

Manejo sintomático del dolor

Materia: Medicina Paliativa

Grado: 6°

Grupo: "A"

**Nombre del Alumno:
Fátima del Rocío Salazar Gómez**

**Nombre del docente: Dr. Agenor Abarca
Espinosa**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de abril de 2024.



MANEJO SINTOMÁTICO DEL DOLOR

DOLOR

MANEJO PARA EL DOLOR ONCOLÓGICO Y NO ONCOLÓGICO

TIPOS DE DOLOR

- Relacionado a CA
- No relacionado a CA

No relacionado a CA

Duration mínima de 6 a 3 meses.
 Persiste más allá del tiempo, esperando la resolución.
 Objetivo del Tx mantener la funcionalidad física y mental.
 Origen neuropático o músculo-esquelético.

Relacionado a CA

Dolor moderado a severo.
 Causas mecánicas 78%.
 Crecimiento tumoral.
 Por defectos del Tx.

Oncológico y no oncológico

- Localización
- Temporalidad
- Severidad
- Tipo de dolor
- Factores que lo mitigan o exacerbaban
- Efectos sobre la capacidad funcional
- Fármacos empleados
- Estado Psico-afectivo
- Urgencias o emergencias potenciales

EVALUACIÓN PARA EL DOLOR

Adecuado entendimiento de los mecanismos causantes.

Para

Planeación de un régimen adecuado del tratamiento.

Objetivo

- Analgesia
- Mantener la más alta calidad de vida.
- Prevenir y minimizar efectos colaterales.

ALIVIO DEL DOLOR ANALGESIA

- Objetivo fundamental del tratamiento.
- Obtención de una adecuada analgesia.
- Buen uso de opioides.
- Vigilancia continua.

Opioides

Morfina, hidromorfona, codeína, oxycodona, hidrocodona, metadona, fentanilo, nalbufina, buprenorfina.

PREVENIR Y MINIMIZAR RIESGOS COLATERALES

- Adecuado uso de las drogas adyuvantes.
- Óptima dosificación de opioides.

Efectos

- Somnolencia
- Náuseas
- Constipación
- Boca seca
- Otros

MEDIDAS FARMACOLÓGICAS

- Paracetamol y AINE
- Opioides (Piedra angular del tratamiento del dolor por CA)

Principios básicos

- Opioides orales
- Manejo de rescate de opioides para dolor irruptivo
- Coadyuvantes analgésicos
- Tx profiláctico para náuseas y estreñimiento
- Cirugía, radioterapia, quimioterapia paliativa