



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA



FACULTAD DE ENFERMERIA

# MINIMIZAR EL SUFRIMIENTO Y AYUDAR AL PACIENTE MORIBUNDO

## ASIGNATURA:

- Enfermería Clínica

## DOCENTE:

- Olivia Hermelinda Curasi Gomez

## CICLO :

- X " B"

## INTEGRANTE:

- Sánchez Velásquez Nasheli
- Santiago Vizarreta Zulema
- Saravia Caquiamarca Rosaly
- Toledo Hernandez Isabel
- Vasquez de la Cruz Maeva

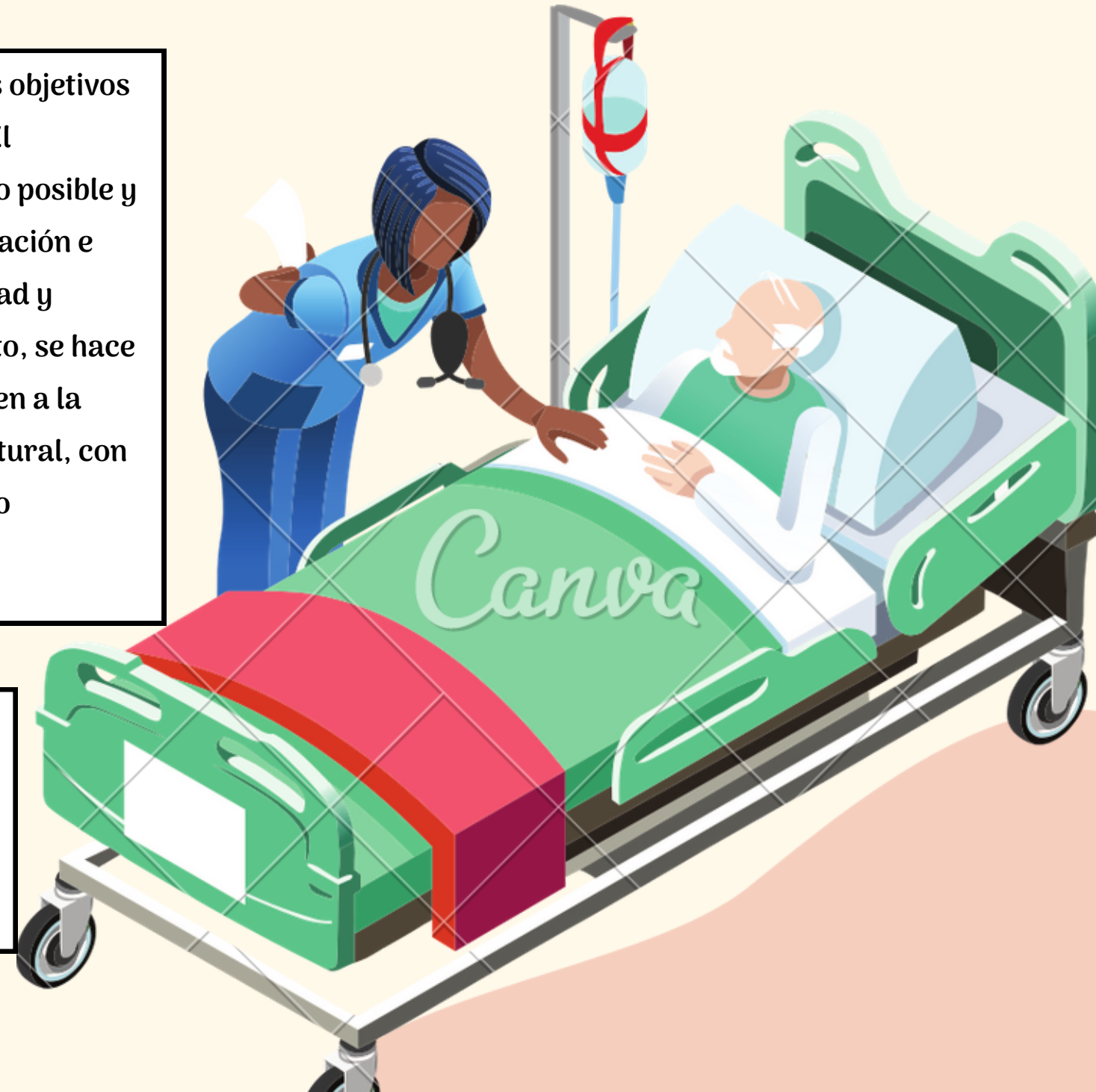




# INTRODUCCION

El alivio del sufrimiento y la mejoría de la calidad de vida constituyen dos objetivos prioritarios en el cuidado paliativo de los pacientes (OMS, 2002; 1990). El sufrimiento aparece como un asunto central que debe ser prevenido en lo posible y detectado y manejado de forma integral. Dado que los procesos de evaluación e intervención deben tener en cuenta la complejidad, multi- dimensionalidad y subjetividad de los síntomas y experiencias que acompañan al sufrimiento, se hace esencial conocer en profundidad las causas y los factores que contribuyen a la experiencia de sufrimiento de los pacientes en cada contexto social y cultural, con el fin de lograr un adecuado proceso de intervención y un óptimo cuidado paliativo.

