



PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTES EN SITUACIÓN TERMINAL CON CUIDADOS PALIATIVOS.

COP. 6



1. Propósito:

1.1 Brindar atención a los pacientes en situación terminal con cuidados paliativos atendiendo sus necesidades particulares de manera respetuosa y compasiva en base a la capacidad instalada del Caises Apaseo El Grande tomando en cuenta siempre el bienestar, comodidad y dignidad del paciente en la etapa final de la vida.

2. Alcance:

2.2 Este proceso será de observancia obligatoria para todo el personal de salud que labora en el CAISES Apaseo el Grande.

3. Aspectos a considerar:

3.1 IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES

- 3.1.1 Para CAISES Apaseo el Grande un paciente susceptible de recibir cuidados paliativos es aquel que cursa con una enfermedad o condición avanzada crónica e incurable que puede incluir trastornos infecciosos, traumáticos, metabólicos, degenerativos y oncológicos independientemente del pronóstico de tiempo de sobrevida.
- 3.1.2 Entre los pacientes que pueden verse beneficiados de los cuidados paliativos están aquellos diagnosticados con cáncer, accidente cerebro vascular, demencias como la enfermedad Alzheimer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfisema, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, insuficiencia cardíaca, renal o hepática irreversible y VIH/SIDA.
- 3.1.3 Estos pacientes son identificados y canalizados al CAISES Apaseo el Grande para su seguimiento por el segundo nivel de atención a través de la Jurisdicción Sanitaria III.
- 3.1.4 Para CAISES Apaseo El Grande la esfera de atención no sólo se limita al malestar físico, sino que se evalúa la persona en forma integral multidimensional, apreciando además la esfera emocional y familiar.
- 3.1.5 La atención del paciente en situación terminal con cuidados paliativos es proporcionada por el equipo interdisciplinario integrado por médico general, enfermera, nutriólogo, psicólogo y trabajo social.
- 3.1.6 Es indispensable que el equipo de salud sea empático, respetuoso y tolerante ante el dolor de otro, siendo estas características los pilares fundamentales en el trato digno y humano.

3.2 PROCESO DE ATENCIÓN

- 3.2.1 El proceso de atención del paciente en situación terminal con cuidados paliativos deberá ser guiado por una evaluación completa de las necesidades biopsicosociales, determinando así el manejo más apropiado del paciente al final de la vida.
- 3.2.2 El manejo interdisciplinario es indispensable y debe solventar las incertidumbres y mantener una coordinación efectiva para controlar los síntomas y proveer un mejor cuidado.
- 3.2.3 La atención del paciente con cuidados paliativos será el domicilio del paciente, con la frecuencia que el equipo determine de acuerdo a las necesidades identificadas (Médico, enfermería, trabajo social, psicología).
- 3.2.4 Evaluación psicosocial del paciente en situación terminal con cuidados paliativos mediante el uso de herramientas de detección de depresión o ansiedad Anexo 1, las consultas pueden ser individuales o familiares.
- 3.2.5 La atención del paciente deberá ser registrada en el Expediente Clínico.

- 3.2.6 El médico tratante será responsable de explicar detalladamente las causas de los principales síntomas que se prevé puedan presentarse, en términos claros que el enfermo en situación terminal y sus familiares puedan comprender y asociar con medidas terapéuticas estandarizadas.
- 3.2.7 El seguimiento del paciente se deberá realizar con el objetivo de evaluar y/o ajustar el plan de cuidados según sea necesario para satisfacer sus necesidades cambiantes y garantizar una atención óptima hasta el final de la vida.

3.3 ATENCIÓN DE LOS SÍNTOMAS

- 3.3.1 Se deberá realizar la evaluación intencionada de los siguientes síntomas en cada consulta del paciente.

3.4 Dolor: Se evalúa de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento para la evaluación del dolor. Para el tratamiento del dolor se deberá consultar la escala que la OMS recomienda.

Dolor leve EVA 1-4	Dolor moderado EVA 5-6	Dolor severo EVA 7-10	
Primer escalón	Segundo escalón	Tercer escalón	Cuarto escalón
Analgésicos no opioides Paracetamol y/o AINES y/o coadyuvantes	Opioides menores y/o Paracetamol y/o AINES y/o Coadyuvantes	Opioides menores y/o Opioides mayores y/o Paracetamol y/o AINES y/o Coadyuvantes	Opioides menores y/o Opioides mayores y/o Paracetamol y/o AINES y/o Coadyuvantes
Tratamiento en la unidad		Referencia a Segundo Nivel	

3.5 Disnea: En caso de presentar datos clínicos de dificultad respiratoria, se deberá establecer las posibles causas y en caso de que requiera oxígeno suplementario se realizará envío al segundo nivel de atención.

3.6 Náuseas: Se deberá indagar en las causas de la náusea, como síntoma independiente o como efecto adverso del tratamiento establecido.

3.7 La vía oral es la vía de elección para la administración de medicamentos. En caso de presentarse las siguientes situaciones se deberá considerar una vía alternativa.

- Presencia de náuseas severas o vómitos.
- Disfagia severa.
- Alteración del nivel de conciencia.
- Debilidad extrema (últimos días de vida).
- Síndromes de malabsorción.
- Poca adherencia terapéutica del paciente.

