



Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria



WHO COLLABORATING CENTRE
PUBLIC HEALTH PALLIATIVE
CARE PROGRAMMES

Coidadora/o Principal:

Contacto:

Identificación do paciente

V.1. CRITERIOS XERAIS DE SEVERIDADE E PROGRESIÓN

1. A PREGUNTA SORPRESA unha pregunta intuitiva que integra comorbilidade, aspectos sociais e outros factores		
Sorprenderíalle que este paciente morrera nos próximos 12 meses ?	Médico: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non Enfermeira: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
2. ELECCIÓN/DEMANDA OU NECESIDADE (1 dos seguintes criterios)		
Elección/demanda: teñen solicitado a realización de tratamentos paliativos/de confort de forma exclusiva, propoñen limitación do esforzo terapéutico ou rexeitan tratamentos específicos ou con finalidade curativa	O paciente con enfermidade avanzada: <input type="checkbox"/> explicitamente <input type="checkbox"/> implicitamente O coidador principal: <input type="checkbox"/> explicitamente <input type="checkbox"/> implicitamente	<input type="checkbox"/> Si
Necesidade: O profesional considera que o paciente require medidas ou tratamentos paliativos?:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	
3. INDICADORES CLÍNICOS		
A) PREDICTORES XERAIS DE SEVERIDADE E FRAXILIDADE EXTREMA		
Marcadores nutricionais (1 dos seguintes criterios nos últimos 6 meses)		
<input type="checkbox"/> Impresión clínica: Deterioro nutricional e/ou ponderal sostido, intenso/severo, progresivo, irreversible e non relacionado con proceso intercorrente <input type="checkbox"/> Severidade: Albúmina sérica < 2.5 g/l (non relacionada con descompensación aguda) <input type="checkbox"/> Progresión: Perda de peso > 10%		<input type="checkbox"/> Si
Marcadores funcionais (1 dos seguintes criterios nos últimos 6 meses)		
<input type="checkbox"/> Impresión clínica: Deterioro funcional sostido, intenso/severo, progresivo, irreversible e non relacionado con proceso intercorrente <input type="checkbox"/> Severidade: Dependencia funcional grave establecida (Índice de Barthel < 20) <input type="checkbox"/> Progresión: Perda de 2 ou máis ABVD malia intervención terapéutica adecuada (non avaliable en situación hiperaguda por proceso intercorrente)		<input type="checkbox"/> Si
Outros marcadores clínicos: (2 dos seguintes criterios nos últimos 6 meses)		
<input type="checkbox"/> Úlceras por presión persistentes (grado III - IV) <input type="checkbox"/> Infeccións con repercusión sistémica de repetición (> 1) <input type="checkbox"/> Síndrome confusional aguda <input type="checkbox"/> Disfagia persistente <input type="checkbox"/> Caídas (>2)		<input type="checkbox"/> Si
B) PARÁMETROS PSICOLÓXICOS (1 dos seguintes criterios)		
Malestar emocional ou trastornos adaptativos sostidos, intensos/severos, progresivos e non relacionados con proceso intercorrente		<input type="checkbox"/> Si
C) FACTORES ADICIONAIS DE USO DE RECURSOS (1 dos seguintes criterios)		
<input type="checkbox"/> 2 ou máis ingresos urxentes (non programados) en centros hospitalarios ou sociosanitarios por enfermidade crónica no último ano <input type="checkbox"/> Necesidade de cuidados complexos/intensos continuados, ser seguido en unha institución ou no domicilio		<input type="checkbox"/> Si
D) COMORBILIDADE		
Presenza de 2 ou máis patoloxías concomitantes ademais da principal. TEST DE CHARLSON		<input type="checkbox"/> Si

