibiría si estuviera en su casa o en un centro de enfermería. No existe límite para la cantidad de días que una persona puede permanecer en el hogar de Serenity mediante el pago privado de alojamiento y comida, siempre y cuando se cumplan los criterios para el ingreso al centro de cuidados paliativos.

¿Quién hace las derivaciones? Cualquiera puede hacer una derivación. Los médicos y los trabajadores sociales derivan un gran porcentaje de pacientes al centro de cuidados paliativos. Los familiares y amigos a menudo derivan a un ser querido. A veces el paciente mismo llamará para ser derivado. Una vez hecho el contacto inicial, un miembro de nuestro personal hablará con el gerente de casos o el médico del paciente para ver si este cumple con los criterios de ingreso al centro de cuidados paliativos.

Preguntas frecuentes

¿Quién brinda la atención en el hogar de Serenity? El personal del hogar de Serenity se compone de enfermeros diplomados y auxiliares de enfermería que brindan atención a los pacientes. La dotación completa de los miembros del personal de apoyo del centro de cuidados paliativos, tales como el capellán, el coordinador de duelo, el trabajador social, etc. está disponible para proporcionar otros servicios conforme se indiquen. El médico de Serenity Hospice & Home visita a los pacientes para evaluar las necesidades de atención que puedan tener y coordinará dicha atención con el médico personal del paciente si así se desea. Se acepta que el médico personal del siga su atención mientras se encuentre en el hogar de Serenity.

¿Hay horarios de visita establecidos? El hogar de Serenity está abierto las 24 horas del día. Los familiares y amigos son bienvenidos a visitar al paciente en cualquier momento que él/ella y su familia lo deseen. Los niños son siempre bienvenidos.

¿Puedo recorrer las instalaciones? Damos la oportunidad de mostrar las instalaciones y los servicios que ofrecemos. Si usted tiene un grupo, llame con anticipación para que podamos tener personal disponible para hacer el recorrido y responder cualquier pregunta.

¿El hogar de Serenity es un hogar de ancianos? No. El hogar de Serenity es un entorno único de atención para las personas en el viaje final de sus vidas. Usted debe ser un paciente del centro de cuidados paliativos de Serenity Hospice & Home para recibir atención en el hogar de Serenity.

Reconocimiento de veteranos

Servimos con orgullo a aquellos que nos sirvieron

Los veteranos de los Estados Unidos han hecho todo lo que se les pidió en su misión de servir a nuestro país y creemos que nunca es demasiado tarde para darles la bienvenida a casa como héroes. Es por ello que Serenity Hospice & Home participa en el programa **We Honor Veterans** (Homramos a los veteranos), que es administrado por la Administración de Veteranos. Serenity Hospice and Home ha logrado la clasificación más alta (nivel 4), debido a las muchas maneras en las que prestamos asistencia y honramos a nuestros pacientes veteranos. Estamos preparados para afrontar los retos específicos con los que los veteranos y sus familias puedan lidiar al final de la vida. Acogemos nuestra misión de servir a los veteranos de los Estados Unidos. Es nuestra manera de decir gracias por los sacrificios que han hecho al servir al país.

En Serenity Hospice and Home, ofrecemos los siguientes servicios para nuestros veteranos:

- Cuidado compasivo y especializado para satisfacer las necesidades únicas de los veteranos.
- Programa voluntario Veterano a veterano.
- Apoyo emocional y espiritual a los veteranos y sus familias.
- Información sobre el acceso a los recursos y beneficios de la Administración de Veteranos.
- Oportunidades únicas de recuerdo y ceremonias personalizadas para honrar a nuestros veteranos.

Los veteranos de los Estados Unidos y sus seres queridos tienen necesidades únicas. Es frecuente que los veteranos lidien con experiencias de su servicio militar que pueden presentar desafíos únicos en el final de la vida. Estas necesidades están influenciadas por:

- experiencia de combate o fuera de combate;
- guerra en la que servían;
- su rama de servicio y rango; y
- si fueron prisioneros de guerra (POW, por sus siglas en inglés).

Serenity Hospice and Home se compromete a satisfacer las necesidades únicas de los veteranos al final de la vida y a proporcionar cuidados paliativos profesionales de expertos para todos los veteranos que son enfermos terminales. Entendemos que la opinión de un veterano de su servicio, ya sea positiva o negativa afecta en gran medida la forma en que ven su enfermedad, especialmente si está directamente relacionada con su servicio.