3.8 Se deberá realizar referencia con el médico especialista tratante del paciente o al servicio de urgencias en las siguientes situaciones:

- Que la capacidad de atención de la unidad sea insuficiente.
- Que exista una complicación reversible que amerite hospitalización para su tratamiento.
- Que se trate de pacientes con enfermedades progresivas con dolor o síntomas físicos o psicológicos severos, que no sean controlables con las medidas establecidas para los cuidados ambulatorios o en el domicilio del enfermo.
- Que sea necesaria la prevención o tratamiento de crisis de claudicación familiar, que pudiera poner en riesgo la eficacia de los cuidados paliativos.
- Que el régimen terapéutico se haya tornado complejo y la familia no pueda suministrar la medicación o las acciones terapéuticas en forma adecuada.

- 3.8.6 Que se tengan que practicar estudios de diagnóstico especiales o tratamiento de cuidados paliativos especializados.

3.9 COMUNICACIÓN, EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA

- 3.9.1 Es responsabilidad del personal que brinda la atención, fomentar la comunicación efectiva con el paciente y su familia para establecer metas de cuidado claras y realistas.
- 3.9.2 Se deberá brindar al paciente y su familia la educación en su enfermedad, manejo no farmacológico de los síntomas, identificación de síntomas de alarma y cuidados básicos, prevención de úlceras por presión y nutrición del paciente.
- 3.9.3 Soporte nutricional para la astenia, adinamia, anorexia, caquexia y deshidratación
- 3.10 La orientación a los familiares consiste en:
- 3.10.1 Preparación adecuada de los alimentos.
- 3.10.2 Servir comidas a gusto del paciente, con presentación llamativa y en porciones pequeñas
- 3.10.3 Fraccionada.
- 3.10.4 Evitar la preparación de los alimentos delante de los pacientes para evitar aromas no deseados.
- 3.10.5 Higiene bucal diaria y varias veces al día, manteniendo la boca húmeda y limpia.
- 3.10.6 Uso de suplementos y/o complementos nutricionales orales de acuerdo a la etapa de la enfermedad.
- 3.11 Orientación para la prevención de síntomas digestivos.
- 3.12 Recomendamos las siguientes medidas generales.
- 3.12.1 No fumar ni consumir alcohol.
- 3.12.2 Higiene dental: Uso de pasta dental fluorada, enjuague bucal con antimicrobianos.
- 3.12.3 Control periódico con odontólogo.
- 3.12.4 Usar un humidificador nocturno.
- 3.12.5 Masticar chicle o consumo de dulces sin azúcar para estimular la salivación.
- 3.12.6 Ingesta de 2 litros de agua a diario dividido en pequeños sorbos de forma frecuente.
- 3.12.7 En los pacientes con xerostomía, además de la higiene de la boca, se pueden utilizar estimulantes naturales de la salivación.

3.13 SERVICIOS DE APOYO

- 3.13.1 CAISES Apaseo el Grande cuenta con el servicio de Medicina General, Medicina Preventiva e Inmunizaciones, Psicología, Nutrición y Trabajo Social de los que puede hacer uso la familia y/o cuidadores, para prevenir el Síndrome del Cuidador.
- 3.13.2 Se cuenta con apoyo de otras instituciones como el DIF, Centro gerontológico, Secretaría de Desarrollo Social del municipio de Apaseo El Grande, en caso de que el paciente, su familia o cuidadores lo requieran.
- 3.13.3 En todo momento, el personal de salud deberá respetar los valores, costumbres, creencias, preferencias y objetivos de tratamiento del paciente y su familia.

4. Referencia normativa:

1. Ley General de Salud
2. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
3. Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Atención integral del paciente con dolor
4. Lineamientos de cuidados paliativos en el Sistema Nacional de Salud de México
5. Guía de práctica clínica. Cuidados paliativos del adulto

5. Descripción del procedimiento:

Paso	Actividad a desarrollar	Responsable	Documento a utilizar
1	Inicia procedimiento Identificar al paciente con indicación de cuidados paliativos.	Paciente	No aplica
2	Realizar una evaluación completa del paciente.	Equipo multidisciplinario de cuidados paliativos	Expediente clínico
3	Establecer de metas de cuidado con el paciente y su familia		
4	Manejar los síntomas		
5	Ofrecer servicios de apoyo		No aplica
6	Referir al paciente en caso necesario	Médico	Formato de referencia
7	Realizar los registros en expediente clínico Termina procedimiento		Expediente clínico

6. Indicadores

No aplica.

7. Glosario

No aplica.

8 Registro de cambios del procedimiento:

NÚMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	Febrero 2024	Se modifica portada, encabezado, clave, pie de página, cuadro de cambios del documento y ruta de firmas

9 Anexos**Anexo 1. Herramientas de detección de depresión o ansiedad**

Elaboró:	Revisó:	Validó:	Autorizó:
 Dr. Jacobo Ramírez Zetina Coordinator médico CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Ángel Aquino Lima Gestor de Calidad CAISES Apaseo el Grande	 Dr. Miguel Ángel López García Director municipal CAISES Apaseo el Grande	