



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

**Check list de “Aspectos del cuidado de un paciente
paliativo”**
MEDICINA PALIATIVA

Presenta

Yessenia Arlette López Hernández

DRA. Ana Laura Domínguez Silva

Comitán de Domínguez, Chiapas

Junio 2020

Aspectos del cuidado de un paciente paliativo	Atención 1 nivel	Atención de 2 nivel	Cuidados en casa
En la promoción y prevención: Tienen un rol importante en la prevención primaria y secundaria de la enfermedad en general, y también del cáncer.	✓		
Servicio de apoyo e interconsulta (realizado por equipos de CP específicos) a los profesionales que prestan CP de primer nivel, siempre que sea necesario para un adecuado control.		✓	
Que el entorno social y familiar del paciente sea accesible a la capacidad de respuesta del equipo de cuidados paliativos.			✓
En la detección precoz: El médico de atención primaria de la salud es el eslabón del sistema sobre el que pivotan las principales acciones de detección precoz.	✓		
Educación a la familia para la atención del enfermo, con el propósito de evitar complicaciones en la administración de medicamentos y en el seguimiento de los síntomas.			✓
En la continuidad del seguimiento: La coordinación y comunicación entre los distintos especialistas que atienden al enfermo, desde el comienzo del proceso oncológico hasta su resultado o desenlace final.	✓		
Se trata de ayudar, no de sustituir, al primer nivel. El apoyo debe ser complementario y la atención, compartida.		✓	
Referencia por parte del médico, personal de salud o miembro de la comunidad.			✓
Criterios de enfermedad terminal definidos (paciente fuera de tratamiento curativo)			✓
En la coordinación entre niveles asistenciales: La necesidad de tener un canal de derivación, interconsulta y apoyo especializado desde el centro de atención primaria de la salud es innegable.	✓		
		✓	
Unidades o camas específicas de ingreso de referencia para atención directa de casos de extrema dificultad que requieran supervisión continuada, y centros promotores de investigación y docencia.			✓
Disponibles para todo paciente que lo necesite allí donde reciba atención sanitaria (ambulatoria u hospitalaria). Debe ser parte de la competencia básica de todo profesional sanitario	✓		
Que la familia desee y pueda atender al paciente.			✓
Dotar de los conocimientos básicos necesarios al enfermo, la familia, la comunidad, el equipo de salud y el voluntariado, para la atención integral de las personas con padecimiento incurable		✓	
Que exista un cuidador primario identificado y motivado.			✓
Al iniciar el tratamiento es necesario instruir verbalmente y por escrito, al enfermo y a sus acompañantes, en las normas institucionales que rigen el manejo de opiáceos y en otros aspectos médicos y administrativos.		✓	
Que el paciente realmente desee estar en su hogar.			✓

En los casos de visita domiciliar por primera vez, se debe destinar al menos una hora para la atención directa y en las subsecuentes, media hora como mínimo			✓
--	--	--	---