Reconocimiento de veteranos

Ceremonia de condecoración para veteranos

Como uno de los servicios que prestamos a los veteranos, el centro de cuidados paliativos de Serenity lleva a cabo una ceremonia de condecoración para cada uno de nuestros pacientes veteranos. La ceremonia honra al veterano y su servicio en los Estados Unidos. La ceremonia de condecoración es un momento especial para reunir a la familia y honrar los sacrificios y la valentía únicos de su veterano.

El servicio se lleva a cabo donde vive el veterano, sea Serenity Hospice and Home, su propia casa o un centro residencial, como un hogar de ancianos.

Comuníquese con los trabajadores sociales de Serenity al 815-732-2499 para programar una fecha y hora para la ceremonia de condecoración de su veterano.

Beneficios del veterano

Como socio de We Honor Veterans (Honramos a los veteranos), Serenity también ayuda a los veteranos y a sus familias a:

- inscribirse y acceder a los beneficios de la VA;
- ser reconocidos por su servicio con ceremonias especiales;
- reemplazar medallas y premios perdidos; y
- recibir apoyo adicional de otros veteranos.

Lápida para veteranos

Cada veterano que es atendido en Serenity Hospice and Home tiene la oportunidad de ser honrado en los jardines conmemorativos de Serenity con una lápida grabada que no acarreará ningún costo para la familia. Si usted está interesado en una lápida grabada y no ha recibido ningún formulario, póngase en contacto con nuestros Servicios por Duelo al 815-732-2499.

Gracias por su servicio.

Recursos

Glosario de términos médicos:

Los profesionales de atención médica a veces usan términos técnicos confusos. Es por ello que se confeccionó este glosario para ayudarle a entender las palabras que se pueden utilizar cuando se está conversando sobre el cuidado de su ser querido.

Agudo = intenso, severo. Los cuadros agudos suelen aparecer rápidamente y durar poco tiempo.

Aerovía = el paso a través del cual el aire entra al cuerpo hacia los pulmones.

Obstrucción de las vías respiratorias = bloqueo de las vías respiratorias.

Analgésico = medicamento que alivia el dolor.

Anorexia = pérdida de apetito.

Afasia = pérdida de la expresión o comprensión verbal.

Ascitis = acumulación anormal de líquido en la cavidad abdominal.

Atrofia = encogimiento o aspecto consumido de una parte del cuerpo.

Axilar = perteneciente a la axila.

Escara= úlcera de la piel y del tejido subyacente producida por la presión prolongada.

Presión sanguínea = la fuerza de la sangre en circulación que pulsa contra las paredes de los vasos.

Cánula = tubo insertado en el cuerpo para la infusión o drenaje de líquidos.

Catéter = tubo insertado en el cuerpo para mover o inyectar líquidos.

Crónico = curso largo, prolongado, lento, progresivo o que se presenta con frecuencia.

Comatoso = estado de inconsciencia provocada por la enfermedad; la persona no puede despertarse.

Estreñimiento = paso infrecuente de heces secas y duras.

Contractura = acortamiento permanente de los músculos.

Convulsión = movimiento o espasmos involuntarios de los músculos que generalmente son violentos.

Úlcera de decúbito = úlcera de la piel y del tejido subyacente.

Recursos

Distensión = hinchazón del abdomen.

Diurético = agente que aumenta la producción de orina.

Edema = acumulación excesiva de líquido en los tejidos.

Obstrucción fecal = masa de heces endurecidas en el recto.

Flato = gas en el estómago o el intestino.

Sonda de Foley = tubo insertado en la vejiga.

Visualización guiada = uso de imagen mental para crear una distracción a fin de aliviar el dolor.

Equipo de cuidados paliativos = médicos, enfermeros, trabajadores sociales, auxiliares, voluntarios, pastores y otras personas que serán el apoyo para el paciente y su familia.

Hematoma = acumulación de sangre en un tejido debido a la rotura de vasos sanguíneos.

Hemorragia = copioso sangrado, ya sea interno o externo.

Hidratación = acto de proporcionar al cuerpo los líquidos adecuados.

Hipotensión = presión arterial anormalmente baja.

Hipoxia = falta de oxígeno.

Incontinencia = incapacidad para controlar la orina.

Ictericia = estado que da a la piel un tinte amarillo.

Laxante = agente que promueve la evacuación del intestino.

Letargo = estado de debilidad y lentitud.

Malignidad = crecimiento anormal de tejido que resulta progresivo e invasivo.

Membrana mucosa = recubrimiento de pasajes y cavidades del cuerpo.

Mucosa = sustancia pegajosa secretada que humedece y protege.

