1. \_\_\_\_ considerando los principios de beneficencia y no maleficencia, y a la luz de los conocimientos actuales, se debe considerar que la acción de sedar no es buena ni mala, sino necesaria en algunas circunstancias. *Principios bioeticos*
2. ¿Que es la por "sedación en el enfermo paliativo en fase terminal"? *\*la administración intencionada de medicamentos con el fin de reducir la consciencia superficial o profundamente, de forma transitoria o permanente con la intención de aliviar el sufrimiento físico y/o psicológico\*.*
3. ¿Como se clasificación la sedación? ligera o profunda, por duración y por fármacos que la inducen.
4. ¿Cuáles son las indicaciones clínicas de la sedación paliativa? *Cualquier síntoma refractario que no sea controlable a pesar de haber establecido los tratamientos específicos; • Emergencias especificas.*
5. En situaciones donde las convulsiones son un riesgo, como casos de mioclonos multifocales o tumor cerebral, ¿Que medicamentos se administraría? *Usar benzodiacepina por infusión continua sc o iv.*
6. En las recomendaciones para la sedación al final de la vida, se deben suprimir los cuidados elementales de higiene y confort, suspender la medicación elemental para el control sintomático. Verdadero o Falso.
7. La sedación se debe plantear la como última medida de control de síntomas. Verdadero o falso.
8. ¿Qué es Status epiléptico? *Ocurre cuando hay actividad convulsiva continua por más de 30 minutos, o cuando dos convulsiones ocurren una después de la otra, sin recuperación completa del estado de conciencia entre ellas.*
9. Se refiere al agotamiento o colapso tanto físico, como mental o económico e incluso crisis emocional o espiritual, que puede gestarse en los meses fnales de la enfermedad del paciente o de manera abrupta. *Claudicación del cuidador*
10. Son causas del Status epilectico, excepto:

Edema cerebral.

Tóxicas o metabólicas.

Encefalitis virales o autoinmunes.

Erosión arterial (secundaria a tumor).