

**NOMBRE DE ALUMNO(A): GLORIBEL LÓPEZ
SANTIZ.**

**NOMBRE DEL PROFESOR(A): LIC. ERIKA CEDILLO
REYÉZ.**

**NOMBRE DEL TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL DE
LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA AL PACIENTE DESAHUCIADO.**

MATERIA: ENFERMERÍA GERONTOGERIÁTRICA.

PASIÓN POR EDUCAR

CARRERA: LIC. ENFERMERÍA.

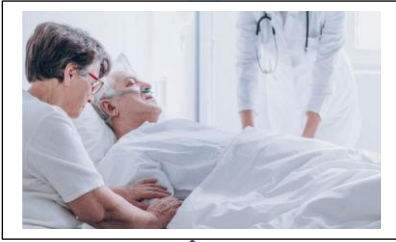
GRADO: 6° CUATRIMESTRE.

GRUPO: A

OCOSINGO, CHIAPAS A 30 DE JULIO 2020.

CUIDADOS PALIATIVOS

La OMS define los cuidados paliativos, como el enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y la implacable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.



Su objetivo es mejorar la calidad de vida de pacientes y sus familias cuando se enfrentan a una enfermedad en situación terminal.

- *El alivio del dolor y otros síntomas.
- *Una comunicación e información adecuadas.
- *El respeto a la autonomía de los las pacientes.
- *El apoyo a la familia y/o personas cuidadoras.
- *El soporte emocional que precisen pacientes y familias.
- *La respuesta a sus necesidades espirituales.
- *La continuidad asistencial a lo largo de su evolución.
- *La atención al duelo.

Los cuidados paliativos están diseñados para ayudar a las personas que tienen una enfermedad grave.

La enfermedad puede ser un cáncer incurable u otra enfermedad o problema de salud crónica (continua) o potencialmente mortal.

Todos los enfermos en fase final de la vida deben tener acceso a un nivel básico de cuidados en todos los ámbitos de atención. Se sugiere integrar equipos interdisciplinarios para la otorgar atención paliativa

Para algunas personas, el médico puede recetar un medicamento opiode para aliviar el dolor. Por ejemplo, morfina y codeína

Los Cuidados Paliativos son el tipo de atención sanitaria que se debe prestar al final de la vida.

Los cuidados paliativos implican un equipo de profesionales enfocado en la atención del paciente.

- *Médicos
- *Enfermeros
- *Trabajadores sociales
- *consejeros religiosos o espirituales
- *Farmacéuticos
- *Nutricionistas
- *Asesores y otros

Cada persona enfrenta el final de la vida a su manera. Es normal sentir desde incredulidad y enojo hasta aceptación.

Los cuidados paliativos ofrecen la oportunidad de encontrar paz mental enfrentando sentimientos y creencias sobre la vida y la muerte. Cada persona debe encontrar el sentido y la paz a su manera.

FASE TERMINAL: Es aquella que no responde a tratamientos específicos instaurados para curar o estabilizar la enfermedad, que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable (generalmente inferior a seis meses), y que el proceso está caracterizado por provocar, en general, un alto grado de sufrimiento físico, psicológico y familiar.

En el proceso terminal se dan distintas fases:

1ª Fase: Negación y Aislamiento.

2ª Fase: Ira Cuando no se puede seguir manteniendo la primera fase de negación, es sustituida por sentimientos de ira, envidia, y resentimiento. Les surge la siguiente pregunta: ¿Por qué yo?

3ª Fase: Pacto En realidad, el pacto es un intento de posponer los hechos; incluye un premio "a la buena conducta", además fija un plazo de "vencimiento" impuesto por uno mismo y la promesa implícita de que el paciente no pedirá nada más si se le concede este aplazamiento.

4ª Fase: Depresión Cuando el paciente desahuciado no puede seguir negando su enfermedad, su insensibilidad o estoicismo, su ira y su rabia serán pronto sustituidas por una gran sensación de pérdida.

5ª Fase: Aceptación Cuando el paciente ha tenido tiempo para asumir su situación y se le ha ayudado a pasar por las fases antes descritas llegará una fase en la que su destino no le deprimirá ni le enojará.

Los profesionales de Enfermería, por nuestras responsabilidades inherentes, estamos continuamente enfrentados a la realidad de la muerte de otras personas. Esta confrontación a menudo resulta dolorosa o difícil, pero debemos encontrar una actitud serena y equilibrada para aliviar nuestros sentimientos de tensión y cubrir al mismo tiempo las necesidades del paciente con enfermedad terminal.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE DESAHUCIADO



CUIDADOS PALIATIVOS: Son aquellos que intentan mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados de una enfermedad en fase terminal.

El objetivo de los cuidados de enfermería a la persona con enfermedad terminal es contribuir a mantener el nivel más alto de calidad de vida y ayudarle a resolver o minimizar sus necesidades, así como brindar apoyo para que viva tan confortablemente como sea posible y contribuir a que muera con dignidad.

Por último, contemplamos la asistencia a la familia en el duelo, intentando en la medida de lo posible evitar la aparición del duelo patológico.

Asumir que la profesión de Enfermería brinda a sus profesionales la oportunidad especial de ayudar y confortar al moribundo, así como de proporcionar consuelo y comprensión a sus familiares, en un momento muy difícil.

Que el Equipo de Salud se proporcione respaldo y comprensión mutuamente, ya que el asumir los profesionales de la salud (y especialmente los de Enfermería) la responsabilidad de un proceso terminal puede resultar sumamente estresante.

No ser demasiado estrictos con las normas y protocolos de la institución donde trabajemos a la hora de aplicarlos, sino más bien adaptarlos a las necesidades de cada enfermo.

En cuanto a dar información al paciente sobre el pronóstico de su enfermedad, no podemos negar al enfermo tanto el derecho de conocer la verdad como de no querer conocerla.

Agilizar si estuviera hospitalizado, si el paciente y/o familia lo desean y resulta conveniente, la alta voluntaria.

No extremar las medidas terapéuticas para alargar la vida a costa de aumentar el sufrimiento del paciente o alejarlo del contacto humano

Ofrecerle al paciente la posibilidad de ayuda religiosa en las horas finales de su vida, si así lo desea.

Trabajar con profesionalidad