Un cuidado digno de la persona debe considerar aspectos como actitud: con cercanía, sin prejuicios, manteniendo una escucha activa y un trato adecuado; la compasión, reconociendo el sufrimiento y el deseo de aliviarlo; el diálogo, promoviendo la confianza, la apertura, la amabilidad y la aceptación



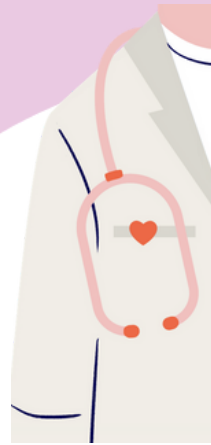
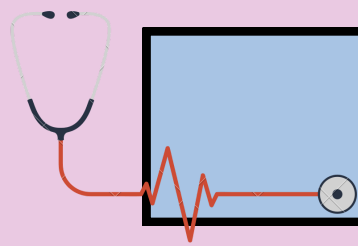
# PACIENTE MORIBUNDO

Los pacientes moribundos pueden tener necesidades diferentes a las de otros pacientes. Para que sus necesidades puedan ser satisfechas, estos pacientes primero deben ser identificados.

Por lo tanto, se aconseja que los médicos consideren como pacientes potencialmente moribundos a los que cumplen ambos de los siguientes criterios, aunque se reconoce que estos criterios pueden ser demasiado inclusivos:

- Presencia de enfermedad grave y se espera que empeore
- La muerte dentro del año no sorprendería al clínico.

Los pacientes deben participar en la toma de decisiones tanto como les sea posible. Si los pacientes carecen de capacidad para tomar decisiones de la atención médica y tienen un poder notarial para la atención médica, la persona designada por ese documento toma las decisiones de la atención médica. Si los pacientes no tienen ningún representante autorizado, los médicos suelen conferir la decisión a los familiares más cercanos o, incluso, un amigo cercano para enterarse de lo que serían los deseos del paciente.




