



Nombre: Litzy Moreno Rojas

1er parcial

Medicina Paliativa

Agenor Abarca Espinosa

Medicina Humana

6to parcial

MEDICINA PALIATIVA

CRITERIOS DE TERMINALIDAD

Enfermedad cardíaca

Síntomas de falla cardíaca congestiva en reposo.
Falla cardíaca congestiva con síntomas persistentes y con tratamiento.
Paciente refractorio al tratamiento.

Enfermedad pulmonar

Disnea incapacitante en reposo con pobre respuesta
Tratamiento: broncodilatadores.

Demencia

Evolución del estado mental funcional

Incapacidad para deambular y vestirse sin asistencia, incapacidad para bañarse adecuadamente, incontinencia fecal y urinaria, incapacidad para comunicarse, presencia de complicaciones médicas.

SIDA

Cuenta de CD4+
Carga viral
Enfermedades oportunistas

Enfermedad renal

Depuración de creatinina
Creatinina sérica de >8.0 MG/dl
Uremia
Oliguria <400 ML/día
Hiperkalemia >7.0

EVC y coma

Pacientes comatosos
Creatinina sérica >1.5 MG/dl
Edad mayor a 70 años
Disfagia sérica
Neumonía por aspiración

MANEJO SINTOMÁTICO DEL DOLOR

Experiencia sensorial y emocional no placentera que se asocia a un daño a los tejidos real.

Dolor no relacionado a cáncer

Duración mínima de 3-6 minutos.
Persiste más allá de la resolución de la enfermedad subyacente.

Dolor relacionado a cáncer

En el diagnóstico: 30-45% de los pacientes experimentan dolor moderado a severo
Cáncer avanzando: 75% de los pacientes presentan dolor
Antes de morir: más del 80% presentan dolor

MANEJO DEL DOLOR ONCOLÓGICO NO ONCOLÓGICO

Analgesia adecuada

Prevenir minimizar los efectos colaterales

Buen uso de los analgésicos opioides y evitar su desvío.

Mantener la más alta calidad de vida

Utilización adecuada de las drogas adyuvantes y la óptima dosificación del opioide.

Consideraciones farmacológicas

Escalera analgésica diseñada por la OMS, tiene una eficacia del 76%

1. No-opioide +/- Coadyuvante
2. Opioide para el dolor leve o moderado +/- no opioide +/- coadyuvante
3. Opioide para el dolor moderado agudo +/- no opioide +/- coadyuvante