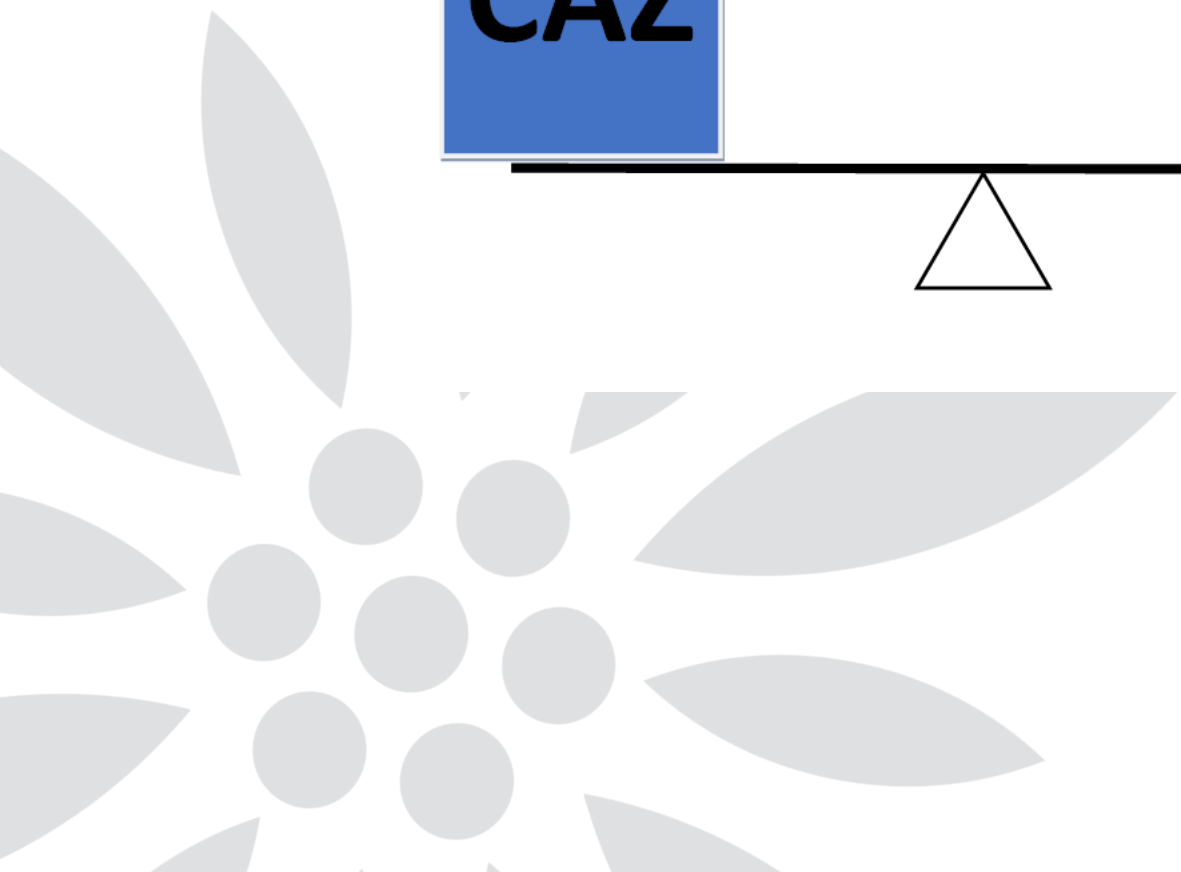
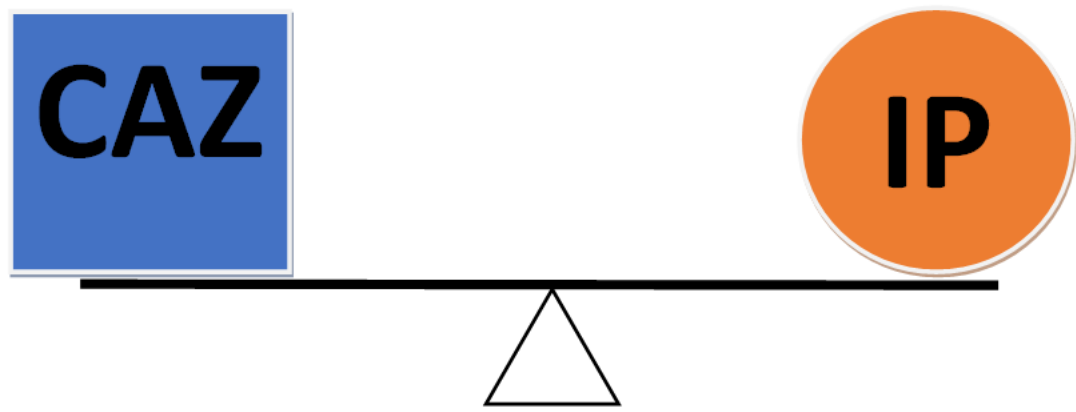