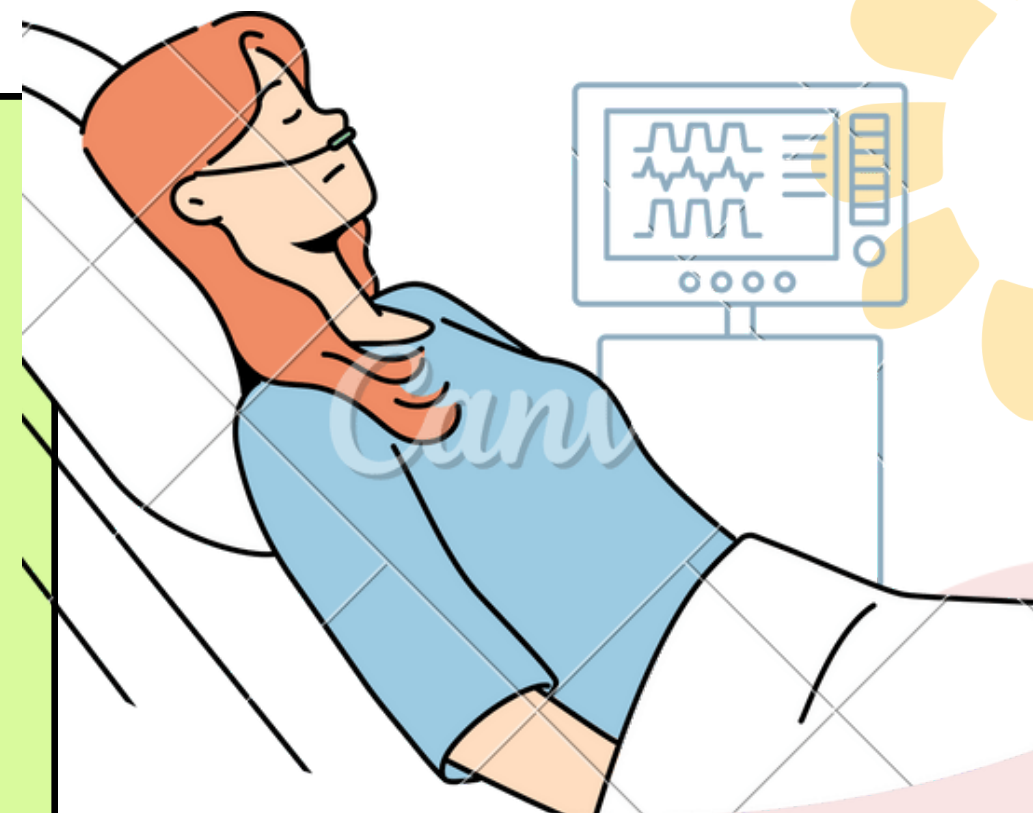


# SINTOMAS DEL PACIENTE MORIBUNDO

Los pacientes moribundos pueden tener necesidades diferentes a las de otros pacientes. Para que sus necesidades puedan ser satisfechas, estos pacientes primero deben ser identificados. Antes de la muerte, los pacientes tienden a seguir 1 de 3 trayectorias generales de declive funcional:



