

Ofrecemos un Círculo de Cuidado

Programa de Cuidados Paliativos

¿Quién paga por estos servicios?

Las visitas médicas y de enfermeras especializadas pueden ser facturadas directamente a la mayoría de los planes de seguro médico privados y del gobierno. Los otros servicios se facturan con base en los honorarios por servicio proporcionado, con apego a una escala descendiente de pago, y de acuerdo con los recursos financieros del paciente.

¿Dónde se proporcionan los Cuidados Paliativos?

Horizon Hospice atiende a pacientes de cuidados paliativos en toda el área metropolitana de Chicago, ya sea en sus hogares, en asilos, y en algunos hospitales comunitarios.

¿Cómo puedo obtener Cuidados Paliativos?

Comuníquese con el Coordinador de Admisiones de Horizon Hospice, al teléfono 312.733.8900 o llamadas gratuitas al 866.733.6028.

Agradecimiento:

Este folleto se hizo posible gracias a una generosa donación de la Prince Charitable Trusts.

Comuníquese con el Coordinador de Admisiones de Horizon al teléfono 312.733.8900 para una consulta, si tiene preguntas o comentarios.

Horizon Hospice & Palliative Care

833 W. Chicago Ave.
Chicago, IL 60622

Teléfono: 312.733.8900
Llamadas gratuitas: 866.733.6028
Fax: 312.733.8952

Programa de Cuidados Paliativos



www.horizonhospice.org

Horizon Hospice
& Palliative Care



Programa de Cuidados Paliativos

Ofrecemos un Círculo de Cuidado

El primer centro para enfermos en etapa terminal en Chicago, Horizon Hospice, se estableció en 1978 con el objeto de brindar alivio y preservar la dignidad de enfermos en etapa terminal. Horizon Hospice ofrece con gran calidad cuidados especializados de hogar con atención terminal, así como programas educativos profesionales en medicina paliativa. El Programa de Cuidados Paliativos ofrece un enfoque multidimensional para aliviar el sufrimiento asociado con enfermedades crónicas, debilitantes o graves.

¿Qué son los Cuidados Paliativos?

El programa de cuidados paliativos asegura la mejor calidad de vida posible a pacientes con enfermedades graves, aliviando su dolor físico, emocional y espiritual cuando no hay ya esperanzas de curación.

¿Esto es igual que un centro de atención terminal?

No. Los pacientes de cuidados paliativos pueden tener un promedio de vida con duración mayor a los seis meses — y pueden continuar recibiendo quimioterapia, radiaciones, y otros tratamientos curativos intensivos para combatir la enfermedad. Si el paciente o su familia no están dispuestos a discutir asuntos sobre agonía y muerte, sus deseos serán respetados.

¿Cuándo se recomiendan los Cuidados Paliativos?

Cuando a un paciente se le diagnostica alguna enfermedad terminal o incurable en estado avanzado y necesita alivio de los síntomas. Los diagnósticos más frecuentes de este tipo son: el cáncer metastásico, enfermedad cardíaca, enfisema avanzado, insuficiencia hepática, insuficiencia renal, derrame cerebral, demencia avanzada, esclerosis lateral amiotrófica (ALS), falta de deseos de vivir, imposibilidad de recuperarse. Los problemas típicos que los cuidados paliativos resuelven incluyen:

- Estancias prolongadas en unidades de terapia intensiva.
- Síntomas físicos difíciles de controlar, tales como dolor, dificultad para respirar y náuseas.
- Problemas emocionales tales como depresión y ansiedad.
- Dilemas éticos sobre tratamientos tales como el retiro de métodos terapéuticos agresivos o tubos de alimentación.
- Asuntos que involucran al paciente, a su familia y al proveedor de la atención médica, tales como enfrentamiento del problema, toma de decisiones, cuidados post-operatorios y consuelo ante la pérdida de su ser querido.

¿Quiénes forman el equipo de Cuidados Paliativos?

El equipo está formado por médicos, enfermeras de atención avanzada, trabajadores sociales clínicos certificados y especialistas en cuidados paliativos. Se cuenta también con apoyo adicional en otras disciplinas.

¿Qué tipo de asistencia puede proporcionar el equipo de Cuidados Paliativos?

- Determinar si los cuidados paliativos o de etapa terminal son los adecuados.
- Facilitar la comunicación entre pacientes, familiares y el personal médico en asuntos tales como decisiones sobre tratamientos y sobre agonía y muerte.
- Hacer menos dolorosos los síntomas físicos y psicológicos.
- Atender las preocupaciones emocionales, espirituales, sociales y prácticas del paciente o su familia.
- Discutir alternativas con respecto a procedimientos agresivos, tratamientos problemáticos y cuidados intensivos.
- Incorporar los deseos del paciente al programa integral de su tratamiento.
- Planear cuidados subsecuentes que pueden incluir servicios de atención terminal y cuidados paliativos en el hogar.
- Coordinar el cuidado entre instituciones, por ejemplo: hospital y casa, hospital y asilo).