

SEDACIÓN PALIATIVA

Disminución deliberada de la consciencia del enfermo, con el oportuno consentimiento, mediante la administración de los fármacos indicados y a las dosis proporcionadas, con el objetivo de evitar un sufrimiento insostenible causado por uno o más síntomas refractarios.

QUÉ HACE: Disminución deliberada de la consciencia

FINALIDAD: aliviar el sufrimiento insostenible por síntoma refractario

QUIÉN DECIDE: médico + consentimiento del paciente.

QUIÉN HACE: Médico.



SEDACION

ESCALERA DE SEDACION PALIATIVA/TERMINAL

Aspectos generales:

1. Los fármacos deben mantenerse hasta el final. Simplificar tratamiento. Suprimir lo necesario.
2. Vía de administración: en función de situación clínica, rapidez de acción, tiempo previsto sedación, ubicación del paciente. Paciente en domicilio, vía SC.
3. Morfina: su indicación NO es la sedación. Fármacos de elección, vía SC: Hioacina/exacopolamina, haloperidol/metoclopramida, midazolam/haloperidol/levomepromazina/fenobarbital.
4. Si es perfusión continua, NO usar más de tres fármacos. Proteger de la luz mezclas con morfina.

OJO, MUCHO OJO

- Muchos pacientes están en tratamiento con opioides mayores, por lo que se logra un doble objetivo: sedación y analgesia.
- **La sedación paliativa no debe llevarse a cabo exclusivamente con opioides.**



Cuidados
Paliativos
INGER Curso

