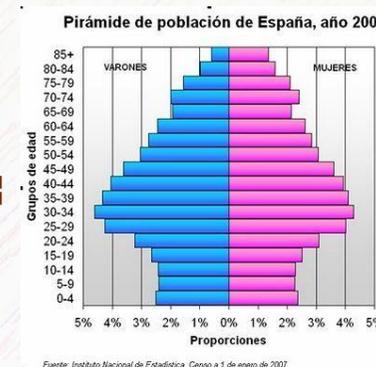
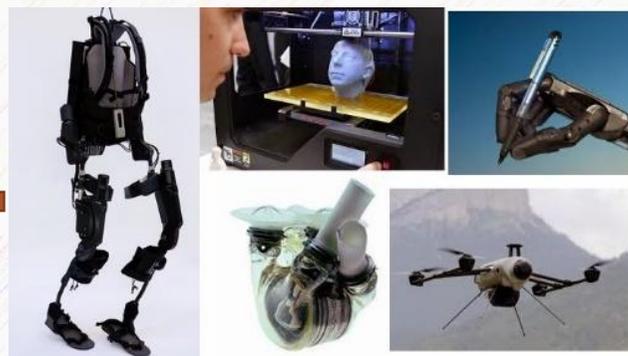


ENFERMEDAD TERMINAL NO ONCOLÓGICA (ETNO)

DEFINICIÓN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES

VIII Jornada Autonómica de Bioética de la Comunidad Valenciana, 2017
Enfermedad Terminal No Oncológica (ETNO)

DEFINICIÒN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES



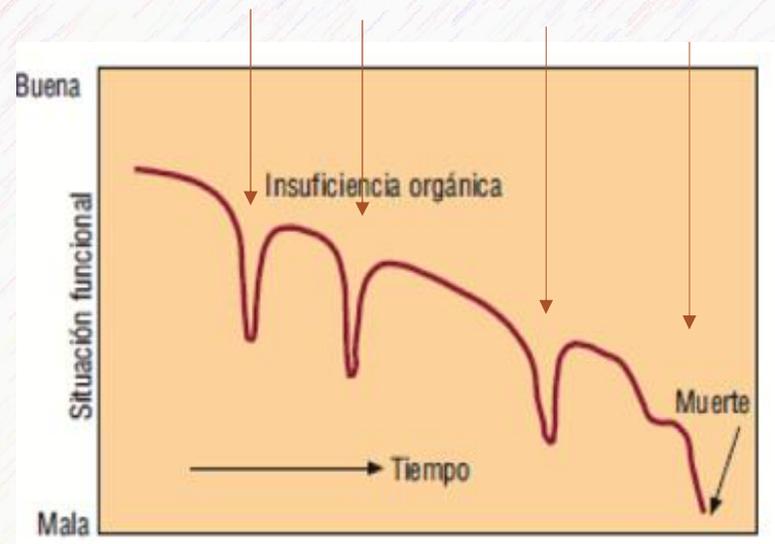
Un incremento de los enfermos con patología crónica progresiva

Un mayor número de ellos llegan a situaciones de enfermedad terminal y de final de vida

DEFINICIÓN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES

- Tienen una evolución más larvada, que cursa con descompensaciones seguidas de períodos de estabilidad clínica.

¿Dónde comienza la situación terminal?