Narcótico = droga potente que alivia el dolor.

Recursos

Necrosis = muerte del tejido o huesos que por lo general es causada por la falta de sangre.

Tos no productiva = tos que no produce secreciones.

Patente = abierto y accesible.

Peristalsis = movimiento ondulatorio en los intestinos para mover su contenido en todo su recorrido.

Petequias = puntos precisos de color púrpura-rojo en la piel.

Úlcera por presión = úlcera de la piel y del tejido subyacente producida por la presión prolongada.

Tos productiva = la tos por la cual se expulsa moco.

Pronóstico = predicción del curso o final de una enfermedad.

Pulmonar = referido a los pulmones.

Dificultad respiratoria = respiración trabajosa.

Secreción = producto de una glándula, como la saliva.

Sedante = agente que calma o tranquiliza.

Descomposición de la piel = estado en el que se ve comprometida la integridad de la piel.

Esputo = saliva, moco.

Inyección subcutánea = inyección en el tejido justo debajo de la piel, pero no en el músculo.

Sublingual = debajo de la lengua.

Supositorio = medicación en forma de cono que se derrite cuando se inserta en el recto.

Tópico = aplicado a la piel.

Turgencia = elasticidad de la piel.

Úlcera = lesión abierta en la piel o membrana mucosa.

Insensible = estado en el que un paciente no reacciona a los estímulos.

Retención urinaria = incapacidad para orinar.

Signos vitales = mediciones de respiración, pulso, presión arterial y temperatura.

Recursos

Biblioteca de préstamos en el hogar de Serenity:

Los libros están disponibles en:
Superación
El duelo y los niños
Cuidados
Toma de decisiones informadas
Cómo ayudar a los adultos mayores

Para obtener ayuda sobre cómo obtener un libro o video, llame a la oficina de Serenity Hospice and Home al 815-732-2499. El personal de la oficina estará encantado de ayudarle; prestamos libros en forma gratuita.

Sitios de Internet

Serenity Hospice and Home: http://serenityhospiceandhome.org/

National Hospice & Palliative Care Organization: www.nhpco.org

Caring Connection: www.caringinfo.org

Hospice Net: www.hospicenet.org

Hospice Foundation of America: www.hospicefoundation.org

Recursos

Aviso sobre la privacidad del paciente conforme a la HIPAA

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DIVULGAR SU INFORMACIÓN MÉDICA Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A DICHA INFORMACIÓN. LÉALO CON ATENCIÓN.

Podemos usar su información de salud para proporcionarle tratamiento, obtener el pago por su atención y realizar operaciones de atención médica. Estamos obligados por ley a proteger la información contra cualquier divulgación innecesaria y a mantener la privacidad de su información médica protegida (PHI, por sus siglas en inglés). También estamos obligados a cumplir con los términos del presente aviso.

Nos reservamos el derecho a realizar cambios en los términos de este aviso y todo cambio se aplicará a la PHI que ya está en nuestro poder.

A. SE NOS PERMITE, CONFORME A LA LEY FEDERAL, USAR O DIVULGAR SU PHI DE LAS SIGUIENTES MANERAS SIN SU AUTORIZACIÓN:

A usted. Podemos divulgar su PHI a usted o a su representante designado.
Tratamiento. Podemos utilizar su PHI para ofrecerle tratamiento médico. Por ejemplo, podemos divulgar su PHI a médicos, enfermeros, farmacéuticos, miembros del clero, proveedores de equipos médicos, estudiantes de medicina o enfermería, voluntarios, otros proveedores de atención médica o personal que esté involucrado en el cuidado de su salud.
Pago. Podemos utilizar y divulgar su PHI para facturar y cobrar pagos por el tratamiento y los servicios que recibe de nuestra parte. Por ejemplo, es posible que, con fines de reembolso, su compañía de seguros médicos nos exija proporcionar información sobre el estado de atención médica y es posible que tengamos que explicar cuál es su necesidad de atención en el centro de cuidados paliativos y los servicios que le ofreceremos.
Operaciones de atención médica. Podemos utilizar y divulgar su PHI en el transcurso de la realización de actividades denominadas “operaciones de atención médica.” Por ejemplo, podemos usar su PHI para llevar a cabo actividades administrativas generales y de gestión comercial de Serenity Hospice & Home, incluso la gestión de nuestras actividades relacionadas con el cumplimiento de las normas sobre privacidad de la HIPAA.
Recordatorios de citas: alternativas de tratamiento. Podemos utilizar y divulgar su PHI para recordarle una cita o informarle sobre posibles opciones o alternativas de tratamiento que pueden ser de su interés.
Según lo requiera la ley. Podemos utilizar y divulgar su PHI según lo requiera la ley federal, estatal o local, siempre que la divulgación cumpla con dicha ley y se limite a lo que esta requiera.
Actividades de salud pública. Podemos usar o divulgar su PHI a las autoridades de salud pública u otras personas autorizadas para llevar a cabo ciertas actividades relacionadas con la salud pública, como informar sobre enfermedades, lesiones, nacimiento o fallecimiento, informar sobre el abuso infantil o la negligencia, notificar a una persona que podría haber estado expuesta a una enfermedad contagiosa con el fin de controlar la propagación de esa enfermedad.
Abuso, negligencia o violencia doméstica. Podemos divulgar su PHI en ciertos casos a las autoridades gubernamentales correspondientes si creemos razonablemente que un paciente es víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica.
Actividades de supervisión de la salud. Podemos divulgar su PHI a un organismo de supervisión de la salud en relación con las auditorías, investigaciones penales o civiles, inspecciones, licencias o medidas disciplinarias y otras actividades que dicho organismo lleva a cabo para supervisar el sistema de salud, los programas de salud del gobierno y el cumplimiento de ciertas leyes.

