

## 01 Sofocación

Ostracismo emocional agudo irreversible de una enfermedad crónica.

Impersonalidad  
presencia física  
del profesional  
sentado junto  
al paciente



Sedación hasta  
consecua  
desconexión  
(Inconsciencia)



Soporta  
emocional a los  
familiares



## Hemorragias masivas

con compromiso vital inmediato

### 02

Prontitud de actuación  
idéntica al suceso  
en el apartado  
anterior.



Es conveniente tener  
preparados todos o  
algunos de estos  
medicamentos  
o que se prepare  
este tipo de dispositivos



### 03

## Convulsiones

La primera convulsión  
produce un gran  
impacto en la familia



**Importante  
conseguir  
control lo más  
rápido posible**



Puede emplearse



Pueden emplearse  
AMC(anticonvulsivantes en  
dosis suficientes para  
mantener niveles  
plasmáticos terapéuticos



Diazepam 10-30 mg lento  
Midazolam 10-30 mg. Luego  
10 mg IM o SC cada hora  
si persisten las crisis

Ej:

Difenilhidantoina,  
valproato,  
midazolam



## Crisis de claudicación familiar



**Acentuación  
problemas o su  
impacto**

En el momento de la  
evolución pueden aparecer  
crisis de descompensación del  
enfermo y/o de sus  
familiares.



**Primeras causas de  
descompensación**

Síntomas mal controlados o aparición de  
nuevos  
Sentimientos de pérdida, dudas  
temores o incertidumbre  
Depresión, ansiedad, soledad  
Dudas sobre el tratamiento previo o la  
evolución

### 04



**Desajuste de la  
adaptación**

Originado por una situación  
nueva o por la reaparición de  
problemas.



**Respuesta terapéutica  
orientado a:**

Instaurar medidas de  
continuidad síntomas  
Mostrar disponibilidad  
Revisar últimos  
acontecimientos  
Esclarecer dudas sobre  
evaluación o tratamiento

Elaborado por  
Ollin Castro



Cuidados  
Paliativos  
INGER Curso