



# CLINICA DEL REMEI INFORMACIO D'INTERÈS

Escorial, 148  
08024 · Barcelona  
Tel. 93 285 00 10

[www.clinicaremei.org](http://www.clinicaremei.org)



## *La cura del cuidador*

**Dra. Encarna Campaña**

**Dr. Jordi Sauqué**

Metges adjunts del

Servei de Medicina Interna i Crítics

**Sra. Victoria Costa**

Psicòloga del Servei d'Oncologia

Col·laboren:

**Sra. Carme Casas** - Fisioterapeuta de Codebi

**Sra. Marta Sellarés** - Assistent Social de Pades

26 d'Octubre de 2010



# La cura del cuidador

- Definició de cuidar
- Definició de cuidador
- Dubtes que es plantegen
- Consells dietètics pel cuidador i pel malalt
- Consells de mobilització
- Possibles abordatges psicològics del síndrome del cuidador
- Recursos institucionals pel recolzament del cuidador
- Aplicació a casos clínics reals



## Definició de cuidar

Tenir cura d'algú és una experiència satisfactòria, o una tasca solitària, difícil, ingrata i poques vegades reconeguda.



## Definició de cuidador

S'anomena “cuidador” a la persona que assumeix la responsabilitat total en l'atenció i recolzament diari a una persona dependent (ja sigui una persona gran o una persona malalta), per a les activitats bàsiques de la vida diària.



# Dubtes que es plantegen

1. Com pot el familiar ajudar al malalt en l'inici de la recuperació?
2. Com pot el malalt ajudar al familiar?
3. Com disminuir l'angoixa primer i el sentiment de culpa per no fer prou o per excés de responsabilitat?
4. El pacient pot i ha de continuar amb un projecte de vida, d'acord al seu estat i a les indicacions mèdiques?
5. Quines mesures tenim per ajudar el cuidador?
6. Es pot demanar ajuts per adaptar la casa?
7. Es pot demanar ajut domiciliari?
8. Quins tipus de centres existeixen?
9. Qué pot fer el malalt per ajudar-se a sí mateix?



# Consells dietètics pel cuidador i pel malalt

- Consells dietètics pel cuidador
- Consells d'alimentació per a pacients que estan al llit
- Alimentació de pacients per sonda nasogàstrica



# Consells dietètics pel cuidador

- Procurar mantenir una dieta equilibrada i que li aporti prou energia.
- Reduir el consum de greixos, sal i sucre.
- Veure, com a mínim, 1l. d'aigua al dia.
- Consumir aliments variats que incorporin tots els principis essencials:
  - productes lactis (proteïnes i vitamines: a, c, d)
  - fruita (vit. c, àcid folic)
  - verdures, amanides i llegums (vit. grups a, b i c)
  - carn i peix (proteïnes + vit. a)
  - pa i cereals integrals (fibra)
  - fruits secs (ca + fluor)



# Consells d'alimentació per a pacients que estan al llit

- Cal procurar que mengin sempre incorporats, per tal d'evitar que el menjar pugui anar cap al pulmó
- Cal assegurar-se que estan ben hidratats i, si cal, donar-los aigua amb cullera o got especial antidegoteig
- Cal procurar que segueixin una dieta rica en proteïnes –carn, peix, ous..-, per tal d'evitar les nafres per pressió (triturada si cal)
- Cal evitar el consum de fregits
- Cal fer servir oli d'oliva per preparar els seus àpats perquè facilita l'absorció de vitamines liposolubles





# Alimentació de pacients per sonda nasogastrica

Una sonda nasogàstrica (sng) és un tub de plàstic flexible, que s'introdueix per un orifici nasal fins a l'estomac. S'aplica a pacients que no poden empassar per si sols.

Hi ha productes farmacèutics preparats per ser administrats per sng.

La quantitat i freqüència de les preses venen determinades per prescripció mèdica.

Un adult necessita 1500 a 2000 calories. Cada cc. de producte preparat equival a 1 caloría.

