

**NOTA INFORMATIVA****Ce este ingrijirea paliativa?**

Pentru bolnavii incurabili, ingrijirea paliativa inseamna creșterea calitatii vietii. Cu toate ca boala nu mai raspunde la tratament, starea bolnavului poate fi ameliorata prin controlul simptomelor suparatoare, alinarea durerii, consiliere psihologica (de care pot beneficia si membrii familiei), servicii de asistenta sociala (pentru obtinerea drepturilor legale si pentru familiile care se confrunta cu greutati materiale) sau consiliere spirituala din partea preotului, in functie de optiunea si confesiunea religioasa a fiecaruia.

**Beneficiari ai ingrijirilor paliative sunt:** pacientii adulti cu boli cronice progresive, cu suferinta generata de simptome necontrolate si/sau probleme psiho-emotionale si/sau sociale si/sau spirituale si/sau grad ridicat de dependenta, precum si familiile acestora, pe toata perioada de ingrijire, inclusiv in perioada de doliu.

Pacientii adulti care pot beneficia de ingrijiri paliative specializate se incadreaza de regula in una din categoriile de mai jos:

**1. Pacienti cu boli oncologice, daca se afla in una din urmatoarele situatii:**

a. cancer stadiu III sau stadiul IV sau stadiu II cu deteriorare progresiva a pacientului, in ciuda terapiei anticanceroase;

b. cancer si statusul de Performanta Karnofsky < 70 sau Scor de performanta paliativa (PPS) < 70%;

c. cancer si scaderea greutatii cu 5% sau mai mult in ultimele 3 luni;

d. cancer si simptome de intensitate moderata sau severa precum dispnee, durere, hemoptizie, varsaturi etc;

e. urgente oncologice precum sindrom de vena cava, status confuzional acut, hipercalcemie, etc;

f. cancer recidivat sau cu evolutie progresiva dupa chirurgie/radioterapie/chimioterapie;

g. cancer si criza existentiala;

h. cancer si suferinta psiho-sociala (anxietate, depresie, familie in criza etc) moderat severa;

i. stare terminala.

**2. Pacienti cu boli cardiovasculare, daca prezinta:**

a. raspuns slab la tratamentul optim cu diuretice si vasodilatatoare, incluzand inhibitori de angiotensinconvertaza;

b. prezenta simptomelor semnificative ale insuficientei cardiace congestive la repaus si clasificate de NYHA Clasa IV (incapacitatea de a desfasura orice activitate fizica fara disconfort, simptome de insuficienta cardiaca sau angina la repaus sau disconfort crescut la efort minim).

**3. Pacientii cu scleroza laterala amiotrofica, daca prezinta progresie rapida a bolii in ultimele 12 luni, evidentiata prin una din urmatoarele manifestari:**

a. trecerea de la mobilitatea independenta la scaunul cu rotile sau imobilizarea la pat;

b. trecerea de la vorbirea normala la vorbirea abia inteligibila sau chiar neinteligibila;

c. trecerea de la alimentatia normala la cea semi-solida/semi-lichida;

d. trecerea de la capacitatea de a desfasura independent majoritatea sau chiar totalitatea activitatilor zilnice la nevoia majora de asistenta din partea ingrijitorului

**4. Pacientii cu dementa in ultimul stadiu, daca se afla in una din urmatoarele situatii:**

a. stadiul 7 sau mai mult, conform scalei de evaluare functionale;

b. incapacitate de miscare fara asistenta;

c. incapacitate de a se imbraca fara asistenta;

d. incapacitate de a-si asigura igiena personala fara asistenta;

e. incontinenta urinara si fecala, intermitenta sau constanta;

f. comunicare verbala fara sens, doar in fraze stereotipice, sau abilitatea de a vorbi in limita a 6 sau foarte putine cuvinte inteligibile.

**5. Pacientii cu scleroza multipla, daca prezinta handicap nutritional critic evidentiata prin una din urmatoarele manifestari:**

a. administrare orala insuficienta de alimente si lichide pentru a mentine pacientul in viata;

b. pierdere continua in greutate;

c. progresie rapida a bolii sau complicatii in ultimele 12 luni, evidentiata prin: trecerea de la mobilitate independenta la scaunul cu rotile sau imobilizarea la pat; trecerea de la vorbirea normala

la vorbirea abia inteligibila sau chiar neinteligibil; trecerea de la alimentatia normala la cea semi-solida/semi-lichida; trecerea de la capacitatea de a desfasura independent majoritatea sau chiar totalitatea activitatilor zilnice la nevoia majora de asistenta din partea ingrijitorului.

**6. Pacientii cu Boala Parkinson**, daca prezinta handicap nutritional critic evidentiat prin una din urmatoarele manifestari:

- a. administrarea orala insuficienta de alimente si lichide pentru a mentine pacientul in viata;
- b. pierdere continua in greutate;
- c. deshidratare sau hipovolemie;
- d. absenta metodelor de hranire artificiala;

e. evolutia rapida a bolii sau complicatii in ultimele 12 luni, evidentiate prin: trecerea de la mobilitate independenta la scaunul cu rotile sau imobilizarea la pat; trecere de la vorbirea normala la vorbire abia inteligibila sau chiar neinteligibila; trecere de la alimentatia normala la cea semi-solida/semi-lichida; trecere de la capacitatea de a desfasura independent majoritatea sau chiar totalitatea activitatilor zilnice la nevoia majora de asistenta din partea ingrijitorului.