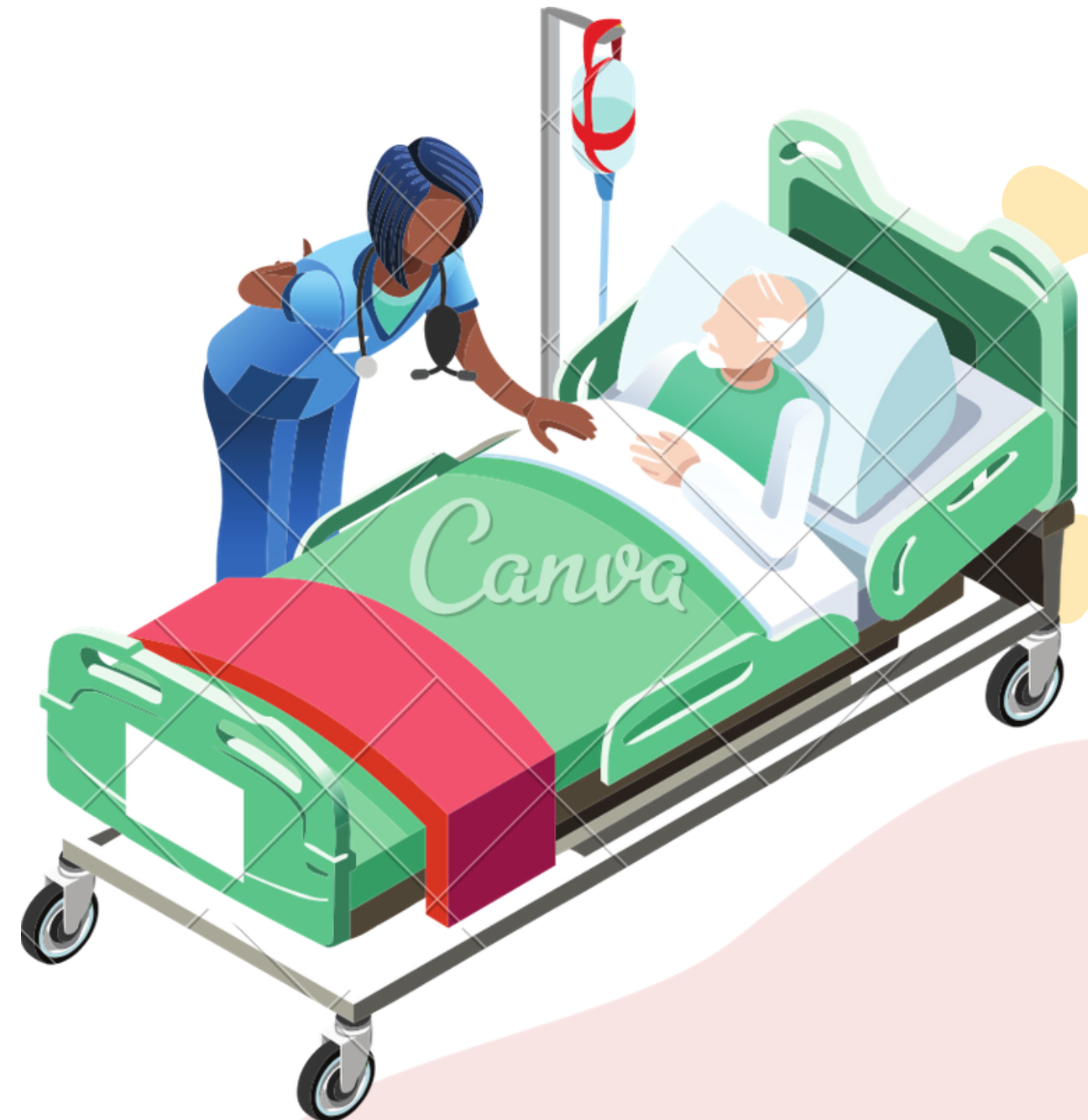
- 
- Un período limitado de declive funcional progresivo constante (p. Ej., Típico de cáncer progresivo)
  - Un prolongado período indefinido de disfunción grave que puede no ser constantemente progresivo (p. Ej., Típico de demencia grave, accidente cerebrovascular con secuelas incapacitantes y la fragilidad severa)
  - La función que disminuye de forma irregular, causada por exacerbaciones agudas periódicas y, a veces impredecibles, del trastorno subyacente (p. Ej., Típico de la insuficiencia cardíaca o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica)

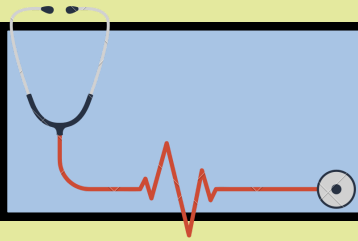


## SI UN PACIENTE ES RECONOCIDO COMO POTENCIALMENTE MORIBUNDO,



- Comunicar el curso probable de la enfermedad, incluyendo una estimación de tiempo de vida, al paciente y, si el paciente lo desea, a su familia, amigos o ambos
- Conversar y aclarar los objetivos médicos de la atención (p. Ej., La paliación, la cura)
- Analizar y aclarar lo que más le importa al paciente y a sus seres queridos (p. Ej., Permanecer en la casa, asistir a un evento futuro, mantenerse mentalmente despejado)
- Coordinar cuidados paliativos y terminales deseados (p. Ej., Entrega de alimentos al domicilio)
- Planificar qué hacer cuando la muerte es inminente
- Tratar los síntomas
- Ayudar a considerar asuntos financieros, legales y éticos
- Ayudar a los pacientes y sus cuidadores a lidiar con el estrés





# TECNICAS PARA AYUDAR ALIVIAR EL DOLOR



Además, para lograr el alivio del dolor que presenta el paciente con enfermedad avanzada, es necesaria una cuidadosa valoración integral y un plan de cuidados que permita el control de otros muchos síntomas y síndromes comunes .