Recursos

Aviso sobre la privacidad del paciente conforme a la HIPAA (continuación)

Demandas y otros procesos legales. Podemos usar o divulgar su PHI cuando sea requerido por algún tribunal de justicia o administrativo.
Orden público. En ciertas condiciones, podemos divulgar su PHI a oficiales de orden público con el propósito de informar o investigar una actividad de tipo penal.
Jueces de instrucción, médicos forenses, directores de funerarias. En ciertas condiciones, podemos divulgar su PHI a un juez de instrucción, médico forense o director de funeraria de acuerdo con las leyes vigentes.
Donación de órganos y tejidos. En ciertas circunstancias, podemos usar o divulgar su PHI a fin de facilitar la donación o el trasplante de algún órgano, ojo o tejido.
Investigación. Es posible que, en circunstancias muy selectas, utilicemos y divulguemos su PHI con fines de investigación. Antes de realizar cualquier divulgación de su PHI con fines de investigación, el proyecto está sujeto a un extenso proceso de aprobación.
En el caso de una amenaza grave a la salud o seguridad. Podemos usar o divulgar su PHI, en consonancia con las leyes vigentes y las normas éticas de conducta, cuando sea necesario para prevenir una amenaza para su salud o seguridad o para el público.
Funciones gubernamentales especializadas. Se nos permite divulgar su PHI para realizar ciertas actividades militares y de veteranos, y actividades de inteligencia y seguridad nacional, prestar servicios de protección para el Presidente y otras personas, tomar decisiones relativas a la idoneidad médica, custodiar a los pacientes y asegurar el cumplimiento de las leyes.
Divulgación requerida por la norma de privacidad de la HIPAA. Estamos obligados a divulgar su PHI a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos cuando lo solicite el Secretario a fin de revisar nuestro cumplimiento con la norma de privacidad de la HIPAA.
Indemnización laboral. Podemos divulgar su PHI según lo autorizado por las leyes de indemnización laboral u otros programas similares que proporcionan beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo.
Asociados comerciales. Podemos divulgar su PHI a personas o entidades que prestan servicios a la compañía si obtenemos garantías por escrito de que protegerán esa información.
Comercialización y recaudación de fondos. Podemos utilizar y divulgar su PHI con fines de comercialización y recaudación de fondos en ciertas circunstancias limitadas. Usted puede optar por la exclusión voluntaria. Para ello, llame a nuestra oficina al 815-732-2499.
Personas que participan en su cuidado o pago. Podemos divulgar su PHI a las personas que participan en su cuidado o en el pago de su atención, si tenemos su acuerdo verbal o si usted tiene la oportunidad de oponerse pero no lo hace. Si usted no está presente o si no puede dar su consentimiento u objetarlo, podemos aplicar nuestro juicio profesional para determinar si el uso o la divulgación de su PHI redunda en su beneficio o no.

LOS DEMÁS USOS Y DIVULGACIONES DE SU PHI QUE NO SE MENCIONAN ANTERIORMENTE SOLO SE PUEDEN LLEVAR A CABO CON SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO.