Abans d'administrar la nutricio parenteral, cal passar de 15 a 30cc de aigua, per tal de comprovar la permeabilitat de la sng. Després es donaran 50cc de l'aliment preparat, lentament. Quan acabi s'ha de tornar a passar aigua. També hi ha bosses i aparells que permeten administrar la dieta de forma continuada



# Consells de mobilització

- Consells generals pel cuidador
- Consells per transferir el malalt de supí a sedestació
- Consells per transferir el malalt de supí a prono
- Consells per transferir malalts de sedestació a bipedestació
- Consells per a mobilitzar pacients que estan al llit
  - Suports mecànics



# Consells generals pel cuidador

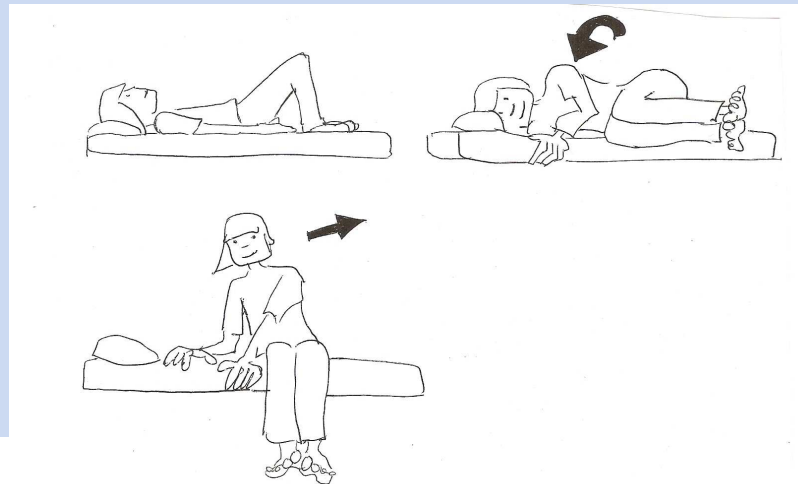
Per tal d'intentar prevenir futures lesions i protegir la nostra esquena, hem de tenir en compte certes precaucions:

1. Iniciar el dia amb petits estiraments abans de llevar-nos del llit de manera suau i evitant torsions al aixecar-nos. Primer ens col.locarem de costat i, amb l'ajut dels braços, ens incorporarem lentament.
2. Durant el dia haurem de procurar adoptar posicions on el tors es mantingui alçat, evitant que les espatlles caiguin endavant, mantenint el cap aixecat i el ventre suaument entrat, sense que aquesta postura, ergonòmicament correcta, sigui massa forçada. Convé fer cada dia una petita taula d'exercicis



# Consells generals pel cuidador II

3. Mentre estem asseguts, el tronc ha d'estar en posició vertical i els braços recolzats, de manera que evitem inclinar-nos endavant. Les cuixes han d'estar en posició horitzontal, i els peus reposant a terra. El seient ha de permetre un recolzament de la zona lumbar.
4. No hem de mantenir durant molt de temps la mateixa postura (ja sigui asseguda o dreta) de manera que, de tant en tant, realitzem moviments suaus d'estirament per tal de relaxar múscles i articulacions.

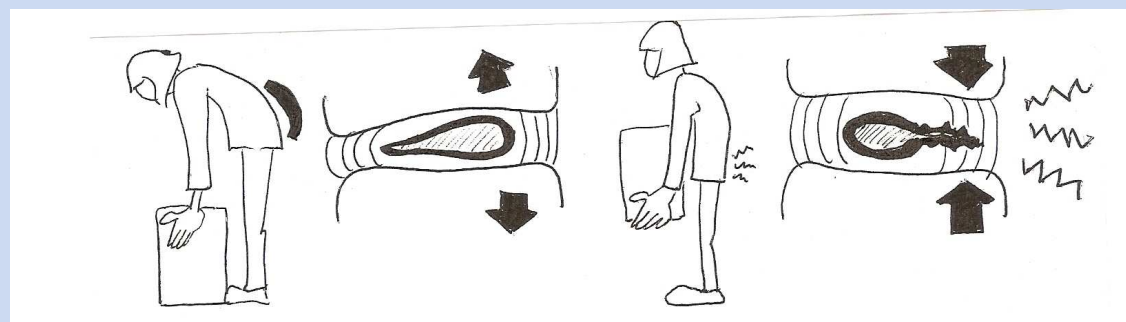




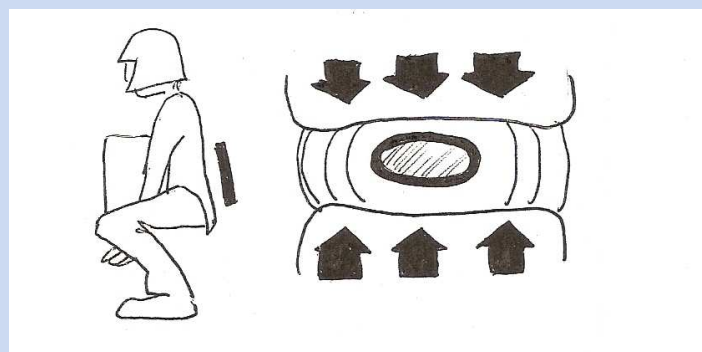
# Consells generals pel cuidador III

Posició correcta per aixecar pesos:

