



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

CONTROL DE SINTOMAS

PRESENTA

Ángel José Ventura Trejo

Medicina del trabajo

Dra. Ana Laura Domínguez Silva

Comitán De Domínguez, Chiapas, 09 de marzo de
2021

Control de síntomas

Dentro de los cuidados paliativos y más específicamente sobre el control de síntomas se deben de entender que son de gran diversidad, pero se deben de entender que hay cambios físicos en estas personas, hay deterioro funcional por la progresión de las enfermedades dependerá de la gravedad de la patología si es progresivo o brusco, también disminución o pérdida de la ingesta de alimentos, por los cambios dados por la patología esto no es patognomónico ya que en diferentes enfermedades pueden ser de diferente manera, existen apariciones de síntomas nuevos agregados a la patología misma entre otras más.

El objetivo de la atención deben de tener un alta atención por lo que las personas que atienden deben de tener los objetivos bien desarrollados, primero debe de ser el promover el confort por lo que se trata de dar una sensación de bienestar por el paciente por lo que se consigue principalmente tratando el dolor o algún otro síntoma físico, también se deben de prevenir las crisis dolorosas del paciente, por otro lado se deben de prevenir los recuerdos dolorosos tratando con una atención integral y también centrada en la familia, evitando diferentes comentarios, acciones o actitudes que puedan ayudar a prevenir los recuerdos del dolor, por último se deben de atender, valorar las creencias del o la paciente y de la familia en general.

El control de síntomas en los cuidados paliativos deben de ser muy específicos el principal debe de ser el control del dolor, para esto se debe de hacer una evaluación en la cual no se debe de pedir que describa el dolor si no que sea por gestos e inquietud, para esto se debe de retirar los analgésicos de primer y segundo nivel y se dan fármacos analgésicos de tercer nivel, mientras que el tratamiento farmacológico empezando es la retirada de analgésicos en fases previas, no se deben de suspender opioides, en caso se puede dar continuidad y en dado caso ver la mejor manera para cambio de vía de administración.

El segundo síntoma es la disnea, para ello un tratamiento no farmacológico es estar con la persona dada que la compañía es tranquilizadora, se debe de dar una opción para aire y facilitar la posición confortable, mientras que el tratamiento farmacológico esta con morfina, valorar el opioide previo para mejorar o aumentar la dosis, se debe de dar alguna benzodiacepina para ansiedad, verificar oxigenación y valorar el uso de puntas nasales.

Las náuseas y el vómito en este caso se deben de retirar los antimiméticos orales y cambiarlos a los parenterales, la fiebre este es un síntoma frecuente que no incomoda fácilmente al paciente las medidas no farmacológicas pueden ser paños fríos con un ambiente fresco, mientras que los farmacológicos, las medidas farmacológicas solo se dan si provocan incomodidad se trataría con ketorolaco o

paracetamol por último la hemorragia en dado caso que haya alguna se debe de notificar a la familia posterior de identificar situaciones de riesgo, se deben de utilizar toallas oscuras con el fin de disminuir el impacto visual, a nivel farmacológico se debe de evaluar si es necesario el uso de líquidos en dado caso sea en grandes cantidades utilizar el midazolam



<https://www.academia.cat/files/204-8132-FITXER/MANUALDESNTOMAScap14y15.pdf>

Cuidados Paliativos y Envejecimiento

Los Cuidados Paliativos (CP) han experimentado en los últimos años un desarrollo significativo, constituyen el conjunto de medidas médico-sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas avanzadas y en fase terminal, así como el apoyo a la familia.

Su desarrollo ha ejercido una influencia positiva en las instituciones de salud y servicios sociales imprimiendo fuerza a un movimiento solidario en pro de una mejor terminalidad.

El envejecimiento poblacional, proceso que está presente en la actualidad en todos los países del mundo, produce cambios en la estructura epidemiológica del proceso salud enfermedad de los ancianos, con mayor número de personas portadoras de Enfermedades Crónicas no Transmisibles o Crónicas Avanzadas, quienes de modo creciente mueren por esta causa.

Pacientes y a su entorno por un equipo multi profesional cuando la enfermedad no responde al tratamiento curativo más aún si está en fase avanzada y progresiva y donde el objetivo esencial del tratamiento ya no consiste en prolongar la vida es decir es la terapia que tiene como meta la prevención y el alivio del sufrimiento pero no curar la enfermedad.

Dentro de los objetivos del paciente deben de ser como principal punto una atención integral en las cuales debe de ser multidisciplinar siendo estos con una actitud positiva haciendo que él no hay nada que hacer se vuelva algo sin importar con la comunicación y soporte emocional

Controlar los síntomas de la patología, con el dolor y los tratamientos curativos deben de ser primordiales con apoyo y prevención, también hay que reconocer a los familiares y al paciente como un equipo unido pero con valoraciones para que se ayude con la familia, se deben de respetar los valores, preferencias, creencias y cultura del paciente, para aliviar su aislamiento con el fin de ofrecer seguridad para que no sientan algún tipo de abandono, se deben de tener en cuenta el hacer acciones y preparar cuestiones para que el enfermo muera con dignidad, como un punto importante debe de dar apoyo a la familia posterior a la muerte de la persona.

Artículo de revisión**Cuidados Paliativos y Envejecimiento.**

Autores: José R. Rodríguez Rodríguez, * Vivian Zas Tabares,** Caridad M. González Díaz***, Dra. Yamilia Corp Quijano****

* Especialista de I Grado en Medicina Interna y de II Grado en Gerontología y Geriátria. Ma.C Longevidad Satisfactoria.

** Especialista de I Grado Medicina General Integral y en Gerontología y Geriátria. Ms.C Longevidad Satisfactoria.

*** Especialista de I en Gerontología y Geriátria. Ms.C Longevidad Satisfactoria

****Especialista de I Grado en Psiquiatría.

Editorial: **Calle G y 27, Vedado, Municipio Plaza de la Revolución.**

gerinfo@infomed.sld.cu

CP 10400.
Centro de Investigaciones sobre: "Envejecimiento, Longevidad y Salud"

RESUMEN

Objetivos: Revisar la importancia y necesidad de aplicar los Cuidados Paliativos o continuados en los ancianos. **Desarrollo:** La Medicina Paliativa o Cuidados continuados actualmente van desde los cuidados médicos a pacientes en estado terminal y donde el objetivo fundamental es la mejora de la calidad de vida, hasta los cuidados de pacientes con enfermedades de mal pronóstico pero cuya muerte no parece cercana. Con el envejecimiento poblacional es mayor el número de ancianos frágiles y personas portadoras de Enfermedades Crónicas no Transmisibles o Enfermedades Crónicas Avanzadas, que requerirán en su evolución la aplicación de Cuidados Paliativos, todas ellas con criterios específicos para el inicio de este tratamiento; surgiendo el concepto de trayectoria clínica. Así para que el equipo de salud evalúe la conducta seguida y a seguir con el enfermo. La Gerontología y Geriátria y los Cuidados Paliativos son dos especialidades cuyos principios básicos tienen semejanza. Los ancianos tanto oncológicos como no oncológicos presentan similitud en los síntomas más frecuentes.

<file:///C:/Users/Hp/Documents/6TO%20SEMESTRE/paliativa/articulo%204.pdf>