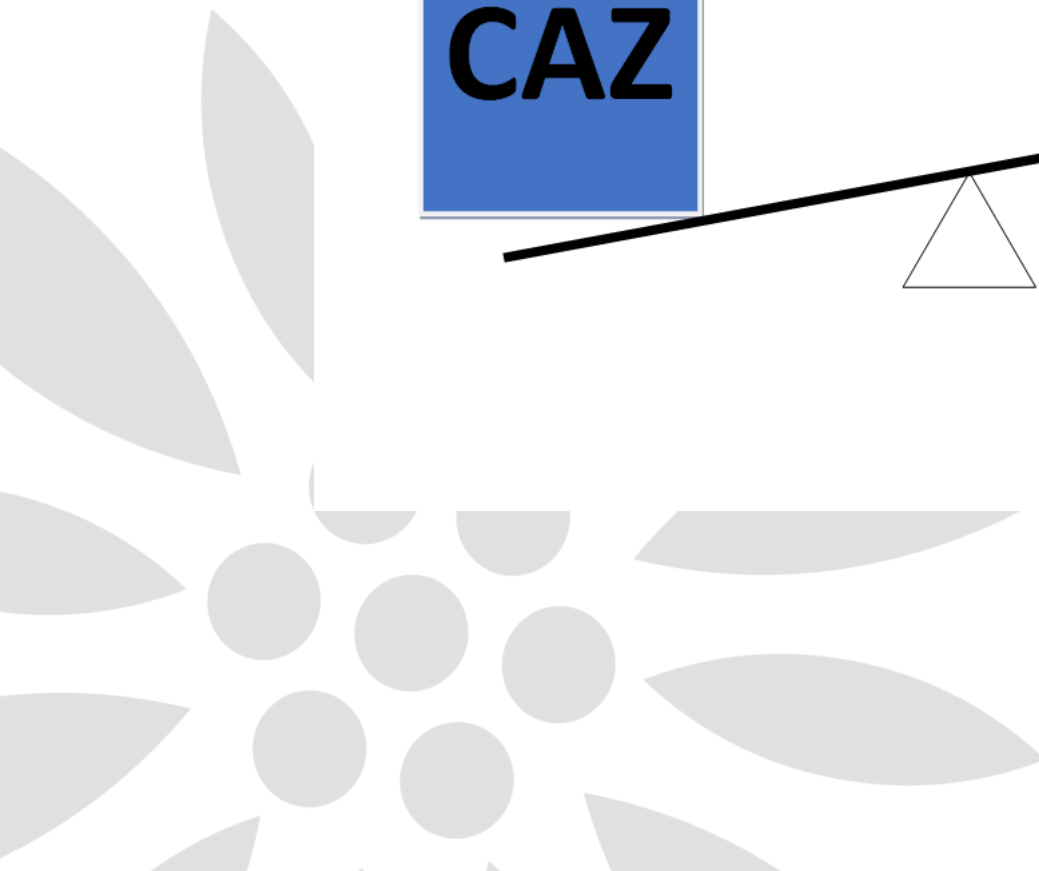
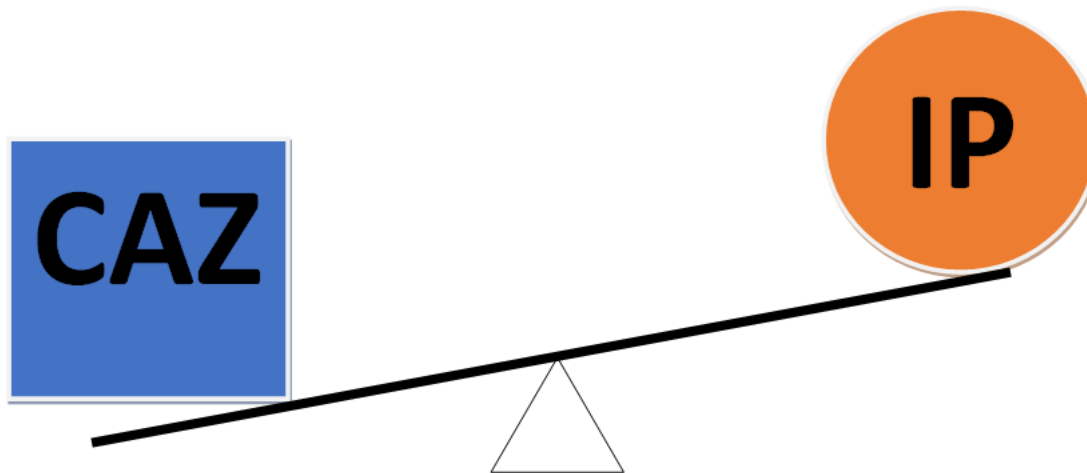