**NO**



**SI**





# Transferència del malalt de supí a sedestació

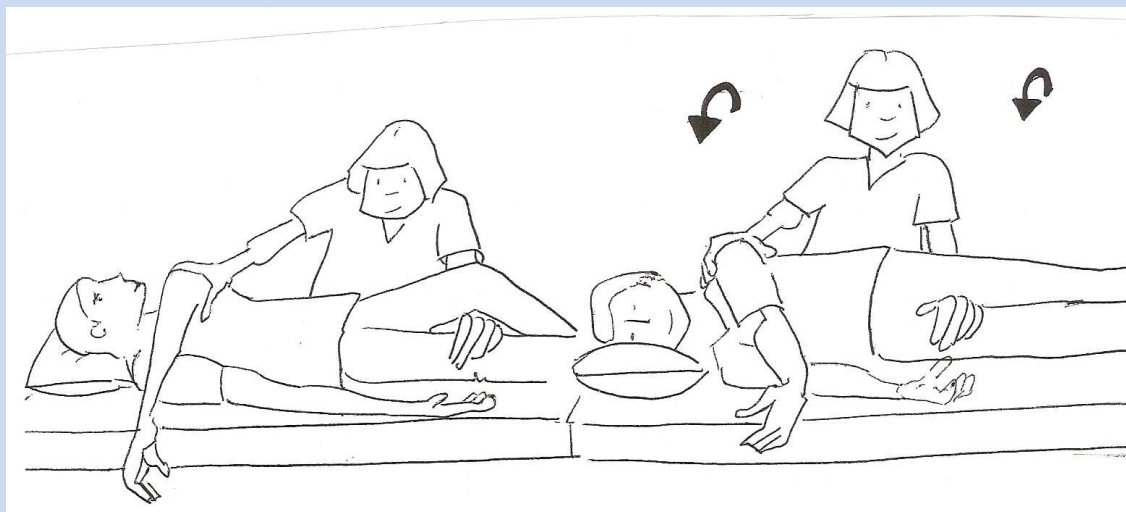
Mantenint l'esquena recta, passarem el braç esquerra per darrera del clatell del malalt, i el dret per sota de la seva aixella dreta, de manera que aquest es subjecti a la nostra espatlla dreta, aleshores l'incorporarem, demanant-li la seva col.laboració.





# Transferència de supí a prono

Colocarem una mà sobre l'espatlla del malalt i l'altre sobre la cuixa de la cama contrària del mateix i, mantenint sempre l'esquena recta, realitzarem la rotació del malalt.

