

RESPUESTAS CURSO SEMERGEN | Cuidados Paliativos: Estrategias de abordaje y mayor relevancia

Respecto a los Cuidados Paliativos NO es cierto que:

Integran los aspectos psicosocial y espiritual de los cuidados de los pacientes.

Tratan las necesidades de los pacientes y sus familias.

Mejoran la calidad de vida y pueden acelerar o posponer la muerte según los deseos del paciente.

Aceptan la muerte como un proceso biológico normal.

¿Por qué es importante conocer con cierta aproximación el tiempo de supervivencia de los pacientes?

Para ajustar las medidas diagnósticas y terapéuticas a una cronología realista.

Para evitar tanto el sobretratamiento como el infratratamiento.

Para organizar mejor la labor asistencial.

Todas son correctas.

¿Cuál de estas afirmaciones NO corresponde a la definición de enfermedad en situación Terminal?

Presencia de enfermedad incurable con respuesta variable al tratamiento específico que probablemente evolucionará hacia la muerte a medio plazo.

Síntomas multifactoriales, cambiantes y de intensidad variable.

Gran impacto emocional o sufrimiento sobre el paciente, familia y personal sanitario.

Presencia implícita o explícita de la muerte.

Señale la respuesta FALSA respecto a la comunicación de malas noticias:

Buscar el lugar y el momento.

Estar seguro de lo que se informa.

Preparar la entrevista siguiendo un protocolo.

Averiguar que sabe el paciente, que quiere saber y las condiciones en que está

NO es un principio básico en Bioética:

Maleficencia.

Justicia.

Beneficencia.

Autonomía.

Sobre la evaluación de la Complejidad en Cuidados Paliativos (CP), es FALSO QUE:

Ayuda a estimar los recursos sanitarios necesarios.

Una situación de alta complejidad puede precisar la intervención de equipos específicos de CP.

Los recursos convencionales son necesarios sobre todo si la situación no es compleja.

La NECPAL CCOMS-ICO® es un instrumento diagnóstico que nos ayuda a identificar la complejidad

No es una enfermedad subsidiaria de Cuidados Paliativos:

ELA (Esclerosis Lateral Amiotrófica).

Enfermedad cardíaca crónica avanzada.

Estados vegetativos agudos.

SIDA avanzado.

En el análisis de casos mediante deliberación en conflictos éticos:

Siempre existe un conflicto de al menos 3 valores.

Tomar la decisión menos lesiva para los valores en conflicto.

Es independiente del marco jurídico.

Es un análisis exclusivo de los Comités de Ética Asistenciales referentes

De las siguientes afirmaciones, es FALSO QUE:

La Eutanasia es la acción que trata de causar la muerte a una persona con una enfermedad terminal como única forma de aliviar el sufrimiento a petición del enfermo.

El encarnizamiento puede ser diagnóstico o terapéutico.

El Consentimiento Informado se otorga siempre que lo decida el profesional sanitario.

La falta de habilidades de comunicación del profesional puede favorecer la comunicación inadecuada de las malas noticias.

NO es un criterio de terminalidad:

Urgencias o ingresos en los últimos 6 meses.

Albúmina sérica > 2.5 gr/dl.

Progresión de enfermedad bien documentada que haya generado una creciente necesidad de atención sanitaria.

Insuficiencias orgánicas avanzadas.

Con respecto al dolor que es falso:

EL Dolor Crónico No Oncológico afecta al 10-25 % de la población.

El Dolor Crónico Oncológico afecta a un 70 % de la población.

El dolor irruptivo oncológico es aquel que aparece por un fallo de la analgesia basal.

El objetivo del tratamiento del Dolor Crónico No Oncológico es mantener la funcionalidad física del paciente y la calidad de vida.

¿Cuál de las afirmaciones siguientes con respecto a la indicación de los opioides es falsa?

Los opioides están indicados en el dolor crónico no oncológico en pacientes con dolor psicógeno.

En el dolor final de dosis debemos reajustar la dosis de opioides.

Dolor refractario a otros tratamientos.

En el dolor irruptivo como tratamiento de rescate.

Respecto a las interacciones farmacológicas de los AINE todas son correctas excepto:

Betabloqueantes porque disminuyen su efecto hipotensor.

Sulfonilureas por riesgo de hipoglucemias.

Diuréticos de asa porque disminuyen su efecto.

La indometacina aumenta la absorción de los antiácidos.

Cuál de las siguientes es cierta:

El haloperidol no es útil en los vómitos por opioides.

La gabapentina está indicada en el dolor neuropático.

El clonazepam no es útil para el tratamiento de los calambres nocturnos.

Uno de los efectos secundarios de los antidepresivos tricíclicos es la incontinencia urinaria.

Con referencia a los opioides que respuesta es la falsa

La oxycodona no debe usarse si existe íleo paralítico.

El tapendalol produce una mayor dependencia física.

La oxycodona más naloxona disminuye la incidencia de estreñimiento.

El uso del citrato de fentanilo transmucoso requiere la presencia de saliva y la colaboración del paciente.

Que es cierto con respecto a la disnea:

Puede ser debida a múltiples causas: pulmonares, cardiovasculares, sistémicas.

Su prevalencia en cuidados paliativos es muy elevada.

