

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDAD DE ATENCIÓN PALIATIVA

Los **Cuidados Paliativos** son la asistencia activa, holística, de personas de todas las edades con sufrimiento grave relacionado con la salud debido a una enfermedad severa, y especialmente de quienes están cerca del final de la vida. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes, sus familias y sus cuidadores.

Pregunta sorpresa ?

SI Sin progresión severa

NECPAL 4.0 PRONÓSTICO NO Progresión severa

	Necesidades paliativas	Alguna expresión implícita o explícita de reducir, detener o no recibir tratamiento; o de necesitar de atención paliativa; o centrar la atención en la calidad de vida por parte del paciente, familia, o miembros del equipo medico	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Pérdida funcional	Karnofsky <50% y dependencia en al menos 3/6 de las actividades de la vida diaria en Índice de Katz.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Pérdida nutricional	Pérdida de peso de al menos 10% en los últimos 6 meses y albúmina sérica <2.5 mg/dl	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Multi-morbilidad	Diagnóstico específico de enfermedad o una combinación de enfermedades o circunstancias; ≥ 2 enfermedades crónicas a la enfermedad principal.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Uso de recursos	≥2 ingresos urgentes en centros hospitalarios el último año, mayores cuidados de enfermería en casa.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Criterios de terminalidad	Progresión de la enfermedad primaria documentada clínicamente.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No



14/08/2018
Manejo Integral de Cuidados Paliativos

Estadio I	Estadio II	Estadio III
Parámetros afectado 1-2	Parámetros afectado 3-4	Parámetros afectado 5-6
38 meses	17.2 meses	3.6 meses

Total Sí

SIDA

- Paciente y/o familia que previa información han elegido tratamiento de control de síntomas.
- < 25 cel/uL CD4+ a pesar de tratamiento antirretroviral.
- Progresión a pesar de tratamiento óptimo (linfoma de alto grado o linfoma primario de SNC, infección diseminada por MAC, LMP, SK visceral, enfermedad diseminada u orgánica por CMV, criptosporidiasis).

Enfermedad de Parkinson

- Estadio V de Yahr.
- Mayor tendencia a las caídas.
- Temblores violentos, alteración en la respuesta a la levodopa, inestabilidad postural, temblor y cambios mentales.
- Pérdida de volumen pulmonar (secundario a rigidez y debilidad de musculatura pulmonar).

Poliulcerados con inmovilismos irreversibles.

- Deterioro funcional alcanza mortalidad del 50% a 6 meses.
- Lesiones por presión aumentan mortalidad hasta 50%.
- Enfermedades con inmovilidad: Enfermedades reumatológicas, neurológicas, cardiovasculares, respiratorias, neoplásicas.

Enfermedad Hepática.

- TP >5 seg. sobre el control.
- Albúmina sérica <2.5 g/dL.
- Indicadores de fase terminal:
 - Ascitis refractaria al tratamiento.
 - Peritonitis bacteriana espontánea.
 - Sx hepatorenal (sobrevida de días o semanas).
 - Encefalopatía hepática refractaria al tratamiento.
 - Sangrado de várices esofágicas recurrente.
 - Malnutrición progresiva, alcoholismo activo, HBs antígenos positivos, carcinoma hepatocelular.
 - Child-Pugh Estadio C.

Enfermedad Renal.

- Depuración de creatinina <10cc/min (<15cc/min para diabéticos).
- Creatinina sérica >8.0 mg/dL, (>6.0 mg/dl para diabéticos).
- Gasto urinario menor de 400 cc/24 hrs.
- Sobrecarga de líquidos intratable.
- Potasio sérico persistente >7.0
- Pericarditis urémica.
- Uremia.
- Síndrome hepatorenal.

Enfermedad Pulmonar

- Sin respuesta a broncodilatador.
- FEV1 < 30% del esperado.
- Disminución de la FEV1 con deterioro de 40 ml/año.
- Cor pulmonale o falla cardiaca derecha.
- Hipoxemia en reposo con O2 suplementario (pO2<55mmHg, y SatO2<88%) e Hipercapnia (pCO2>50mmHg).
- Pérdida del 10% del peso corporal en los últimos 6 meses.
- Taquicardia en reposo > 100 lpm.

Demencia

- Clasificación 7 de la FAST
- Condiciones comórbidas asociadas: neumonía por aspiración, lesiones por presión, pielonefritis o infección del tracto urinario inferior.
- Dificultad para deglutir o rehusarse a comer, con SNG deterioro del estado nutricional.

Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

- Deterioro funcional y dificultad para hablar y alimentarse.
- Capacidad vital <30% de la prevista, disnea de reposo, O2 suplementario, requerimiento de intubación o traqueostomía.
- Dificultades para deglutir, pueden requerir gastrostomía.
- Pérdida continua de peso, deshidratación o hipovolemia.
- Complicaciones: Neumonía por aspiración recurrente, lesiones por presión, sepsis.

Enfermedad Cardíaca

- Clase IV de la NYHA y fracción de eyección de ≤20%
- Síntomas persistentes de falla cardiaca congestiva
- Arritmias supraventriculares o ventriculares sintomáticas, historia de paro cardiaco y reanimación o síncope inexplicable, EVC cardiogénico, VIH.

Global Consensus based palliative care definition. (2018). The International Association for Hospice and Palliative Care. <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/>
 NECPAL 4.0 PRONÓSTICO (2021). https://www.catedrapaliativos.com/media/42/media_section/6/5/5465/INSTRUMENT-NECPAL-4.0-2021-ESP.pdf
 Instrumento Indicador de Cuidados Paliativos y de Soporte (2022). University of Edinburgh: <https://www.spict.org.uk/spict-4all/spict-4all-es/>
 Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos. (2018). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5534718&fecha=14/08/2018#gsc.tab=0