**7. Pacientii cu boli pulmonare**, daca prezinta una din urmatoarele manifestari:

a. dispnee in repaus sau la efort minim, cu raspuns minim sau fara raspuns la bronhodilatatoare, avand ca urmasi scaderea capacitatii functionale, oboseala si tusea;

b. evolutia afectiunilor pulmonare in ultim stadiu stadiu, puse in evidenta de multiple apelari ale serviciului de urgenta sau spitalizarile anterioare pentru infectii pulmonare si/sau insuficienta respiratorie;

c. hipoxie, pusa in evidenta de  $pO_2 < 55$  mmHg si saturatia de oxigen in sange  $< 88\%$  sau hipercapnie, pusa in evidenta de  $pCO_2 > 50$  mmHg, cord pulmonar si insuficienta cardiaca dreapta subordonata afectiunii pulmonare;

d. pierderea progresiva in greutate, neintentionata, mai mare de 10% din greutatea corpului, in ultimele 6 luni;

e. tahicardie de repaus  $> 100$ /mm.

**8. Pacientii cu accident vascular cerebral si coma**, daca se afla in una din urmatoarele situatii:

a. accident vascular cerebral hemoragic acut: coma sau stare stuporoasa, ce persista peste 3 zile cu disfagie care impiedica ingerarea suficiente de alimente si lichide pentru a mentine viata unui pacient care nu este hranit si hidratat artificial.

b. faza cronica a accidentului vascular hemoragic sau ischemic evidentiate de una din urmatoarele stari: dementa post atac cerebral de stadiul 7 sau mai mult, conform scalei de evaluare functionala; status de performanta Karnofsky mai mic de 50%; status nutritional slab, indiferent daca este sau nu hranit artificial, insotit de o scadere in greutate de peste 10% in ultimele 6 luni si albuminele serice  $< 2.5$  gm/dl sau

c. coma de orice etiologie cu oricare trei dintre urmatoarele manifestari, in a treia zi de coma: raspuns cerebral anormal; absenta raspunsului verbal; absenta raspunsului la durere; creatinina serica  $> 1.5$  mg/dl.

**9. Pacientii cu miastenia gravis** daca se afla in una din urmatoarele situatii:

a) stadiul III sau IV al bolii conform clasificarii Ossermann

b) stadiul III forma generalizata acuta cu evolutie grava, rapid progresiva, cu participare bulbara si insuficienta respiratorie;

c) stadiul IV forma cu evolutie cronica grava si rezistenta mare la terapie, progresie din stadiul I, II sau III in ultimii 2 ani

## CHESTIONAR PENTRU IDENTIFICAREA SI EVALUAREA NEVOILOR DE INGRIJIRE PALIATIVA

Aceste date vor fi folosite pentru a stabili criteriile de internare si a asigura accesul optim la tratament in cazul pacientului eligibil pentru internare in Compartimentul de Ingrijiri Paliative.

Nume pacient:.....

Prenume pacient:.....

Varsta:..... Sex: M F

Diagnostic actual: .....

.....

.....

.....

.....

### CRITERIILE DE ELIGIBILITATE:

#### 1. Boala pacientului a produs suferinta precum:

- durere:
- |                                    |       |                                    |       |
|------------------------------------|-------|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct | <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct | <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct | <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct | <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

#### -greață / varsături

- |                                    |       |                                    |       |
|------------------------------------|-------|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct | <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct | <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct | <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct | <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

#### -alterarea stării generale

- |                                    |       |                                    |       |
|------------------------------------|-------|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct | <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct | <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct | <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct | <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

- anxietate
- |                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

- inapetenta
- |                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

- fatigabilitate
- |                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

- insomnie
- |                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> nu        | 0 pct |
| <input type="checkbox"/> ocazional | 1 pct |
| <input type="checkbox"/> moderat   | 2 pct |
| <input type="checkbox"/> sever     | 3 pct |

- agitatie

**2. Boala pacientului ii limiteaza mobilitatea?**

- nu 0 pct
- ocazional 1 pct
- moderat 2 pct
- sever 3 pct

**3. Boala pacientului ii limiteaza capacitatea de autoingrijire?**

- nu 0 pct
- ocazional 1 pct
- moderat 2 pct
- sever 3 pct

**4. Exista temeri legate de evolutia / agravarea bolii?**

- nu 0 pct
- ocazional 1 pct
- frecvent 2 pct
- agravat 3 pct

**5. Pacientul isi accepta boala (este impacat sufleteste)?**

- Nu 0 pct
- Oarecum 2 pct
- Da 3 pct

**6. Familia pacientului il sprijina si face fata situatiei create de boala?**

- Da, familia face fata 0 pct
- Familia are nevoie de sprijin pentru a face fata situatiei 2 pct
- Familia nu se implica 3 pct
- Nu are familie 3 pct

**Interpretare scor:**

**0-2 pct:** pacientul poate fi amanat

**3-13 pct: eligibilitate normala** – se interneaza in functie de disponibilitate

**14-30 pct: eligibilitate crescuta**– se interneaza in functie de disponibilitate, cu prioritate fata de eligibilitatea normala

**31-45 pct: eligibilitate imediata**- se recomanda internarea imediata

Nume si prenume medic curant .....

Data:...../...../.....

.....

Semnatura .....

Parafa

Aviz Medic Sef Competenta Ingrijiri Paliative .....