

Sedación al final de la vida.



Administración intencionada de medicamento con el fin de reducir la consciencia, con la intención de aliviar el sufrimiento físico y/o psicológico inalcanzable con otras medidas con el consentimiento implícito, explícito o delegado del paciente

Clasificación de la Sedación Terminal

Por duración	Por grado de sedación	Por fármacos que la inducen
Reversible- Irreversible	Ligera- Profunda	Efecto primario o secundario

Indicaciones Clínicas

- ♣ Emergencias específicas
- ♣ Delirium hiperactivo refractario (Agitación terminal)
- ♣ Convulsiones
- ♣ Sofocación
- ♣ Hemorragia masiva

Recomendaciones en Sedación Terminal

- ♣ Individualizar la decisión terapéutica para cada paciente
- ♣ Respetar la decisión del paciente y su familia
- ♣ No suprimir los cuidados elementales de higiene y confort ni la medicación elemental
- ♣ Por ley solicitar consentimiento informado
- ♣ Plantear la sedación como ultima medida de control de síntomas
- ♣ Suspender los tratamientos médicos que no se dirijan a producir un alivio

La elección del fármaco que será utilizado para la sedación en la mayoría de los casos, depende de la experiencia de los profesionales y de la institución.

- ♣ Benzodiazepínicos son considerados los medicamentos de primera elección en ausencia de delirio.
- ♣ El midazolam es el fármaco más utilizado para la sedación paliativa siendo considerado medicamento de primera elección
- ♣ Si el paciente siente dolor, que es el síntoma más frecuente en el paciente en estado terminal, se indica el uso de opioides para su alivio

Toma de decisión.

La sedación debe ser considerada y discutida entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia, frente a una situación de grave sufrimiento causado por los síntomas. Las condiciones del paciente deben ser minuciosamente evaluadas.

