



**Universidad del Sureste
Campus Comitán
MEDICINA HUMANA**

Alumna:

Esthephany Michelle Rodríguez López

Materia:

MEDICINA PALIATIVA

Grado: 6 Grupo: A

Comitán de Domínguez a 11 de Octubre del 2024

CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ADULTOS

Los cuidados paliativos se definen como el enfoque para mejorar la calidad de vida de pacientes y familias que enfrentan problemas asociados con enfermedades que amenazan la vida, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento. Esto incluye la identificación temprana, evaluación impecable y tratamiento del dolor, así como otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.

El objetivo principal es proporcionar recomendaciones basadas en evidencia para los profesionales de la salud, tanto en el primer como en el segundo y tercer nivel de atención, sobre cómo manejar los síntomas y necesidades de los pacientes adultos oncológicos y no oncológicos que requieren cuidados paliativos.

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en el mundo, y entre los pacientes que pueden beneficiarse de los cuidados paliativos están aquellos con cáncer, EPOC, insuficiencia cardíaca, renal, enfermedades neurodegenerativas (Alzheimer, ELA), y VIH/SIDA.

Entre los factores que pueden aumentar la necesidad de cuidados paliativos se encuentran el diagnóstico de enfermedades avanzadas o terminales, la pérdida de funcionalidad, y la aparición de síntomas refractarios como dolor severo, disnea o caquexia.

El diagnóstico de los pacientes que requieren cuidados paliativos incluye la evaluación multidimensional de sus síntomas y estado funcional, utilizando escalas como:

- Escala de Evaluación de Síntomas de Edmonton (ESAS)
- Escala Pronóstica Paliativa (PaP)
- Escala de Karnofsky para supervivencia

Se utilizan para evaluar el dolor, la funcionalidad y los síntomas generales del paciente. Ejemplos incluyen:

- Escala Visual Analógica (EVA) para medir la intensidad del dolor.
- Palliative Prognostic Score (PaP) para estimar la supervivencia en pacientes con cáncer.

CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ADULTOS

El tratamiento incluye intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. Las vías de administración más comunes son la oral y la subcutánea, aunque en ciertos casos se pueden usar vías transdérmica, transmucosa, rectal o intravenosa.

- **Fármacos:** Se utilizan analgésicos como opioides (morfina), antieméticos, ansiolíticos y neuromoduladores. La morfina oral es el fármaco de elección en el manejo del dolor oncológico severo.

La prevención de síntomas incluye:

- Evaluación temprana de síntomas como disnea, náuseas y dolor.
- Soporte nutricional adecuado para prevenir la caquexia y deshidratación.

Soporte nutricional:

Los cuidados nutricionales son esenciales para el manejo de anorexia, astenia y caquexia, asegurando una adecuada hidratación y suplementación nutricional. Los corticoides son recomendados para manejar estos síntomas en fases avanzadas.

Acciones de cuidados paliativos:

Las intervenciones incluyen:

- Control de síntomas (dolor, disnea, síntomas digestivos).
- Soporte emocional y psicológico tanto al paciente como a la familia.
- Sedación paliativa cuando sea necesario en fases terminales.

Intervenciones:

- Manejo del dolor con opioides y otros analgésicos.
- Tratamiento de síntomas respiratorios con oxígeno y morfina.
- Soporte nutricional y control de síntomas digestivos.



ACCIONES DE CUIDADOS PALIATIVOS PARA SÍNTOMAS DIGESTIVOS EN PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS Y NO ONCOLÓGICOS

- **Mucositis:** Se recomienda un tratamiento preventivo basado en la situación clínica y el tipo de tratamiento (quimioterapia o radioterapia). La higiene oral meticulosa y la analgesia son fundamentales.
- **Xerostomía (boca seca):** Causado por radioterapia o medicamentos. El tratamiento incluye el uso de saliva artificial y una adecuada hidratación.
- **Estreñimiento:** Común en pacientes que toman opioides. El uso de laxantes es recomendado desde el inicio del tratamiento con opioides.
- **Náuseas y vómitos:** Se manejan con antieméticos ajustados a la causa, por ejemplo, antagonistas de receptores de serotonina.

CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ADULTOS

INTERVENCIONES PARA SÍNTOMAS NEUROPSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS Y NO ONCOLÓGICOS

- Delirium: Es frecuente en pacientes en fases terminales. Se recomienda identificar las causas reversibles, usar fármacos como antipsicóticos (haloperidol) y sedación en casos graves.
- Ansiedad y depresión: Se tratan con ansiolíticos (benzodiazepinas) y antidepresivos. Además, se promueve el soporte psicológico y terapias no farmacológicas.
- Convulsiones: En pacientes con metástasis cerebrales, se administran anticonvulsivantes.

CUIDADOS DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO PALIATIVO PARA LA PIEL Y MUCOSAS

- Prevención de úlceras por presión: Movilización frecuente y el uso de colchones antiescaras.
- Cuidado de heridas: Deben mantenerse limpias y cubiertas para evitar infecciones.
- Mucositis y xerostomía: La higiene oral y el uso de saliva artificial son fundamentales, junto con medidas para mantener la boca húmeda.

INTERVENCIONES A REALIZAR COMO PARTE DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS CON ENFOQUE PSICOSOCIAL, EMOCIONAL Y ESPIRITUAL

- Escucha activa y atenta para lograr un mejor diálogo y vínculo empático con el paciente.
- Escucha y orientación a la familia o entorno próximo. Favorecer el sostenimiento de una esperanza realista.
- Esclarecimiento de dudas.



CUIDADOS PALIATIVOS EN PACIENTES ADULTOS

REHABILITACIÓN PALIATIVA MAS EFECTIVA PARA RETRASAR O DISMINUIR LA PERDIDA DE LA FUNCIONALIDAD

- REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA ES UNA INTERVENCIÓN SEGURA Y POSIBLE PARA LOS PACIENTES CON CÁNCER EN ESTADO AVANZADO.
- MANTENER MÓVIL LAS ARTICULACIONES, EVITANDO RIGIDEZ DE LAS MISMAS QUE PUEDAN DIFICULTAR LA ATENCIÓN DIGNA Y CORRECTA DEL ENFERMO.

CRITERIOS PARA LA SEDACIÓN PALIATIVA

- La sedación paliativa se utiliza para controlar y aliviar los síntomas refractarios en los pacientes durante sus últimos días u horas de vida.
- Una indicación terapéutica correcta efectuada por un médico (existencia de un síntoma o sufrimiento físico o psíquico refractario en el final de la vida del enfermo).
- Administración de fármacos en las dosis y combinaciones necesarias hasta lograr el nivel de sedación adecuado.
- El consentimiento explícito del enfermo, o de la familia si el enfermo fuera incompetente.
- Se debe dar apoyo psicológico y espiritual a todos familiares de pacientes con sedación paliativa.

CRITERIOS PARA LA ATENCIÓN PALIATIVA

- Todos los enfermos en fase final de la vida deben tener acceso a un nivel básico de cuidados en todos los ámbitos de atención.
- Se sugiere integrar equipos interdisciplinarios para la otorgar atención paliativa.



**ESTHEPHANY M. RODRÍGUEZ
LÓPEZ**



REFERENCIAS



Bibliografía

Cuidados paliativos en pacientes adulto. (2017). GPC 2017.