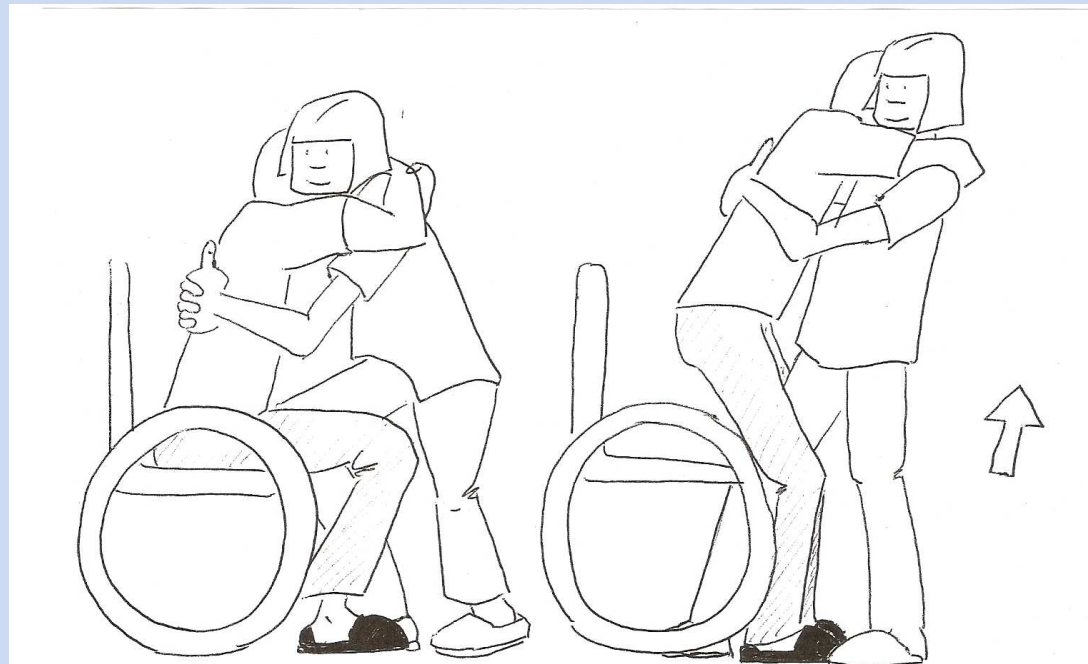




# Transferència de sedestació a bipedestació

Per incorporar a un pacient que està assegut, flexionarem un genoll i el subjectarem, abraçant-lo per sota de les aixelles, demanant-li que ell faci el mateix per sobre de les nostres espatlles. Aleshores, i sempre mantenint la columna dreta, l'aixecarem.

Mentre és assegut o dret, podem aprofitar per anar canviant el recolzament d'un peu a l'altre o tensar una cama i una altra alternativament i recolzar l'esquena uns minuts

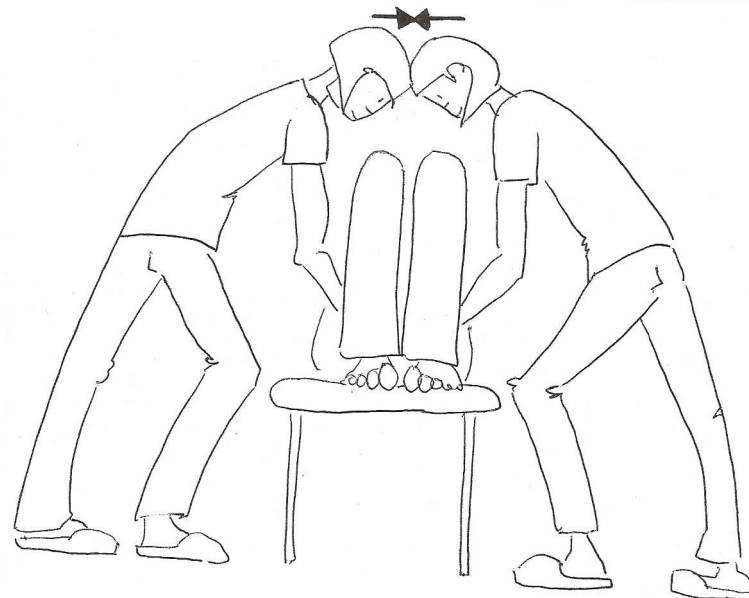






# Mobilització de pacients que estan al llit

Flexionarem les cames del pacient i, entre dues persones, fent un arc que ens permeti repartir la transmissió de forces, subjectarem al pacient per les cuixes, amb un braç i per l'espatlla amb l'altre. Mentre el malalt és al llit podem aprofitar per fer exercicis amb les cames, tensant la musculatura uns segons i deixant anar.





# Suports mecànics

## -Per caminar:

- Crosses
- Caminadors
- Agafadors



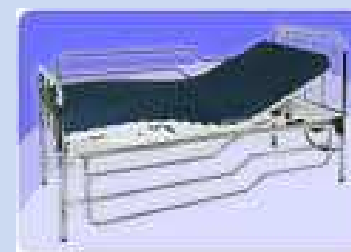
## - Per seure:

- Coixins i plataformes
- Cadres especials
- Taules adaptables



## -Per a la higiene:

- Cadres de dutxa
- Alces pel wc



## - Per dormir:

- Llit amb baranes i amb opcions per incorporar-se



# La cura del cuidador

Possibles abordatges psicològics



# Perfil del cuidador

- Home o dona amb lligams familiars
- Adquireix una gran càrrega física i psicològica
- Es responsabilitza de la vida del malalt
- Va perdent paulatinament la seva independència, perquè la cura del malalt cada cop requereix més atenció
- Es desantén ell mateix (paralitzant el seu projecte de vida)



# Síndrome del cuidador

Síntomes a 3 nivells:

Físic

Psíquic

Familiar

El malalt ens recorda amb la seva malaltia que la vida té un fi i que aquest és inel·ludible. D'aquesta manera, ens enfronta a la nostra pròpia angoixa davant la mort.



# Síndrome del cuidador

- Síntomes depressius, ansietat i angoixa
- Agresivitat
- Preocupació
- Culpabilitat
- Soledat
- Tensions amb els “cuidadors auxiliars”, perquè “no ho fan prou be”
- Aïllament social progressiu



## Com sostenir el rol de cuidador d'una manera saludable?

1. No relegar la vida personal, el benestar físic i psicològic a un segon plànol.
2. Estar atent a un mateix, per tal de poder detectar els possibles “signes d’alarma”, com ara:
  - Dificultats per dormir.
  - Cansament crònic, dolor o malestar inespecífics..
  - Desinterès, aïllament, irritabilitat, desànim, inestabilitat emocional...