CAZURI DIFICILE IN INGRIJIREA PALIATIVĂ







OBIECTIV

SIMPTOME (fatigabilitate, dispnee, durere greu tratabilă...

COMORBIDITĂȚI, MEDICAȚIE, POLIPRAGMAZIE

COMPLIANȚA LA TRATAMENT/INTERVENȚII

ACCESIBILITATEA TRATAMENTULUI/INTERVENȚIEI

CADRUL DE INGRIJIRE

PARTICULARITĂȚI, DOMENIUL SUFERINȚEI

INTERFERENȚE ALȚI PROFESIONIȘTI

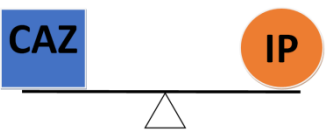
CADRUL LEGAL/MORAL/ETIC/RELIGIOS

SUBIECTIV

AȘTEPTĂRI, DORINȚE

TIPUL DE SERVICIU IP DORIT





OBIECTIV

ECHIPA: COMPONENTA, EXPERIENȚA, DISPONIBILITATE

MEDICAȚIE/TRATAMENT: DISPONIBILITATE, ACCESIBILITATE,

TIPUL DE SERVICIU IP EXISTENT

CADRUL LEGAL/ORGANIZAȚIONAL

SUBIECTIV

AȘTEPTĂRI

FACTORI PSIHOLOGICI/EMOȚIONALI INDIVIDUALI

CADRUL MORAL, ETIC



F, 19 ani, însoțită de mamă

Elevă

Frate 5 ani

Parinți divorțați, tatăl în străinătate

Diagnostic

Sarcom pleomorf nediferențiat aripa iliaca stanga, M1OSS, M1PUL, M1LYM, M1OTH

Evoluție

2015 debut cu durere lombara stg., iradiere în membrul inf. stg. 2016

Fără diagnostic, tratament conservator antialgic, AINS, miorelaxante

2016 dg. după biopsie

CHT

2016 prima intervenție chirurgicală

2017 RT x 30

2017 interv. chirurgicală, amputație mb. inf. stg, proteză

CHT

2018 recidivă

2019 Hemipelvectomie

2020 CHT

2020 Recidiva

2021 Implantare pompă intratecală pentru tratamentul durerii



CAZUL 1

Stare prezentă:

Obiectiv: OTS, paliditate, status precar respirator și hemodinamic (TA 100/65mmHg, AV 95-115bpm, SO2 88-92%AA), cașexie (greutate 28kg), imobilizare în decubit ventral, escare gr. 2 spine iliace, tumori voluminoase sacrat 19/10/6cm (dură cu extensie pe fesa restantă până la nivelul rebordului costal, crural și parasacrat, mase adenopatică dure inghinal bilateral, masă tumorală dură, anfractuoașă în hemiabdomenul stg/hipogastru, edem mb inf. dr, SU permanentă, cameră implantabilă subclavicular dr.

