

Sedación al final de la vida

Es recomendable cuando los síntomas refractarios ya no sean controlables, como:
Delirium hiperactivo, convulsiones, sofocación, y hemorragia masiva con compromiso vital.



Se clasifica en:

- reversible-irreversible (tiempo)
- ligera-profunda (grado de sedación)
- efecto secundario o primario (resultado de un fármaco)

Tratamiento (dependiendo del diagnóstico):

- Benzodiacepina
- Antipsicóticos
- Neurolépticos
- Barbitúricos
- Anestésicos

Otras recomendaciones:

- Solicitar antes el consentimiento informado integrarlo al expediente clínico
- Individualizar la decisión de c/paciente
- Respetar la decisión del paciente y su familia
- Plantear la sedación paliativa siempre como la última opción
- Evitar administrar tratamientos fútiles.