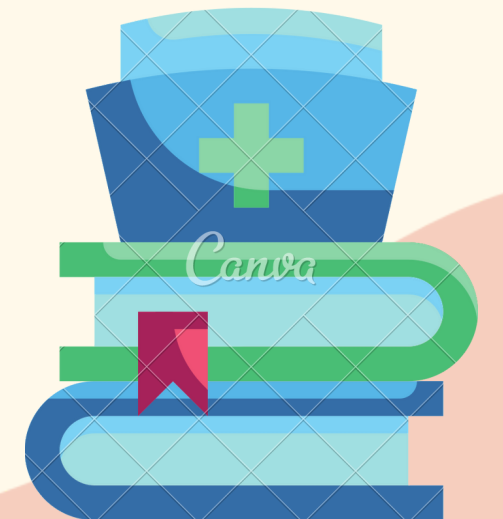
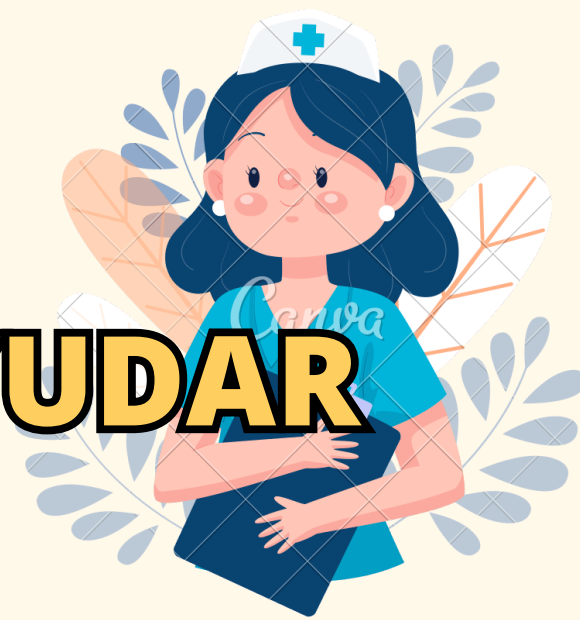


Para mejorar el alivio del dolor en los mayores son recomendables algunas normas generales:

1. Preguntar siempre a los pacientes si sienten dolor y aceptar su valoración sobre su intensidad.
2. Realizar una historia y un diagnóstico del origen del dolor tan exactos como sea posible.
3. Empleo de la escalera analgésica de la OMS.
4. Escoger el fármaco más adecuado a la naturaleza y la intensidad del dolor.
5. Utilizar preferentemente la vía oral.
6. Utilizar medicamentos de vida media corta para evitar la acumulación de metabolitos y efectos secundarios.
7. Iniciar los tratamientos con dosis bajas y aumentar la dosis con mayor lentitud.
8. Emplear dosis equianalgésicas iniciales de un 50-75% de las usadas en la población general.
9. Se debe administrar la medicación regularmente, con horarios fijos, sobre todo los fármacos opiáceos.



# **CUIDADOS PARA MINIMIZAR Y AYUDAR AL PACIENTE MORIBUNDO**



# CUIDADOS PALIATIVOS



Los cuidados paliativos tiene como objetivo mejorar la calidad de vida, ayudando a aliviar los síntomas físicos molestos y la angustia psicosocial y espiritual. Los cuidados paliativos son compatibles con muchos tratamientos curativos y pueden ser proporcionados al mismo tiempo.



