

PREGUNTAS REPASO TERMINAL:

1. Enfermedad terminal:
 - a) Avanzada, progresiva, incurable y con un pronóstico de vida >6 meses.
 - b) Avanzada, progresiva, incurable y con un pronóstico de vida <6 meses.
2. Diferencias entre situación terminal terapéutica y situación terminal biológica:
3. Selecciona la enfermedad terminal
 - a) ELA crónica, progresiva, avanzada.
 - b) Cáncer de colon.
 - c) Sida.
 - d) Demencia en estadio inicial
4. Nombra 3 signos de muerte tardíos y signos de muerte inmediatos

TARDÍOS	INMEDIATOS

5. Fases del duelo según Kübler- Ross, escribe 2 características de cada una de ellas:
6. ¿Qué fases del duelo identificas en los siguientes textos?
 - a. No puede ser, ayer estuvimos hablando y estaba todo bien. Esto no me puede estar pasando a mí.
 - b. No es fácil seguir adelante, pero sé que lo voy a hacer, El tiempo que me quede lo pienso disfrutar, solo vivimos una vez.
 - c. No tengo fuerzas para salir de la cama, esta vida no tiene sentido, ojalá no despertarme mañana
7. Encarnizamiento terapéutico, ¿qué es? Pon un ejemplo de una situación de encarnizamiento terapéutico.
8. Escribe 2 diferencias entre sedación terminal y eutanasia:
9. Características, objetivos y perfil de paciente en cuidados paliativos.

SOLUCIONES

1. Enfermedad terminal:

- c) Avanzada, progresiva, incurable y con un pronóstico de vida >6 meses.
- d) Avanzada, progresiva, incurable y con un pronóstico de vida <6 meses.

2. Diferencias entre situación terminal terapéutica y situación terminal biológica:

Situación terminal terapéutica: Ineficacia demostrada de tratamientos modificadores de la historia natural de la enfermedad o contraindicación de su uso.

Situación terminal biológica: Insuficiencia de órganos y expectativa de muerte a causa directa de la enfermedad.

3. Selecciona la enfermedad terminal

- e) ELA crónica, progresiva, avanzada.
- f) Cáncer de colon.
- g) Sida.
- h) Demencia en estadio inicial

4. Nombra 3 signos de muerte tardíos y signos de muerte inmediatos

TARDÍOS	INMEDIATOS
Livor mortis	Midriasis
Rigor mortis	Arreflexia
Putrefacción	Electrocardiograma plano

5. Fases del duelo según Kübler- Ross, escribe 2 características de cada una de ellas:

Negación

- La persona se niega a aceptar la realidad de la pérdida.
- Puede haber una sensación de incredulidad o shock, como si no fuera posible que haya ocurrido.

Ira

- Se experimenta rabia o frustración, a menudo dirigida hacia uno mismo, hacia otros o incluso hacia la persona fallecida.
- Puede haber pensamientos como "¿Por qué a mí?" o "Esto no es justo".

Negociación

- Se buscan maneras de "negociar" para revertir la pérdida, como promesas de cambios o de hacer algo a cambio de la recuperación de lo perdido.
- A menudo se piensa en "si tan solo...", deseando haber hecho algo diferente.

Depresión

- Se experimenta una profunda tristeza y desesperanza.
- La persona puede sentirse abrumada por el dolor y la sensación de vacío, perdiendo interés en las actividades cotidianas.

Aceptación

- La persona llega a un entendimiento de la pérdida y empieza a encontrar paz.
- Se comienza a ajustarse a una nueva realidad, sin negar la tristeza, pero con la capacidad de seguir adelante.

Cada fase no necesariamente ocurre de forma lineal y las personas pueden experimentar estas fases de manera diferente.

6. ¿Qué fases del duelo identificas en los siguientes textos?

- No puede ser, ayer estuvimos hablando y estaba todo bien. Esto no me puede estar pasando a mí. → Negación
- No es fácil seguir adelante, pero sé que lo voy a hacer, El tiempo que me quede lo pienso disfrutar, solo vivimos una vez. → Aceptación
- No tengo fuerzas para salir de la cama, esta vida no tiene sentido, ojalá no despertarme mañana → Depresión

7. Encarnizamiento terapéutico, ¿qué es? Pon un ejemplo de una situación de encarnizamiento terapéutico.

Uso indiscriminado de tratamientos de los que nadie espera ningún tipo de beneficio para el paciente, alargando así su agonía.

Un ejemplo de situación podría ser un paciente con muerte cerebral del que no se espera recuperación que se mantiene conectado a soporte vital sin criterio.

8. Escribe 2 diferencias entre sedación terminal y eutanasia:

Sedación terminal: No acorta la vida y el fármaco es el mismo que se utiliza para realizar una intervención quirúrgica solo que se mantiene la dosis hasta el fallecimiento.

Eutanasia: Sí acorta la vida y el fármaco se puede administrar en el hospital o prescribir para el domicilio causando la muerte inmediata del paciente.

9. Escribe 3 características, 2 objetivos y 1 perfil de paciente en cuidados paliativos.

Características:

Enfoque integral: Los cuidados paliativos no se centran solo en la enfermedad, sino que abordan también el bienestar físico, emocional, social y espiritual del paciente. **Alivio del sufrimiento:** Se busca aliviar el dolor y otros síntomas desagradables, como la dificultad para respirar, la náusea o la fatiga. **Mejora de la calidad de vida:** El objetivo principal es mejorar la calidad de vida del paciente, no necesariamente alargar la vida.

Objetivos:

Paliar el sufrimiento

Apoyo emocional y psicológico

Perfil de paciente:

Paciente con enfermedad de Crohn avanzada sin expectativa de mejora que requiere seguimiento y alivio de exacerbaciones cada cierto tiempo. (Esto es un ejemplo válido entre otros muchos).