



Mi Universidad

Resumen

Jorge Daniel Hernández González

Resumen de medicina paliativa

Primer parcial

Medicina Paliativa

Agenor Abarca Espinoza

Licenciatura en medicina humana

Sexto semestre

Se define como paliativo a la disminución del sufrimiento, en 1842 se da el primer uso de la palabra Hospice, Lyon Francia maison medicale Jeanne Garnier: creada. En 1961 nace la fundación St Christopher hospice al igual que Londres. En los años 80 en España se desarrolló de la medicina paliativa y al igual otros cuidados posibles. En 1980 se adapta en término cuidados paliativos por la OMS. Actualmente Mayo mediante funge como gran hospital para la atención de paciente terminal. Cicely Saunders se le concederá pionera de cuidados paliativos. En 1987 se reconoce a la medicina paliativa como especialidad médica. En 1995 la OPS reconoce el término de cuidados paliativos. En los cuidados paliativos en Mexico dentro de los años 1970 a 1980 se obtuvieron los programas locales e institucionales, en 1972 se dio a conocer el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubiran. En 1976 HGM Dr. Eduardo Liceaga.

En 1990 se reconocen formalmente los cuidados paliativos como tema de salud pública y de política oficial puro el alivio del dolor del cáncer. En 2009 se incorporan dentro de la legislación federal, regulación de los cuidados paliativos en los enfermos en situación terminal. El 9 de diciembre del 2014 se publicó la NOM-011-SSA3-2014 Criterios para la atención de los enfermos en situación terminal a través de los cuidados paliativos. Comunicación acompañamiento mejora la calidad de atención en paciente con fase terminal, psicólogo terminal, Cicely Saunders. Actualmente la especialidad de Anestesiología tiene la subespecialidad de medicina del dolor.

El cuidado paliativo es el cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapias curativas. (OMS-OPS), Desarrollo de políticas de salud apropiadas, en todos los niveles de la estructura en salud. Disponibilidad de medicamentos, especialmente los narcóticos (regulación). Educación y capacitación, para trabajadores de la salud así como para el público en general. Gestión integral, en todos los niveles de atención los cuidados paliativos.

El objetivo es alcanzar la máxima calidad de vida posible para el paciente y de la familia. OMS 2014.

Elizabeth Clubert Ross, fundamenta y estudia los 5 estadios psicológicos que el paciente terminal experimenta durante su proceso. Más de 40 millones de personas con enfermedades incurables necesitan cuidados paliativos. Conforme al comportamiento demográfico de las enfermedades no transmisibles en la población adulta y adulta mayor, se verá aumentada la necesidad de planes de cuidados paliativos a nivel mundial. En la atención médica, enfermedad crónica degenerativa se basan incurables, progresivas, invalidantes y fatales.

Obstáculos en la atención médica, se va a derivar en legislación restrictiva, profesionales de la salud y obstinación terapéutica. La legislación restrictiva es para medicamentos calmantes del dolor como narcóticos. En profesionales de la salud, falta de formación y concentración sobre cuidados paliativos. Obstinación terapéutica, se basa en tratamientos que resultan dolorosos y que no ayudan a curar al paciente, ni mejorar la calidad de vida.

Calidad de vida, se deriva en condiciones físicas, psicológicas y sociales concreta, que permiten al paciente en situación terminal actuar de acuerdo a sus objetivos, expectativas y creencias, en el contexto de sus relaciones familiares y sociales en el contexto de sus relaciones familiares y sociales. Enfermo en situación terminal, se define como persona que tiene una enfermedad incurable e irresistible y que tiene un pronóstico de vida inferior a 6 meses.

Cuidados paliativos, se basa en el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamientos curativos. Plan de cuidados paliativos, conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementados y supervisados por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionar al enfermo en situación terminal, otorgando de manera completa y permanente las posibilidades del control de los síntomas asociados al paciente en situación terminal. Obstinación terapéutica, adopción de medidas desproporcionada o inútiles con el objeto de alargarlo de vida en situaciones de agonía.

De la prescripción y otorgamiento de cuidados paliativos. El médico tratante deberá promover que el paciente reciba los cuidados paliativos en su domicilio, con excepción de aquellos casos en que, por las condiciones del enfermo de situación terminal, se requieran atención y cuidados hospitalarios. El domicilio del enfermo en situación terminal, debe ser considerado como el sitio más adecuado para la prestación del servicio de cuidados paliativo, con excepción de aquellos que necesitan ser atendidos en un medio hospitalario.

Consultas de control y seguimiento. Evaluar la terapéutica prescrita, realizar oportunamente los ajustes que resulten necesarios y control de los sistemas inesperados y los efectos secundarios de los fármacos prescritos. De la atención ambulatoria, implica que el enfermo en situación terminal y sus familiares, reciban atención y el apoyo necesarios para solventar las crisis que puedan llegar a presentarse en el domicilio. Dolor agudo, crisis de ansiedad, etc.

De la atención hospitalaria, complicación reversible que amerite hospitalización para su tratamiento. Pacientes con enfermedades progresivas con dolor o síntomas severos, que no sean controlables en su domicilio del enfermo. Prevención o tratamiento de crisis de claudicación familiar, que pudiera poner en riesgo la eficacia de los cuidados paliativos. Régimen terapéutico complejo donde la familia no puede suministrar la medicación o las acciones terapéuticas en forma adecuada. Estudios de diagnóstico especiales o tratamiento de cuidados paliativos especializados. Urgencias en cuidados paliativos, los establecimientos de atención médica hospitalaria que presten servicios de cuidados paliativos, deberán contar con servicios de urgencias y preparados para la atención del paciente.

Criterios de terminalidad. Enfermedad en fase terminal, etapa finalidad de una enfermedad y progresiva, donde existe el daño irreversible y no hay tratamiento curativo posible. Enfermedad oncológica en fase terminal, cáncer con diagnósticos histológico diagnosticado en estado clínico IV, metástasis cerebral, medular, hepática o pulmonar múltiple. Enfermedad no oncológica en fase terminal, enfermedad o insuficiencia crónica de órgano no reversibles.

Conclusión

Los cuidados paliativos afirman la vida y consideran la muerte como un proceso natural: ni la aceleran ni la retrasan ante cualquier circunstancia. Se administran para mantener la mejor calidad de vida posible hasta la muerte.

El cuidado paliativo es la atención que se brinda para mejorar la calidad de vida de los pacientes de una enfermedad grave o potencialmente mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo más rápidamente posible los síntomas del paciente. Los profesionales que presenten cuidado, deben tener conocimiento académico, necesarios y capacitación técnica. El médico especialista trata la prescripción, el plan de cuidados paliativos que corresponda al paciente. El médico tratante debe de dar una forma en comprensible y suficiente al familiar para representarlo legal. Es muy importante mencionar que el control de dolor es uno de los aspectos más importantes del tratamiento paliativo que puede incluir medicamentos, terapias físicas, técnicas de relajación y otras inversiones. Por ejemplo tratamientos para el cáncer como quimioterapia y la radioterapia pueden causar una serie de efectos secundarios como náuseas, vómito, fatiga y pérdida de apetito. Los equipos de tratamiento operativo pueden controlar estos síntomas y mejorar la calidad del paciente.

El tratamiento paliativo proporciona un apoyo emocional crucial para los pacientes de sus familias, enfrentar una integridad grave, puede ser emocionalmente agotador, lo cual provoca mucha ansiedad y puede morir. Es importante en el tratamiento paliativo es cualquier etapa de enfermedad.