Los médicos deben iniciar los cuidados paliativos apenas se los identifica como gravemente enfermos y sobre todo cuando están lo suficientemente enfermos como para morir. El cuidado paliativo puede ser proporcionado por profesionales individuales, equipos interdisciplinarios y programas de hospicio

Los especialistas individuales en cuidados paliativos se centran en el reconocimiento y el tratamiento del dolor y otros síntomas molestos. Los equipos interdisciplinarios de cuidados paliativos están formados por diferentes profesionales (p. ej., médicos, enfermeras, tecnicos) que trabajan en conjunto con los médicos primarios y especializados de los pacientes para aliviar la tensión física, psicosocial y espiritual.





# CUIDADOS DE ENFERMERIA

Alguien de su equipo de cuidados para pacientes terminales está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para ofrecerle cualquier apoyo o ayuda que usted, un ser querido o su familia necesite. Con los cuidados para pacientes terminales, se trata la mente, el cuerpo y el espíritu. Los servicios pueden incluir:

- Control del dolor.
- Tratamiento de los síntomas (como dificultad para respirar, estreñimiento o ansiedad). Esto incluye medicamentos, oxígeno, u otros suministros que lo pueden ayudar a manejar sus síntomas.
- Atención espiritual que satisfaga sus necesidades y las de sus seres queridos.
- Brindarle a la familia un descanso (llamado asistencia de relevo).
- Servicios médicos.

¿Dónde se reciben los cuidados para estos pacientes?

Los cuidados para pacientes terminales casi siempre se brindan en el hogar del paciente, o en el hogar de un amigo o miembro de la familia. También se pueden brindar en otros lugares, incluyendo:

- Un hogar para adultos mayores
- Un hospital
- Un centro de cuidados para pacientes terminales

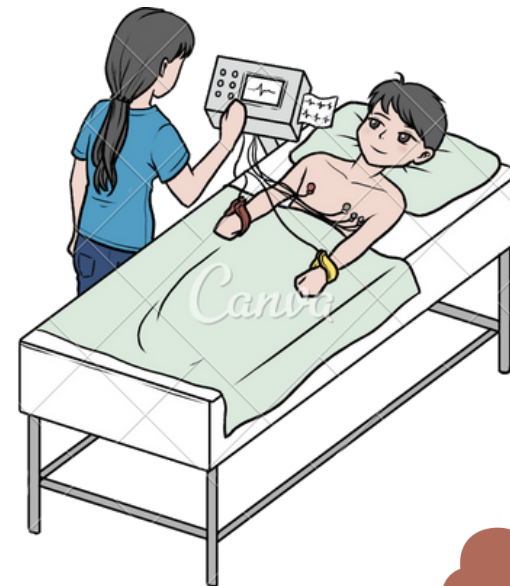
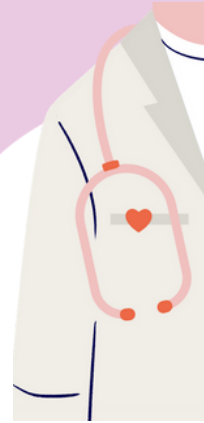
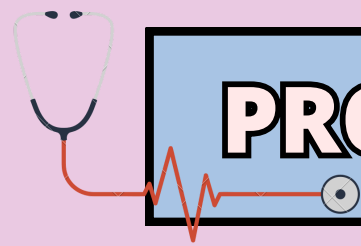
# PROPORCIONAR CUIDADOS DE CONFORT AL FINAL DE LA VIDA

Los cuidados de confort son una parte esencial de la atención médica al final de la vida. Son los cuidados que ayudan o reconfortan a una persona que se está muriendo.

Las intervenciones destinadas a satisfacer las necesidades del paciente, atendiendo a su bienestar físico, psicológico y espiritual. En el hospital, se procura involucrar a la familia en estos cuidados, lo que les reporta un gran alivio emocional al sentir que pueden colaborar en la atención al ser querido.