DEFINICIÒN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES



- ✓ Profesional sanitario
- ✓ Persona enferma
- ✓ Familiares
- ✓ Cuidadores

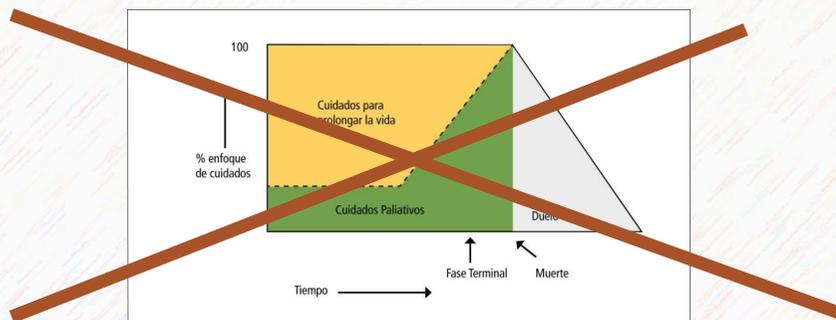
La incertidumbre del pronóstico

Dificultad toma decisiones, sobre todo, en el final de la vida

DEFINICIÓN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES



- Debido a esta dificultad en detectar la situación real del estado del enfermo



- Los cuidados paliativos de estas enfermedades están muy poco desarrollados y, además, entre los enfermos, hay poca sensación de padecer una enfermedad terminal

- Muchas personas pueden morir con un tratamiento activo y con aplicación de técnicas y procedimientos invasivos



DEFINICIÓN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES

- Entre las enfermedades crónicas no oncológicas más prevalentes tenemos:
 - Insuficiencia cardíaca avanzada
 - Enfermedad respiratoria crónica terminal
 - Demencia avanzada
 - Enfermedad hepática terminal
 - Enfermedad renal crónica terminal
 - Paciente de edad avanzada pluripatológico en situación terminal

DEFINICIÓN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES

- Este documento de consenso, tiene como objetivos:
 - Evidenciar los criterios de enfermedad terminal en las patologías crónicas no oncológicas
 - Definir qué procedimientos se deben limitar en cada situación, teniendo en cuenta a la definición de tratamiento de soporte vital del Hastings Center



- Y, de esta forma. establecer pautas de actuación que garanticen la continuidad asistencial



DEFINICIÓ, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES



- El poder establecer el pronóstico vital, teniendo en cuenta la incertidumbre del desarrollo de estas enfermedades, facilitará la indicación, cuando sea necesario, de unos cuidados paliativos adecuados al pronóstico definido.
- En las enfermedades crónicas no oncológicas existen dos tipos de factores que pueden ayudar a establecer este pronóstico:
 - Factores generales, comunes a todas, serían indicadores generales de gravedad y progresión (nutricionales, funcionales, gravedad y fragilidad, distrés emocional, etc.)
 - Factores específicos o propios de cada una de las afecciones englobadas en este grupo

DEFINICI3N, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES

- Por ùltimo, y como sugerencias generales en la asistencia de estas enfermedades, se puede recomendar:



1. Potenciar el conocimiento de la enfermedad por el propio paciente y su familia
2. Alentar y potenciar la cumplimentaci3n de documentos de instrucciones previas y la planificaci3n anticipada de decisiones
3. Identificaci3n del soporte socio-familiar y del cuidador principal o interlocutor v3lido
4. Dialogar sobre el final de la vida y la limitaci3n de tratamientos de soporte vital
5. Iniciar los paliativos en el momento adecuado, sin esperar a la fase final de la enfermedad
6. Las decisiones sobre el tratamiento e indicaciones de LTSV deben quedar reflejadas en el informe de alta para facilitar la continuidad asistencial
7. Ante situaciones de conflicto pueden realizarse consultas a los CBA del departamento correspondiente
8. Llegado el momento cercano al final, considerar el proceso de donaci3n de 3rganos y/o tejidos como parte del proceso asistencial

DEFINICIÓN, CRITERIOS IDENTIFICATIVOS Y RECOMENDACIONES

1. Insuficiencia Cardíaca avanzada.
Dr. Ernesto Casaban Ros (Cardiología, Hospital de Sagunt)
2. Enfermedad Respiratoria crónica avanzada.
Dra. Marta Palop Cervera (Neumología Hospital de Sagunt)
3. Demencia avanzada.
Dr. Vicente Peset Mancebo (Neurología Hospital de Sagunt)
4. Enfermedad Hepática terminal.
Dra. Ana Garayoa Roca (Digestivo Hospital de Sagunt)
5. Enfermedad renal crónica terminal.
Dra. Tamara Malek Marín (Nefrología Hospital de Sagunt)
6. Pacientes de edad avanzada pluripatológicos en situación terminal.
Dra. Andrea Mendizábal Núñez (Medicina Interna Hospital de Sagunt)