## Com sostenir el rol de cuidador d'una manera saludable? II

3. Comptar amb la possibilitat de demanar ajut a l'entorn, constituït per familiars, serveis socials, institucions i/o associacions, permetent-se sentir que “un no pot amb tot”.
4. Permetre's posar “límits” a la cura de l'altre. Aprendre a dir que no, si la demanda no és necessària, afavorint l'autonomia del pacient, en la mesura del possible.
5. Estar atents a no ocupar només el rol de “cuidador”, deixant de banda la resta de rols diaris, que són saludables (pare, mare, fill/a germà/na, amic/ga) ja que permeten un cert moviment i plasticitat a la pròpia vida.





## Com sostenir el rol de cuidador d'una manera saludable? III

S'ha demostrat, en diversos estudis, que els cuidadors que afronten la cura amb una adient salut física i mental, són aquells que assumeixen la necessitat de tenir més cura de sí mateixos, acceptant les pròpies limitacions i el fet que la pròpia cura és imprescindible.

García-Piñán, A. (2004). Burn Out. *Psicología*, 59:42-5.

**Estima't a tu mateix per poder estimar als altres!**



# Recursos institucionals

- Unitats bàsiques d'atenció
- Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència
- Voluntariat
- Atenció socio sanitària
- Telèfons d'interès



# Unitats Bàsiques d'Atenció

- Professionals: treballadors socials, educadors i psicòlegs.  
Informació, assessorament i suport.  
Atenció especialitzada.
- Catàleg de serveis (gent gran , persones amb dependència):
  - Serveis d'atenció a domicili:  
Ajut a domicili, teleassistència, neteja, bugaderia, arrenjament de la llar,  
àpats a domicili
  - Centres de dia.
  - Centres residencials. Programa RESPIR.
  - Tramitació d'ajuts i d'altres recursos.



## Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència

### -Tràmit:

Imprès de sol.licitud que s'adreça a Serveis Socials / Oficines d'Acció Ciutadana + informe mèdic + padró + DNI.

-Valoració del grau de dependència.

- Programa d'atenció individual.

- Catàleg de prestacions.



# Voluntariat

- Creu Roja (a través de Serveis Socials).
- Amics de la Gent Gran (derivació a través d'un servei específic).
- Oncolliga (Voluntariat especialitzat amb malalts oncològics).
- Associació d'Ajut contra el Càncer (Malalts oncològics).
- Altres.



# Atenció sociosanitària

## - Programa PADES:

Atenció a domicili a malalt pal.liatiu, malalt crònic i geriàtric decompensat.

## - Hospital de dia:

Psicogeriatric/ Rehabilitador.

## -Centres sociosanitaris:

Unitats de cures pal.liatives.

Unitats de convallescència.

Unitats de llarga estada.



## Telèfons d'interés

**Serveis de Medicina Interna i Oncologia  
de la Clínica del Remei: 93 285 00 10**

**Centre de Serveis Socials de Gràcia:**

- Plaça de la Vila 6. Barcelona.

Telèfon: 93.291.43.25

**Centre de serveis socials del Coll-Vallcarca:**

-C/Aldea 17.

Telèfon: 93.256.28.88

**010- Informació**

**900.70.30.30 Telèfon d'Atenció Social de la Generalitat.**



# La cura del cuidador

Exemples de casos clínics reals





## Cas I

Pacient de 57 anys que presenta infart agut de miocardi. Supera bé de la seva patologia aguda i el metge li explica que en un mes pot fer vida normal, seguint les pautes que li prescrivui.

Davant d'aquesta situació, el pacient pot adoptar dues actituds que no són positives pel seu desenvolupament personal:

1. El pacient pateix angoixa, evita enfrontar-se amb la seva malaltia i està irritable.
2. El pacient ignora les indicacions del metge i segueix amb conductes de risc per a la seva salut.



## Cas II

Pacient 78 anys, afecte de neoplàsia digestiva.

S'opera i ha de seguir tractament amb quimioteràpia en règim d'hospital de dia.

La seva malaltia requereix múltiples ingressos hospitalaris.

En te cura la seva dona que te la mateixa edat



## Cas III

Pacient de 92 anys intervingut d'ambdòs malucs.

Pateix insuficiència renal i cardiopatia.

Precisa oxigen domiciliari.

Pot caminar molt poc i amb ajut.

En te cura la seva dona de 85 anys.