

Guía de conversación de los cuidados compartidos¹

Utilice esta herramienta junto con el enfoque ABCDE de la herramienta de apoyo a la decisión clínica^{2,3} de T.I.M.E. y siga los pasos a continuación con el paciente y/o cuidador (también conocido como cuidador informal)

1 Conciencia: ¿El paciente / cuidador es consciente de que puede participar en el cuidado de las heridas?

Sí

Hable con el paciente/cuidador para establecer:

- Conocimiento de la herida, el impacto de no tratar la herida y las necesidades de cuidado de la herida del individuo
- Miedos e inquietudes con respecto al cuidado compartido de heridas
- Motivación para el cuidado compartido de heridas
- Disposición a participar en el cuidado compartido de heridas

No

Hable con el paciente / cuidador para aclarar el significado de los cuidados compartidos:

- Los cuidados compartidos abarcan enfoques e intervenciones que permiten a los pacientes participar en la planificación de la atención a lo largo del tiempo, en lugar de ser simplemente un receptor pasivo de los servicios prestados

2 ¿Cuál de los siguientes describe mejor al paciente/cuidador con respecto al cuidado compartido de la herida?

Autosuficiente

- Relativamente conocedor de su herida
- Dispuesto y motivado para optimizar el estilo de vida para mejorar la cicatrización de heridas
- Física y mentalmente capaz de participar en cuidados compartidos

Buscador de aprobación

- Margen de mejora en conocimiento y confianza
- Relativamente dependiente de los profesionales sanitarios para la prestación de los cuidados
- Cauteloso al realizar el cuidado de heridas
- Física y mentalmente capaz de participar en los cuidados compartidos

Desconocedor

- No muy involucrado en el cuidado de heridas
- Desconoce que es posible involucrarse más en su cuidado
- Física y mentalmente capaz pero no dispuesto a participar en los cuidados compartidos

Dependiente

- Los profesionales sanitarios lideran en todos los aspectos el cuidado de heridas y otras necesidades generales de los cuidados de la salud
- No tiene la habilidad o capacidad física y mental para participar en el cuidado compartido

Enfoques e intervenciones

Tener conversaciones regulares con el paciente/cuidador sobre el cuidado compartido de la herida, incluyendo entrevistas motivacionales y el establecimiento de metas alcanzables, enfocándose en:

Conocimiento

Miedos y preocupaciones

Conciencia

El cuidado compartido de heridas puede no ser una opción adecuada en este momento. Proporcionar el apoyo apropiado y revisar el potencial para una mayor participación.

3 Identificar lo que el paciente / cuidador puede hacer como parte del cuidado compartido de heridas

Cuidado de heridas

¿Tiene el paciente / cuidador la posibilidad de realizar el cuidado de las heridas, incluidos los cambios de apósitos?

Sí

Consideraciones

- Demostrar y educar sobre cómo realizar los requisitos del tratamiento
- Identificar las necesidades y proporcionar al paciente / cuidador recursos educativos (p. ej., online, electrónicos, escritos)
- Un diario para el establecimiento de objetivos y para registrar los cambios de apósito
- Proporcionar al paciente / cuidador herramientas: indicador de cambio de apósito; signos de infección

No

Consideraciones

- Los profesionales sanitarios deben realizar la evaluación de la herida y el cambio de apósito de acuerdo con el protocolo local
- Revisión periódica del potencial de participación en cambios de apósitos (por ejemplo, si las circunstancias del paciente / cuidador cambian)

Cambio del estilo de vida

¿Tiene el paciente/cuidador el potencial de hacer cambios en el estilo de vida para mejorar la cicatrización de la herida y abordar las causas subyacentes de la herida (p.ej. nutrición apropiada, ejercicio como se indica, uso de compresión, descarga)?

Sí

Consideraciones

- Asesorar al paciente / cuidador sobre los cambios apropiados en el estilo de vida
- Evalúe los resultados y realice los cambios necesarios
- Un diario de estilo de vida para registrar / realizar un seguimiento de los cambios en el estilo de vida

No

Consideraciones

- Investigar y abordar la razón (deterioro físico o cognitivo, miedo, ansiedad, recursos)
- Evaluar si se puede mejorar la disposición y capacidad del paciente/cuidador
- Referir a profesionales sanitarios aliados para revisión y apoyo (p. ej., dietista o podólogo)
- Revisión periódica del potencial de participación en cambios de apósitos (p. ej., si las circunstancias del paciente / cuidador cambian)

Relación clínico-paciente

¿Tiene el paciente / cuidador la posibilidad de compartir información sobre el progreso de la herida e informar a los profesionales sanitarios sobre el deterioro de la misma?

Sí

Consideraciones

- Desarrollar una relación abierta y transparente entre el paciente y el profesional sanitario
- Educar al paciente / cuidador sobre cómo detectar el deterioro de la herida
- Consulte a los profesionales sanitarios para su revisión y apoyo (p.ej. dietista o podólogo)
- Revisar periódicamente el potencial para cambiar el estilo de vida (p. ej., si cambian las circunstancias del paciente/cuidador)

No

Consideraciones

- Revisión periódica del potencial de participación en cambios de apósitos (por ejemplo, si las circunstancias del paciente / cuidador cambian)