

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TUXTLA

BRISSA DEL MAR ANTONIO SANTOS

QUINTO SEMESTRE

LIC. MEDICINA HUMANA

DR SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO

MEDICINA PALIATIVA

INTRODUCCION

El cuidado paliativo se centra en el alivio del sufrimiento de las personas con enfermedad crónica, degenerativa, irreversible o en fase terminal, controlando no solo los síntomas físicos, sino además los psicosociales para mejorar su bienestar en todos los aspectos.

Es importante mencionar que los pacientes en la región paliativa tienen varios síntomas que pueden ser facilitados con intervenciones relativas económicas, mejorar la atención de las personas en la fase avanzado y terminal: este es un elemento importante de la calidad de la asistencia dentro del marco Sistema de Cuidado de la Salud.

Consisten en el cuidado total activo del cuerpo, la mente y la mente del niño y la provisión de apoyo a la familia. Comienzan cuando se diagnostica la enfermedad y continúan impulsando si un niño recibe la enfermedad o no.

Es probable que las condiciones que, según la Asociación para Niños en Terminales o Enfermedades Amenazantes de Vida, reciban cuidados paliativos, corresponden a niños con enfermedades graves, avanzadas y avanzadas, sin curación o con una calidad de vida muy limitada. Actualmente hay un grupo de conocimiento que no solo permite la mejor comprensión de los síntomas comunes de fisiopatología en esta fase, sino también un enfoque terapéutico más exitoso.

El dolor es uno de los síntomas más frecuentes y graves experimentados por los pacientes que necesitan cuidados paliativos. Los analgésicos opiáceos son esenciales para el tratamiento del dolor vinculado con muchas afecciones progresivas avanzadas.

La sedación terminal deberá ser cuidadosamente valorada en situaciones específicas, considerando todos los posibles matices clínicos, psicosociales, legales y bioéticos que implica. El objetivo último del manejo sintomático es mejorar las condiciones de vida y la calidad de muerte en este grupo de enfermos

En forma secuencial el manejo debe ser:

1. Con intención curativa
2. Soporte sintomático
3. Cuidados Paliativos
4. Paciente cercano a la muerte
5. Agonía
6. Manejo del duelo

Futilidad terapéutica

es persistir en la búsqueda de un resultado clínico absolutamente improbable, a costa de tratamientos descontextualizados y sin posibilidades de mejoría. En este contexto, suspender un tratamiento es la opción más razonable; no sólo por la falta de eficacia demostrada o esperada de un fármaco o intervención, sino por las posibles consecuencias que pueden volver aún más sombría la situación y el pronóstico médico del paciente.

Principio de doble efecto

En particular, el dolor y los síntomas severos como la disnea, la ansiedad, el malestar y la confusión mental. En general, generalmente es necesario usar otros medicamentos, como los medicamentos, como los medicamentos que pueden

reducir la presión arterial, disminuir la supresión respiratoria o tomar la conciencia de los pacientes.

Espiritualidad al final de la vida

Los humanos son integrales: alma, cuerpo, material y espíritu. El hecho de que no podamos separar en diferentes componentes. Esto puede ser útil inactivo para presentar por separado la dimensión personal humana, pero con la conciencia de que es solo un esquema que nos ayuda en las referencias y las relaciones de ayuda. Además, los estudiosos no han aceptado cuántas de estas dimensiones. Puede ser útil para articular este discurso, así que Menos: cinco dimensiones o aspectos de la persona humana: dimensiones mentales, intelectuales, emocionales, relacionales y espirituales.

Es importante recordar las disposiciones existentes en la Ley General de Salud respecto al desempeño del personal de salud ante el paciente paliativo.

En el proceso de consentimiento informado, la información recibida por el paciente en los procedimientos de diagnóstico, terapéutico, de rehabilitación, paliativo o de investigación, así como riesgos y riesgos y riesgos.

Los beneficios que le atribuyen, deben ser consistentes con la edad, las instrucciones escolares, el lenguaje y el contexto cultural, para que la comprensión de la información que permita a los pacientes rechazar o

Acepte el cuidado de acuerdo con sus condiciones y preferencias. Al llegar a pacientes pequeños, se debe obtener el consentimiento informado de aquellos que usan los derechos de los padres o representantes legales; Y si es posible, dependiendo del desarrollo cognitivo y su nivel de madurez, la aprobación del paciente para que participen en el proceso de toma de decisiones.

Los cuidados paliativos se considerarán un derechos humanos en los que todas las personas de México tendrán acceso sin diferencias en ninguna forma. Falta de sus disposiciones por parte de la institución

Se considerará la atención inhumana, cruel y degradante. Esto se buscará en cuanto a los cuidados paliativos disponibles para las poblaciones que los requieren en todo el Sistema Nacional de Salud,

A través de políticas, recursos y accesibilidad de opinión. Esto está de acuerdo con los acuerdos internacionales. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción xvi del artículo

73 de esta Constitución.

Se dio especial énfasis al Modelo de Atención, cuyo propósito esencial es la organización de los servicios para mejorar la calidad de la atención médica, a fin de atender las necesidades de los pacientes paliativos; las consideraciones bioéticas que fomentan y coadyuvan al profesionalismo y desde luego a las consideraciones normativas relacionadas con la formación y capacitación del personal.

Dichos medicamentos se encuentran en las secciones: analgesia, anestesia, gastroenterología, gineco-obstetricia, nefrología y urología, neurología, reumatología y traumatología, psiquiatría y oncología. La morfina se encuentra en el grupo terapéutico de analgesia.

Actualmente el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) ofrece, dentro de su cobertura, opciones para los beneficiarios en relación con el manejo ambulatorio en cuidados paliativos y dolor crónico, a través del Catálogo Universal de Servicios de Salud 2018 (Causas), con atención en primer y segundo niveles, mediante la intervención