

REFERENTE EN ATENCIÓN PALIATIVA DE ATENCIÓN PRIMARIA

A Estratexia SERGAS 2014, no seu obxectivo 2.5 indica, como elemento clave para a mellora da atención paliativa, o establecemento dunha rede de profesionais de referencia que presten servizos nun modelo de xestión integrada. En atención primaria estes profesionais se corresponden coa figura do *referente en atención paliativa* que xa menciona o **plan galego de cuidados paliativos** e que viña existindo en varias áreas sanitarias. Cómpre agora definir as funcións e características destes *referentes* para desenvolver a súa función e avalar a súa actividade.

DEFINICIÓN:

O *referente en atención paliativa* de atención primaria é un profesional, preferiblemente sanitario, que desenvolve a súa actividade no ámbito da comunidade (atención primaria, atención continuada). Debe exercer esta función de forma voluntaria e ter unha actitude proactiva e de cooperación. A función de *referente* compaxinarase coa propia da categoría do profesional que a exerza e realizarase en horario laboral.

Para exercer esta función esíxese unha titulación de grado medio ou superior. Os únicos referentes que poderán asesorar sobre atención sanitaria directa ao paciente serán médicos e persoal de enfermería.

FUNCIÓNS

Son funcións do *referente en atención paliativa* as seguintes:

- Apoiar, asesorar e dar soporte dentro dos límites da súa categoría profesional, de forma presencial, telefónica, etc, aos demais profesionais do servizo de atención primaria onde traballe en materia de cuidados paliativos, incluíndo os profesionais dos puntos de atención continuada, velando pola continuidade asistencial. Só os referentes médicos ou de enfermería poderán asesorar sobre atención sanitaria directa ao paciente.
- Informar aos demais profesionais sobre os recursos dispoñibles así como facilitar a comunicación con eles.
- Servir de enlace cos recursos hospitalarios de atención paliativa e coa xerencia da área.
- Actuar coordinadamente e manter unha comunicación fluída co comité de cuidados paliativos da área.
- Detectar necesidades formativas, fomentar a formación dos profesionais dos que é *referente* e realizar ou coordinar actividades dirixidas a eles para actualizar coñecementos nesta materia.

Non é función do *referente* atender aos pacientes de cuidados paliativos dos outros profesionais do servizo, a non ser para dar apoio ou instruír nalgún aspecto da atención paliativa, e sempre de forma conxunta co profesional responsable do paciente.

ACTIVIDADE

Para facilitar o desenvolvemento desta actividade o *referente* poderá reservar os tempos específicos nas axendas de traballo utilizando os códigos de “acto” creados para elo.

CAPACITACIÓN:

A Xerencia organizará as actividades formativas necesarias para capacitar aos *referentes* para o exercicio desta función, tendo en conta en todo caso o criterio do comité técnico asistencial de cuidados paliativos da área. Esta formación será adaptada á categoría profesional de cada *referente*. No programa formativo deberán aparecer os seguintes contidos:

Parte teórica:

1. Plan galego de cuidados paliativos, función do *referente*
 2. Recursos de atención paliativa e proceso asistencial integrado
 3. Comunicación dentro do equipo e counselling
 4. Planificación anticipada e toma de decisións compartida. Nocións de bioética
 5. Xestión de casos
 6. Alivio da dor e outros síntomas
 7. Vía subcutánea e infusores
 8. Agonía e sedación
- } Dirixido a persoal sanitario

Parte práctica: Recoméndanse estadias de 5 días en quenda de mañá nun recurso de atención paliativa (adaptar á categoría profesional).

NOMEAMENTO

A Xerencia de Xestión Integrada nomeará aos *referentes* por un período mínimo de dous anos (salvo causas de forza maior). É desexable que en cada servizo de atención primaria exista polo menos un *referente*.

Entregarase ao *referente* este nomeamento por escrito e farase público. Todos os profesionais que traballen no centro de saúde deberán ser informados de quen é o profesional *referente* do mesmo. En caso de faltar o *referente* a Xerencia de Xestión Integrada debe organizar a súa substitución funcional por outro profesional do servizo (ou doutro servizo próximo), que deberá ter un perfil adecuado.

Santiago de Compostela, 22 de abril de 2013

María Mercedes Lanza Gándara



Subdirectora Xeral de Planificación e Programación Asistencial