



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:
Medicina laboral

Trabajo: resumen

Alumno: Antonio Abigail Díaz Guzmán

Docente: Dra. Domínguez Silva Ana Laura

Lugar y fecha
Comitán de Domínguez Chiapas a 24/08/2020

Resumen control de los síntomas en cuidados paliativos

Evaluar antes de tratar, en el sentido de evitar atribuir los síntomas sólo al hecho de tener el cáncer y preguntarse el mecanismo fisiopatológico concreto. (Ejemplo: disnea por infiltración del parénquima y/o derrame pleural y/o anemia, etc.). Además de la causa, debemos evaluar la intensidad, impacto físico y emocional y factores que provoquen o aumenten cada síntoma.

No siempre el cáncer es el responsable de los síntomas.

Éstos pueden ser motivados por: el cáncer, los tratamientos anticáncer, la debilidad, causas totalmente ajenas al cáncer

Explicar las causas de estos síntomas en términos que el paciente pueda comprender, así como las medidas terapéuticas a aplicar. Explicar, asimismo, la etiología de los síntomas y la estrategia terapéutica a la familia. Una familia bien informada de lo que pretendemos hacer, será siempre más colaboradora y facilitará mucho el control de los síntomas. Lógicamente, esto tiene una importancia trascendental cuando el enfermo va a ser cuidado en el domicilio y la mayoría del peso de los cuidados correrá precisamente a cargo de los familiares.

La estrategia terapéutica a aplicar siempre será mixta, general de la situación de enfermedad terminal y específica para cada síntoma, que comprende a su vez medidas farmacológicas y no farmacológicas. Además, deben fijarse los plazos para conseguir los objetivos y contemplar la prevención de nuevos síntomas o situaciones que puedan aparecer.

El tratamiento siempre ha de ser individualizado, Discuta las opciones terapéuticas con el enfermo.

Monitorización de los síntomas mediante el uso de instrumentos de medida estandarizados (escalas de puntuación o escalas analógicas) y esquemas de registro adecuados (esquema corporal del dolor, tablas de síntomas, etc.). La correcta monitorización nos ayudará a clarificar los objetivos, sistematizar el seguimiento y mejorar nuestro trabajo al poder comparar nuestros resultados. Requerirá la validación previa por el equipo del instrumento de medida.

Atención a los detalles para optimizar el grado de control de los síntomas y minimizar los efectos secundarios adversos de las medidas terapéuticas que se aplican. Actitudes y conductas adecuadas por parte del equipo (escucha, risa, terapia ocupacional, contacto físico, etc.) contribuyen no sólo a disminuir la sensación de abandono e impotencia del paciente, sino que además elevan el umbral de percepción del dolor por el enfermo.

Dar instrucciones correctas y completas sobre el tratamiento. Sabiendo que los médicos tenemos una escritura difícil de comprender, puede ser buena idea escribir las instrucciones a máquina. Detallar muy bien los medicamentos que tiene que tomar el enfermo, con qué intervalos, la vía de administración, si es conveniente

tomarlas con las comidas o no, los medicamentos que tiene que tomar a horas fijas y los que puede tomar sólo si los precisa, etc.

De los enfermos con cáncer avanzado, el 60-80% tiene dolor de moderado a intenso. La mayor frecuencia la presentan los cánceres óseos y la menor las leucemias. La prevalencia del dolor aumenta a medida que progresa la enfermedad y éste va a ser uno de los factores que más afecta a la calidad de vida del paciente.

Se define una escalera de analgésicos según su potencia progresivamente mayor. En primer lugar, se le prescriben al paciente los analgésicos del primer escalón (ASPIRINA, PARACETAMOL, AINE). Si no mejora, se pasará a los analgésicos del segundo escalón (CODEÍNA, TRAMADOL), con binados con los del primer escalón más algún coadyuvante si es necesario. Si no mejora el paciente, se pasará a los opioides potentes (MORFINA u otro), con binados con los del primer escalón, más algún coadyuvante si es necesario.

IMPORTANTE: no mezclar nunca los opioides débiles (CODEÍNA, TRAMADOL), con los opioides potentes (MORFINA), ni tampoco los opioides potentes entre sí. Hay casos aislados de enfermos terminales en los que hay que recurrir a técnicas antiálgicas más agresivas: bloqueos nerviosos, estimulación eléctrica, catéteres, etc.

El control de síntomas en el paciente neoplásico terminal es la base en la que se sustentan los demás principios en cuidados paliativos. Los enfermos neoplásicos a lo largo de la evolución de su enfermedad van a presentar múltiples síntomas, de intensidad variable, cambiante y de origen multifactorial.

- ✓ Para poder realizar un abordaje que permita un control sintomático adecuado es necesario:
- ✓ Previo a cualquier tratamiento realizar una evaluación etiológica que nos permita determinar si un síntoma es atribuible a la enfermedad neoplásica, secundario a los tratamientos recibidos o bien sin relación con ellos.
- ✓ Determinar la necesidad de tratar un síntoma en función de la fase evolutiva del paciente y de su situación clínica. Valorar la relación daño/ beneficio (“no siempre lo más adecuado es tratar los síntomas”. Ej. Administrar antibióticos en un paciente moribundo con fiebre)
- ✓ Iniciar el tratamiento lo antes posible y realizar un seguimiento de la respuesta al mismo.
- ✓ Elegir tratamientos de posología fácil de cumplir, adecuar la vía de administración a la situación del paciente y mantener la vía oral siempre que sea posible.
- ✓ Evitar la polimedicación y no mantener medicamentos innecesarios hasta el último momento.

Bibliografías

Marcos. G.S. Manuel. O.M; (2009). Cuidados paliativos Control de síntomas. Editado por Laboratorios MEDA. <file:///C:/Users/DELL/Documents/6%20semestre/medicina%20paleativa/Cuidados-paliativos.-control-de-sintomas.-Marcos-G%C3%B3mez.pdf>.

Lamelo. A. Fernando. B. Juan. A. C; (2004). Control de síntomas en cuidados paliativos. Guías Clínicas en Atención Primaria. [file:///C:/Users/DELL/Downloads/Sintomas%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/Sintomas%20(1).pdf).

Celina.C.L.GabrielJ.O.SheaC.A,Marco.A.T.JavierL.H,GuillerminaCastañeda.P. (2015). Calidad de vida y control de síntomas en el paciente oncológico. <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-S1665920115000449>