Es muy común en pacientes oncológicos y con frecuencia infratratada.

Todas son ciertas.

Síntomas urgentes ¿Cuál es la falsa?

La hemorragia masiva es la pérdida de 250cc de volumen sanguíneo de forma abrupta o más de 400-600cc en 24 h.

Si la calcemia es superior a 13mg/dl se requiere ingreso hospitalario.

La triada clásica del síndrome de la vena cava superior es: edema en esclavina, cianosis en cara y extremidades superiores, y circulación colateral toracobraquial.

En el 70% de casos de compresión medular se afecta la medula cervical.

La xerostomía se define como la sensación subjetiva de boca seca que no siempre se acompaña de disminución de la producción de saliva boca. Indique cuál de estas medidas no es efectiva para el cuidado de la boca seca:

Hidratación de labios con lubricantes.

Salivas artificiales.

Colutorios con alcohol.

Estimular la salivación con medidas no farmacológicas.

En cuanto al delirio, ¿cuál es cierta?:

Se define como un estado confusional agudo que se caracteriza por la alteración simultánea de la atención, la percepción, pensamiento, memoria, la conducta psicomotriz, la emoción y el ritmo sueño-vigilia.

Es de inicio brusco y curso fluctuante.

El tratamiento de base es la corrección de las causas precipitantes.

Todas son ciertas.

De las siguientes, ¿cuál es la falsa?:

El estreñimiento es una defecación infrecuente y dificultosa. Puede afectar hasta el 65% de pacientes oncológicos.

No podemos usar naloxegol si el paciente toma opioides.

El prurito se agrava si existe ansiedad, sequedad de la piel o aumento de calor.

La mejor herramienta para la detección de la depresión en cuidados paliativos es la entrevista clínica.

¿Cuál o cuáles de las siguientes características identifican a un paciente en situación de últimos días?

Nariz con aspecto afilado y ojos hundidos.

Interés por levantarse de la cama, recibir visitas e interesarse por todo lo que sucede al su alrededor.

Pérdida del oído y tacto como afectación sensorial primaria.

Cambio en coloración de la piel adquiriendo un tono más rosado.

¿Cuál o cuáles de las siguientes identificas como una barrera a superar en el diagnóstico de los pacientes en fase terminal?

Tener ya un diagnóstico definitivo claro.

Esperanza de que el paciente pueda mejorar.

Reconocer los síntomas y signos claves.

Tener en cuenta los ritos o tradiciones culturales y religiosos.

Dentro de los cuidados físicos como manejo no farmacológico de la SUD (situación de últimos días), NO tiene cabida una de las siguientes opciones:

Revisar la medicación y suspender todos los tratamientos que no sean necesarios.

Mantener la hidratación y nutrición del paciente.

Preparar alternativas a la vía oral.

Suspender todas aquellas pruebas e intervenciones que consideremos innecesarias.

Los estertores premortem:

Son un síntoma muy frecuente y específico de la SUD.

Son ruidos producidos por movimientos oscilatorios de las secreciones de las vías respiratorias superiores durante inspiración y espiración.

Se pueden tratar con butilescopolamina subcutánea (SC).

Todas son correctas.

En cuanto a la sedación paliativa, no es correcto que:

Para llevarla a cabo, debemos asegurarnos que nos encontramos ante un síntoma refractario.

El delirium, la disnea, el dolor y el síndrome emético incoercible son algunos de los síntomas que se consideran refractarios.

La morfina se emplea para sedar por dolor o disnea.

El midazolam es la benzodiacepina más utilizada en SP para aliviar la mayor parte de los síntomas.

Respecto a la vía subcutánea, señale la correcta:

Alto coste.

Deberá ser manipulado por personal cualificado.

Favorece la autonomía del paciente.

La zona de incisión será preferentemente en brazos.

La administración de medicación mediante la vía subcutánea en un enfermo terminal posee unas indicaciones, señale la falsa:

Problemas para la administración por vía oral.

Estados confusionales, alteraciones de la conducta o agonía.

Administrar analgésicos a alta dosis de manera mas eficaz y rápida.

Cuando el paciente diagnosticado de una enfermedad es dado de alta del hospital y así poder continuar con su tratamiento.

El paciente terminal y su familia deberán ser tratados como una unidad, las principales necesidades de la familia son todas EXCEPTO:

Recibir ayudas económicas debido el alto coste de los cuidados

Disponer de entrenamiento y asesoramiento para los cuidados.

Disponer de tiempo libre y relevos.

Recibir información completa, continuada y de calidad por los profesionales.

Señale la afirmación correcta respecto al abordaje del duelo:

Es conveniente iniciar tratamiento farmacológico con antidepresivos a dosis bajas y así aliviar el sufrimiento.

Es preferible esperar que la familia se sienta preparada para abordar el tema de la muerte.

Para la mayoría de los duelos únicamente bastará con el apoyo familiar y de amigos, donde el papel de los profesionales será dar información y recursos disponibles.

Una valoración precoz por un equipo de Salud Mental ayuda a prevenir un duelo complicado.

Existen factores de riesgo para desarrollar un duelo patológico, señale la respuesta verdadera:

Muerte repentina e inesperada.

Personas solitarias o distantes.

Muerte de un hijo por enfermedad hereditaria.

Todas son correctas.