



**UNIVERSIDAD  
OCOSINGO.**

**DEL SURESTE, CAMPUS**

**MATERIA:** Enfermería gerontogeriatrica

**TRABAJO:** Cuidados paliativos y atención al paciente desahuciado

**TITULAR DE LA ASIGNATURA:** Lic. Erika Cedillo Reyes

**ALUMNA:** Karen Uldarely Encino Hernández

**CUATRIMESTRE:** 6

**Ocosingo, Chiapas a 29 de julio,2020**

# Cuidados paliativos

Se define

La OMS define a 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 impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales

Paciente que puede recibir los cuidados paliativos:

aquel que cursa con una enfermedad o condición avanzada crónica e incurable que puede incluir trastornos infecciosos, traumáticos, metabólicos, degenerativos y oncológicos independientemente del pronóstico de tiempo de supervivencia.

Los cuidados paliativos ni aceleran ni detienen el proceso de morir. Solamente intentan estar presentes y aportar los conocimientos especializados de cuidados sanitarios y psicológicos, y el soporte emocional y espiritual durante la fase terminal y en un entorno que incluye el hospital o el hogar, la familia

Pacientes diagnosticados con patologías que requieren cuidados

diagnosticados con cáncer, accidente cerebrovascular, demencias como la enfermedad de Alzheimer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfisema, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, insuficiencia cardíaca, renal o hepática irreversible y VIH/SIDA.

La esfera de atención no solo se limita al malestar físico

evalúa la persona en forma integral multidimensional, apreciando además la esfera emocional, social y espiritual

En ese sentido el manejo paliativo debe ser guiado por:

una evaluación completa de las necesidades biopsicosociales, determinando así el manejo más apropiado del paciente al final de la vida. Por tanto el manejo interdisciplinario es indispensable y debe solventar las incertidumbres y mantener una coordinación efectiva para controlar los síntomas y proveer un mejor cuidado

En donde se puede llevar a cabo los cuidados paliativos

en el domicilio como en un lugar de consulta ambulatoria, durante la internación en un hospital general o en unidades específicas, en casas de cuidados para enfermedad terminal (hospicios) o casas de asistencia y residencias geriátricas

Es importante valorar

Valoración clínica  
Valoración mental  
Valoración social  
Valoración social

Objetivo de los cuidados

Alivio del dolor y otros síntomas.  
No alargar ni acortar la vida.  
Dar apoyo psicológico, social y espiritual.  
Reafirmar la importancia de la vida.  
Considerar la muerte como algo normal.  
Proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible.  
Dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo.

Los principales objetivos que debe tener la enfermera en su atención a pacientes en fase terminal son los siguientes

: Identificar aquellos síntomas somáticos y/o alteraciones psicológicas que son percibidos por el paciente como una amenaza importante, estableciendo su grado de priorización amenazadora desde el punto de vista del paciente. Compensar, eliminar o atenuar dichos síntomas.

Detectar y potenciar los propios recursos del enfermo con el fin de disminuir, eliminar o prevenir su sensación de impotencia. Aumentar su percepción de control sobre la situación y los síntomas.  
· Si el estado de ánimo del paciente presenta características ansiosas, depresivas u hostiles, habrá que utilizar las técnicas específicas para modificarlo o compensarlo y evitar que se cronifique y se convierta en patológico.  
Ofrecer compañía  
Escucharle con atención  
La importancia de contacto  
La atención debe ser integral, cuidando las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Necesitan cuidados de confort, los cuales requieren de una determinada actitud personal, a la vez que el desarrollo de un mayor equilibrio y madurez

# Atención de enfermería al paciente desahuciado

Es importante que:

Las principales actividades estén orientadas a conseguir que el paciente viva el tiempo que le queda con la mayor comodidad posible, partiendo del mayor respeto a la dignidad, a la independencia del paciente y a su derecho a participar en lo que sucede a su alrededor

¿Qué es un paciente desahuciado?  
Es un paciente con una enfermedad crónica que ya no tiene cura

**Etapas del paciente desahuciado**

**Etapa I. Inicial de estabilidad.**  
En esta etapa es frecuente que el paciente no conozca el pronóstico de su enfermedad, en cambio la familia sí está consciente de su evolución, por lo cual se pueden presentar situaciones emocionales al aflorar sentimientos como el miedo ante el peligro para la vida.

**Etapa II. Sintomática o de estado**

**Etapa III. Declive**  
En la etapa III de declive el paciente sufre deterioro funcional que puede o no afectar la realización de actividades de vida diaria, por lo que la enfermera enseñará al cuidador principal los distintos cuidados que el paciente necesita para su satisfacción.



**Criterios de situación del enfermo terminal según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. -**

- Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva e incurable.
- Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- Presencia de numerosos problemas o síntomas.
- Gran impacto emocional en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia explícita o no, de la muerte.
- Pronóstico de vida inferior a 6 meses.

**IV.- Etapa IV o de agonía:** Esta etapa puede ser brusca después del diagnóstico o lenta y posterior a una larga enfermedad. En esta fase la familia necesita mucho apoyo y el enfermo atenciones médicas y de enfermería, por lo cual reclaman la presencia casi constante de ellos. En tales circunstancias, la enfermera, para satisfacer las necesidades, elegirá los diagnósticos y las acciones que correspondan y que pueden ser de apoyo físico intenso, cuando aparecen los signos de muerte inminente.

Los cuidados engloban:

Los cuidados para pacientes terminales ayudan a las personas con enfermedades que no se pueden curar y que están a punto de morir. El objetivo es brindarles consuelo y paz en lugar de una cura. Estos cuidados brindan:

apoyo para el paciente y la familia  
Alivio del dolor y los síntomas para el paciente  
Ayuda a los miembros de la familia y a los seres queridos que desean permanecer cerca del paciente que está por morir

Con los cuidados para pacientes terminales, se trata la mente, el cuerpo y el espíritu. Los servicios pueden incluir:

Control del dolor.  
Tratamiento de los síntomas (como dificultad para respirar, estreñimiento o ansiedad). Esto incluye medicamentos, oxígeno, y otros suministros que lo pueden ayudar a manejar sus síntomas.  
Atención espiritual que satisfaga sus necesidades.  
Brindarle a la familia un descanso (llamado asistencia de relevo).  
Servicios médicos.  
Asistencia de salud en el hogar y servicios domésticos.  
Consejería.  
Equipo médico y suministros.  
Terapia física, terapia ocupacional y terapia del lenguaje, si se necesita.  
Servicios de apoyo emocional y apoyo a la familia.  
Atención hospitalaria para problemas médicos, como neumonía.

El equipo de cuidados para pacientes terminales está entrenado para ayudarle al paciente y a la familia con lo siguiente:

Saber qué esperar  
Hacerle frente a la soledad y al miedo  
Compartir sentimientos  
Cómo enfrentar la muerte (atención para el duelo)