

# PROTOCOLO DE ENFERMO TERMINAL

---

## DEFINICIÓN:

Paciente que ha alcanzado la fase final de su enfermedad siendo la llegada de la muerte cierta, y el tratamiento se aborda desde un aspecto paliativo y no curativo.

## OBJETIVOS:

- Adecuado control de síntomas físicos.
- Apoyo emocional al paciente hasta el momento de la muerte.
- Apoyo emocional a la familia hasta el momento de la muerte.

## SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE CARACTERIZAN A LA SITUACIÓN AGÓNICA:

Postración en la cama las 24 horas del día.

Aumento de debilidad.

Disminución del nivel de conciencia. Estuporoso. Responde lentamente a ordenes verbales.

Incontinencia de esfínteres o retención.

Incapacidad para la ingesta.

Signos físicos:

Oliguria

Taquicardia

Hipotensión

A veces fiebre

Pupilas dilatadas y fijas

Sudor

Espasmos musculares

Confusión y delirio

Respiración:

Rápida y superficial

A veces fases de apnea.

Ruidosa y húmeda (estertores).

Problemas emocionales:

Ansiedad.

Miedo.

Agitación.

Intranquilidad.

## ADECUADO CONTROL DE SÍNTOMAS FÍSICOS

| OBJETIVOS                  | ACTIVIDADES  |
|----------------------------|--|
| Aumentar confort           | Cambios posturales basándose en el confort del paciente<br>En caso de pañal (utilizar doble pañal "heces" orina).<br>Evitar disconfort a la hora de las curas, solo para evitar "olor, dolor".   |
| Cuidar adecuadamente BOCA  | Retirar prótesis dentales.<br>Cuidar labios (cacao), la vaselina es hidrófoba y aumenta la sensación de sequedad.<br>Para la higiene bucal (torunda con manzanilla).<br>Refrescar a menudo la boca, si es necesario, "saliva artificial".<br>Explicar a la familia que con cuidados adecuados de la boca, no hay sensación de sed.                                       |
| Cuidar adecuadamente OJOS  | Lavado con suero fisiológico.<br>Lagrimas artificiales, si hay sequedad de cornea.   |
| ALIMENTACION               | Contraindicado S.N.G. sólo en: obstrucción intestinal (si el pac. quiere).<br>Anticolinérgicos (si el pac. no quiere).<br>Tranquilizarle y que este lejos de olores que puedan afectarle.<br>Evitar atragantamientos, pasando el tº médico de la V.O. a la V.SUBC.<br>REFORZAR que el hecho de la falta de ingesta es <u>consecuencia</u> y no una causa de la situación |
| ELIMINACION                | Intestinal: Contraindicado enemas.<br>Si hay diarrea (pañal).<br>Urinaria: Suele existir anuria.<br>Si no hay anuria: {Pañal<br>Valorar colocar colector urinario externo<br>Comprobar que no existe inquietud por globo vesical.  |
| Evitar ESTERTORES          | Retirar sueroterapia.<br>Posición adecuada: "decúbito lateral, con la cabeza ligeramente inclinada hacia delante", evitar en lo posible el decúbito supino.<br>Administrar tratamiento farmacológico prescrito.<br>Tranquilizar a la familia, explicando que son secreciones acumuladas en la garganta.  |
| Evitar DOLOR               | Administrar el tratamiento pautado, no esperar a que aparezca el dolor (INFUSORES).<br>Suspender los coanalgésicos.  |
| Aconsejar sobre HEMORRAGIA | Masiva: Fallecimiento en poco tiempo<br>Intermitente: (según el impacto emocional) sedación.   |

## APOYO EMOCIONAL AL PACIENTE

| OBJETIVOS                | ACTIVIDADES   |
|--------------------------|---|
| Tranquilizar al PACIENTE | Facilitarle que exprese todo lo que siente (desahogo)<br>No actitudes de negación de su estado.<br>Que sepa que cuenta con nosotros.<br>Visitas regulares, evitando la sensación de abandono. |

## APOYO EMOCIONAL A LA FAMILIA.

| OBJETIVOS                 | ACTIVIDADES   |
|---------------------------|---|
| Tranquilizar a la FAMILIA | Explicar a la familia que en estos momentos es muy importante la cercanía, que el paciente no se encuentre solo.<br>Aconsejar a la familia que hagan "turnos en el cuidado" para prevenir la claudicación familiar.<br>Dar consejos prácticos para el momento en que llegue la muerte (papeles, funerarias, traslados etc...)<br>Explicar a la familia que la AGONIA no es sinónimo de sufrimiento.<br>Implicar a la familia en los cuidados, ya que esto, favorece la elaboración del DUELO.<br>Explicar a la familia que los últimos sentidos que se pierden son el "oído" y el "tacto" y que por tanto el paciente escucha todas las muestras de cariño y tranquilidad que se les muestre. |

## CUIDADOS ESPECIALES

Procurar proporcionar al paciente una habitación individual para respetar su intimidad y la de su familia.

Paciente que está solo en la habitación:

- Se comunicará la necesidad de aislamiento al servicio de admisión para que no ingrese pacientes en la misma habitación.
- Si el paciente terminal tuviere otro paciente en la habitación se procurará el aislamiento haciendo los cambios pertinentes (físicos y burocráticos) comunicándolo al servicio de admisión.