B. CONFORME A LA NORMA DE PRIVACIDAD DE LA HIPAA, USTED TIENE LOS SIGUIENTES DERECHOS CON RESPECTO A SU PHI:

Derecho a solicitar restricciones. Usted o el representante que usted designe tiene el derecho a solicitar restricciones adicionales sobre ciertos usos y divulgaciones de su PHI. Usted o el representante que usted designe tiene el derecho

Recursos

Aviso sobre la privacidad del paciente conforme a la HIPAA (continuación)

Derecho a recibir comunicaciones confidenciales. Usted o el representante que usted designe tiene el derecho a recibir las comunicaciones relativas a su PHI de una manera razonable o en la ubicación correspondiente. Por ejemplo, puede solicitar recibir comunicaciones relacionadas con su PHI en forma privada sin que haya ningún otro miembro de la familia presente. Usted o el representante que usted designe debe hacer su solicitud por escrito a nuestro Funcionario de Cumplimiento (Privacidad). No vamos a solicitarle que proporcione ningún motivo para su solicitud y procuraremos cumplir con sus solicitudes razonables de recibir comunicaciones confidenciales.

Derecho a inspeccionar y copiar. Usted o el representante que usted designe tiene el derecho a inspeccionar y recibir una copia de la PHI. Usted o el representante que usted designe debe hacer su solicitud por escrito a nuestro Funcionario de Cumplimiento (Privacidad). Podemos cobrar una tarifa razonable de copiado y armado asociados a su solicitud por escrito.

Derecho a solicitar una enmienda. Si considera que su PHI es incorrecta o está incompleta, usted o el representante que usted designe tiene el derecho a solicitar que se modifique. Para ello, deberá enviar su solicitud por escrito a nuestro Funcionario de Cumplimiento (Privacidad). Podemos rechazar la solicitud si no se presenta por escrito o no incluye el motivo de la enmienda. La solicitud también puede ser denegada si su PHI no fue generada por Serenity Hospice and Home, si la PHI que desea modificar no es parte de la información de salud que usted o el representante que usted designe están autorizados a inspeccionar o copiar, o si, según la opinión de Serenity Hospice and Home, los registros que incluyen su PHI son exactos y están completos.

Derecho a recibir un informe de las divulgaciones. Usted o el representante que usted designe tiene el derecho a solicitar un "informe" de ciertas divulgaciones que hemos hecho de su PHI mediante la presentación de una solicitud por escrito a nuestro Funcionario de Cumplimiento (Privacidad). La solicitud debe especificar el período de tiempo para el informe, el cual debe ser a partir del 14 de abril de 2003 o posterior a esta fecha. Las solicitudes de informes no pueden efectuarse por períodos de tiempo mayores a seis (6) años. Podemos cobrar una tarifa razonable asociada a su solicitud por escrito.

Derecho a ser notificado de la filtración de PHI. Usted o su representante tiene el derecho a ser notificado en el caso de que se produzca un incumplimiento relativo a su PHI. Si descubrimos que se ha filtrado información de su PHI, usted será notificado de ello mediante el correo de servicio postal de los Estados Unidos enviado a la dirección que figura en sus registros dentro de los 60 días de dicho descubrimiento.

Derecho a tener una copia impresa de este aviso. Usted o el representante que usted designe tiene derecho a tener una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si usted o el representante que usted designe ha recibido este aviso previamente. Para obtener una copia impresa de este aviso, póngase en contacto con nuestro Funcionario de Cumplimiento (Privacidad).

Quejas. Si usted o el representante que usted designe considera que se han violado sus derechos de privacidad, usted o el representante que usted designe puede presentar una queja ante la compañía o ante el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Para presentar una queja ante nuestra oficina, póngase en contacto con nuestro Funcionario de Privacidad a la dirección y el número que aparecen a continuación. No tomaremos represalias ni otras medidas en su contra por presentar una queja. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. Serenity Hospice & Home le anima a expresar las inquietudes que usted o el representante que usted designe pueda tener con respecto a la privacidad de su información.

Preguntas. Si usted o el representante que usted designe tiene alguna pregunta acerca de este aviso, póngase en contacto con nuestro Funcionario de Cumplimiento (Privacidad) en la dirección y al número de teléfono se enumeran a continuación:

1658 South IL Route 2, P.O. Box 462
Oregon, IL 61061
(815) 732-2499

ESTE AVISO ENTRA EN VIGENCIA EL 14 DE ABRIL DE 2003
Revisado el 23 DE SEPTIEMBRE DE 2013

Serenity Hospice & Home
1658 S. Illinois Route 2
P.O. Box 462
Oregon, IL 61061

Teléfono: 815-732-2499 Fax: 815-732-6077