



Universidad Del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana



Nicole Yuliveth García Guzmán
Agenor Abarca
Medicina paliativa
Sexto semestre
Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de abril de 2024.

¿CÓMO PREESCRIBIR UN OPIOIDE?

DATOS

Tomar en cuenta

Ascensor analgesico

Horarios

Dosis

Debe ser ajustada

obtención de la analgesia

5-VAS>5
4-Unidad E Tx de dolor
3-Opiáceos potentes
2-Analgésicos no opioáceos (tramadol o codeína)
1-Analgésico no opioáceos o-coadyuvantes

OPIOIDES DÉBILES

Dextropropoxifeno

Tramadol+Paracetamol

Clorhidrato de tramadol

Administración

4 a 6 hrs

Morfina
Codeína
Oxicodona
Hidromorfona

6 a 8 hrs

Buprenorfina
Tramadol
Tramadol de lib prolongada

Esquema analgésico

Dosis de rescate

debe ser aprox

10% de la dosis diaria total

V. intravenosa

V. Subcutánea

V parenteral

V. Intramuscular

Ruta eficaz
Si el px está hospitalizado

Cuidados paliativos

Px ambulatorio
o cuando no es posible canalizar V.I

Indicada

Náusea y vómito persistente

Disfagia

Delirium, confusión alt. mentales

analgesia

Debe ser evitada DOLOROSA

impide un buen control analgésico

TOLERANCIA

REACCIONES ESPERADAS

DEPENDENCIA FÍSICA

Se manifiesta

Diarrea

Vomito

Nausea

Colico

Irritabilidad

Diaforesis

Ansiedad

Rinorrea

Lagrimo

incremento de la dosis

con el paso del tiempo

aliviar el DOLOR

EFFECTOS SECUNDARIOS

Efecto universal

CONSTIPACIÓN

Puede ser manejada

consumo de fibra

uso de laxantes

Lactulosa
Sorbitol

puede empeorar otros síntomas

obstruccion intestinal

compresión o sección medular

↓ de ingesta de líquidos

Náuseas
Vómito

Depresión respiratoria

metoclopramida
Haloperidol

Naloxona

ocurre en la mayoría de los px

SEDACIÓN

Dura

48-72 hrs

Dextroanfetamina

Metilfenidato

Cafeína