Los objetivos de esos cuidados son prevenir o aliviar el sufrimiento tanto como sea posible y mejorar la calidad de vida, respetando al mismo tiempo los deseos de la persona que se está muriendo.

Para conseguir el máximo bienestar requiere de una serie de medidas específicas, realistas, proporcionadas y adaptadas al entorno del paciente. Por ello, el primer paso es establecer una relación de confianza con el paciente y su familia, que les ofrezca tranquilidad y seguridad



# CUIDADOS DE CONFORT FISICO



La incomodidad puede provenir de una variedad de problemas. Por ejemplo, una persona que se está muriendo puede sentirse incómoda debido a:



**Dolor :** Los expertos creen que los cuidados proporcionados a alguien que se está muriendo deben enfocarse en aliviar el dolor, sin preocuparse por posibles problemas a largo plazo de dependencia o abuso de drogas. . El dolor puede afectar el estado de ánimo; por ejemplo, tener dolor puede hacer que alguien parezca estar enojado o de mal genio.

**Problemas respiratorios:** Las personas que están muy cerca de la muerte pueden tener una respiración ruidosa, algunas veces llamada estertor de muerte. Esto es causado por los fluidos que se acumulan en la garganta o por la relajación de los músculos de la garganta.

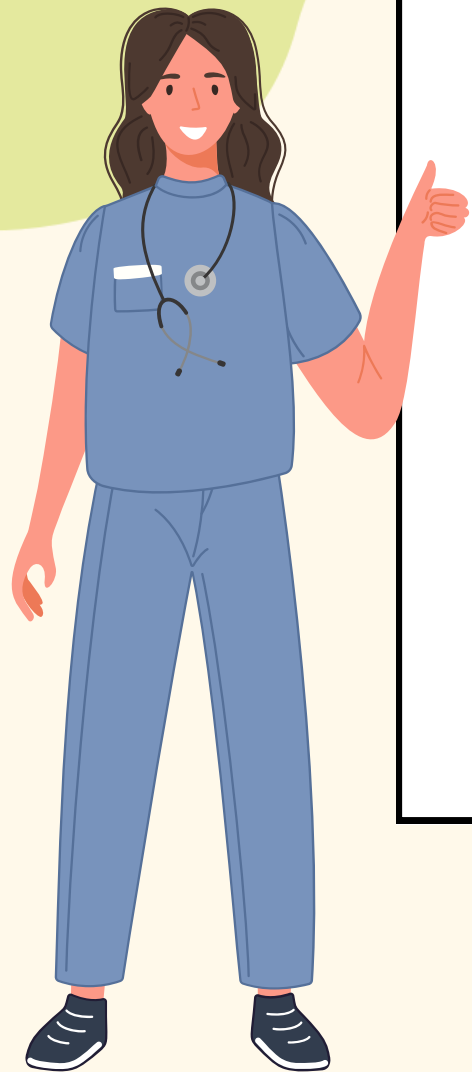
**Irritación de la piel.** Los problemas de la piel pueden ser muy incómodos. Con la edad, la piel naturalmente se vuelve más seca y frágil, por lo que es importante tener especial cuidado con la piel de una persona mayor.

**Sensibilidad a la temperatura.** Es posible que una persona que se está muriendo no pueda decirle que tienen mucho calor o mucho frío, así que usted debe estar atento a las señales.

# CONCLUSION



- La esencia del cuidado de enfermería en los cuidados paliativos es lograr la mayor autonomía posible de la persona y así poder conservar su dignidad hasta la muerte.
- Todos los cuidados de la familia de enfermería se sustentan en la satisfacción de las necesidades holísticas del enfermo y de su familia.
- Los enfermeros debemos aceptar la muerte de nuestros pacientes y saber asistir al paciente en etapa terminal.
- La familia del paciente con enfermedad avanzada es un elemento muy importante de cuidados, no solo por lo que significa para la atención del paciente sino el poder brindar apoyo durante todo el proceso de la enfermedad.
- El paciente tiene la libertad individual de decidir donde morir.





Gracias

