



SOMaMFyC

XXIX CONGRESO

MIRANDO HACIA ADELANTE

# RETIRADA DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA (VMI) EN EL DOMICILIO EN UN PACIENTE CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

Nº Comunicación: 022

Autores: Elizabeth Gutiérrez Bermúdez, Ana María López Núñez, Miriam Bravo Prados, Olga Monclús González

Paciente con ELA (2016). Seguido por ESADP.

Conoce diagnóstico y pronóstico.

Aceptación de la enfermedad y muy vital.

Portador de PEG y traqueostomía con VMI 24 horas/día.

Vida cama sillón. Comunicación con tableta de escritura asistida (Megabee) en el último año.

Durante periodo COVID progresión paulatina de enfermedad y aislamiento. En el último mes somnolencia, parpadeo ineficaz, mialgias no controladas con escalada de analgésicos, febrícula y discreto aumento de secreciones respiratorias que no mejoraron con tratamiento.

Ante situación de empeoramiento, el paciente solicita la retirada del soporte ventilatorio. Tras reunión con paciente y familiares, se plantea la retirada de la VMI en el domicilio, se fecha el día y se deja constancia en su historia clínica.

## EL DÍA:

Preparación según las preferencias del paciente (ropa, música).

Acompañado por su familia y su grupo de amigos.

Procedimiento a través de acceso intravenoso. Se induce sedación profunda con Midazolam (dosis total: 30 mg). Control de síntomas concomitante: disnea: cloruro mórfico 1% (dosis total: 10 mg) y estertores: butilescopolamina 20 mg (dosis total 40 mg)

Disminución progresiva de los valores del respirador hasta éxitus.