Subiectiv: durere SAV fond 2-4, puseu 10, somatică, neuropatică+membru fantomă (“m-am obișnuit să trăiesc cu durerea, e parte din mine, lipsa ei ar fi ciudată”) inapetență, constipație, dispnee, anxietate, fatigabilitate, greață sporadic



Tratament la internare:

Augmentin 625 q 12h,

Nitrofurantoin 50 mg nocte,

Biseptol 480mg 2cp luni, marti, miercuri,

Probiotice

Morfina prn po 20mg q 6h, 1-6cp/24h

Fentanyl 75 mcg td q 48h,

Fentanyl 200 mcg prn, 1-4cp/24h

Laxative,

Gabapentin 100mgx3,

Amitriptilina 25 mg x2 nocte,

Dexametazona 4mg

Pompa (Fentanyl/Ropivacaina/Clonidina), constant+boost prn



CAZUL 1

Premise:

1. Fentanyl td inadecvat, doza absorbita necunoscută
2. Pompa greu de utilizat (substanțe, soft, dependența de alt profesionist)
3. Suferința complexă: fizică, psiho-emoțională intensă, refuzul tatălui de a participa la “ramas-bun”, vinovăție
4. Solicitarea de a dormi – sedare paliativa?
5. Dorințe: *“să se termine odată”, “să nu simt durerea dar sa fiu trează pentru vizitatori – frate, mama, colegi, tata?, “sa dețin control asupra mea”, “fără pastile”, “mai stați puțin cu mine”*



Intervenție:

- 1. Control simptome: durere, dispnee, depresie, anxietate, insomnie**
- 2. Nursing – poziționare, îngrijire corporală, administrare medicație, asistența nevoilor de bază (hrănire, hidratare, defecație etc)**
- 3. Montare seringă automată, stabilire doza prn**
- 4. Intervenție psiholog, asistent social**
- 5. Creare cadru de îngrijire lărgita “adopție”**
- 6. Prezența fizică, atingerea, ținutul de mana**



ANALGEZIE

FOND

Fentanyl 75mcg q 72h,

Morfina inj seringa automata 200 – 300 – 400mg/24h

PRN

9.07 (la internare) morfina 10mg inj prn, 6-8 doze/24h,

20.07 15 mg inj prn 4-5/24h,

21.07 20 mg 4-5/24h,

26.07 30 mg 3-4/24h,

1.08 40 mg 2-3/24h

prn metamizol fara efect, midazolam 2.5 mg prn, laxative de inmuiere/propulsie, metoprolol, diazepam 1.08 convulsii, metoclopramid sporadic la escaladarea dozei morfina



CAZUL 1

20.07 refuza lactuloza deoarece "defecatia un chin"

21.07 se epuizeaza rezervorul pompei si se umple cu SF

26.07 montare seringa automata 200mg/24h plus 30prn

27.07 300mg/24h

29.07 hipertermie 38.2 autoremisa

1.08 abcedare ambe tumori dorsale, drenaj serosanguinolent, disfagie, suplimentare O2 canula 2.5-3 l/min, SO2 82-88%, 400mg morfina SA, convulsii, add Clonazepam 0.5mgx2

3.08 doreste sa doarma, disfagie progresiva, refuz/incapacitate med orala

4.08 Protocol Faza Terminala

4.08 Deces

4.08 Oprire pompa



CAZUL 1

COMPORAMENTENTE in cadrul de ingrijire:

1. Mama incepe sa lipseasca din ce in ce mai des – distanțare? autoprotecție?
2. Personal evită/preferă să nu interacționeze cu pacienta
3. Personal preferă să petreaca cât mai mult timp cu pacienta
4. Personal plânge
5. Personal aduce alimente de acasa in mod special, o hrănește
6. Tatăl intrerupe orice comunicare cu pacienta/personalul
7. Personalul post-procesează cazul, o menționează
8. Transfer/proiecție: “nu mai pot trece iar prin așa ceva”

EMOȚII in cadrul de ingrijire:

-tristețe, furie, revoltă, mânie



Dificil pentru:
pacient
aparținător
echipa de îngrijire



**INTREBARI?
COMENTARII?**



Va multumesc!

Dr. Dan Malciolu

HOSPICE Casa Sperantei Bucuresti

Dan. malciolu@hospice.ro

