Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1073

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1089 - EL ABORDAJE DEL FINAL DE VIDA: UN RETO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA

L. Novalio Rodríguez[1], C. Flores CalderÓn[1], S. Cobo Guerrero[2] y A. Molero Arcos[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP La Gavarra. Cornellá de Llobregat. Barcelona.
[2]Médico de Familia. CAP La Gavarra. Cornellà de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años con antecedente de ELA (esclerosis lateral amiotrófica) diagnosticada en 2018, con debilidad muscular que requiere deambulación asistida, disartria que condiciona comunicación mediante gestos y disfagia progresiva pendiente de colocación de sonda para nutrición enteral. Dependiente para casi todas las actividades básicas de la vida diaria. Acude de urgencias por mal estado general.

Exploración y pruebas complementarias: Durante la exploración la paciente sufre PCR (parada cardiorespiratoria). Se inicia reanimación cardiopulmonar y posterior intubación. Ante la imposibilidad de desintubación se decide realizar traqueostomía y mantener con ventilación mecánica invasiva de forma indefinida. Por este motivo la paciente no puede volver a domicilio y es derivada a un centro sociosanitario.

Orientación diagnóstica: PCR en paciente crónico complejo.

Diagnóstico diferencial: No procede.

Comentario final: Se trata de una situación crítica en una paciente con una enfermedad degenerativa de rápida progresión, en la que se aplican métodos invasivos sin poder tener en cuenta sus decisiones previas. De ahí la importancia de que como médicos de familia trabajemos el final de vida y la toma de decisiones anticipadas, dejando constancia en la historia clínica del paciente mediante documentos como el PDA (plan de decisiones anticipadas) y el PIIC (plan de intervención individualizada compartido). En ellos se recogen las decisiones conjuntas entre el paciente y el profesional que mejor lo conoce respecto al final de la vida, lo que permite que profesionales no referentes puedan disponer de información esencial para tomar decisiones de acuerdo con los valores y preferencias de la persona.

Bibliografía

1. Canalsalut.gencat.cat [Internet]. Cataluña: Canalsalut; 2018 [actualizado 02 mar 2018; citado 24 jul 2019]. Disponible en: http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/voluntats-anticipades/pla-ant icipat-de-cures/
2. Salutweb.gencat.cat [Internet]. Cataluña: Salutweb; 2016 [actualizado 19 abr 2016; citado 24

jul 2019]. Disponible en: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/_ambits-actuacio/Linies-dactuacio/Estrategies-de-salut/Cronicitat/Documentacio-cronicitat/arxius/bon_prac_atenc_compartida_v_4_16.pdf

Palabras clave: Decisiones compartidas. Enfermedad crónica. Ética médica.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.