V.2. CRITERIOS ESPECÍFICOS DE SEVERIDADE E PROGRESIÓN

DEMENCIA (2 ou máis dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Criterios de severidade: <ul style="list-style-type: none"> · Incapacidade para vestirse, lavarse ou xantar sen asistencia (GDS/FAST 6c). · Aparición de incontinencia dobre (GDS/FAST 6d-e) · Incapacidade de falar ou comunicarse con sentido (6 ou menos palabras intelixibles) (GDS/FAST 7) 	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Criterios de progresión: <ul style="list-style-type: none"> · Perda de 2 ou máis ABVDs (actividades básicas da vida diaria) nos últimos 6 meses, malia intervención terapéutica adecuada (non avaliable en situación hiperaguda por proceso intercorrente) · Dificultade para tragar, negativa a xantar (pacientes que non reciban nutrición enteral ou parenteral) 	
<input type="checkbox"/> Criterio de uso de recursos: > 3 ingresos en 12 meses, por procesos intercorrentes (pneumonía aspirativa, pielonefrite, septicemia, etc...) que condicionen deterioro funcional e/ou cognitivo	
INSUFICIENCIA HEPÁTICA (1 dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Cirrose avanzada: <ul style="list-style-type: none"> · Cirrose en estadio Child C (determinada fóra de complicacións e optimizado o tratamento) · Puntuación de MELD-Na > 30 (para calculalo: www.aeeh.org/meld_score.xls) · Con unha ou máis complicacións médicas en pacientes non candidatos a transplante (ascite refractaria, síndrome hepatorenal, hemorraxia dixestiva alta por hipertensión portal persistente con fracaso do tratamento farmacolóxico e endoscópico e non candidata a TIPS) 	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Carcinoma hepatocelular en estadio C o D (BCLC)	
ENFERMIDADE CARDÍACA CRÓNICA: INSUFICIENCIA CARDÍACA E CARDIOPATÍA ISQUÉMICA (2 ou máis dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Insuficiencia cardíaca NYHA estadio III ou IV, enfermidade valvular severa ou enfermidade coronaria extensa non revascularizable	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Dispnea ou anxina de repouso ou de mínimos esforzos.	
<input type="checkbox"/> Síntomas físicos ou psicolóxicos de difícil manexo malia tratamento óptimo	
<input type="checkbox"/> En caso de dispoñer de ecocardiografía: fracción de exección severamente deprimida (< 20-30%) ou HTAP severa (PAPs > 60 mmHg)	
<input type="checkbox"/> Insuficiencia renal asociada (FG < 30 l/min) <input type="checkbox"/> Ingresos hospitalarios con síntomas de insuficiencia cardíaca /cardiopatía isquémica recorrentes (> 3 no último ano)	
ENFERMIDADE PULMONAR CRÓNICA (2 ou máis dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Dispnea de repouso de mínimos esforzos entre exacerbacións	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Síntomas físicos ou psicolóxicos de difícil manexo malia tratamento óptimo ben tolerado	
<input type="checkbox"/> En caso de dispoñer de probas funcionais respiratorias (con advertencia sobre a calidade das probas), criterios de obstrución severa: FEV1 < 30% ou criterios de déficit restritivo severo: CV forzada < 60% / DLCO <40%	
<input type="checkbox"/> En caso de dispoñer de gasometría arterial basal, cumprimento de criterios de osioxenoterapia domiciliaria	
<input type="checkbox"/> Insuficiencia cardíaca sintomática asociada	
<input type="checkbox"/> Ingresos hospitalarios recorrentes (> 3 ingresos en 12 meses por exacerbacións de EPOC)	
ENFERMIDADES NEUROLÓXICAS DEXENERATIVAS:	
ENFERMIDADE DE PARKINSON, ELA E ENFERMIDADES DE MOTONEURONA, ESCLEROSE MÚLTIPLE (2 ou máis dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Deterioro progresivo da función física e / ou cognitiva malia tratamento óptimo	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Síntomas complexos e difíciles de controlar	
<input type="checkbox"/> Problemas da fala, aumento da dificultade para comunicarse	
<input type="checkbox"/> Disfagia progresiva	
<input type="checkbox"/> Pneumonía por aspiración recorrente, dispnea ou insuficiencia respiratoria	
CANCRO (1 dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Diagnóstico confirmado de cancro metastático (estadio IV) e en algúns casos (neoplasias de pulmón, páncreas, gástrico e esofáxico) tamén en estadio III, que presenten escasa resposta ou contraindicación de tratamento específico, brote evolutivo no transcurso do tratamento ou afectación metastática de órganos vitais (SNC, fígado, pulmonar masivo, etc...)	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Deterioro funcional significativo (Palliative Performance Status (PPS) < 50%)	
<input type="checkbox"/> Síntomas persistentes mal controlados ou refractarios malia optimizar tratamento específico	
AVC (1 dos seguintes criterios)	
<input type="checkbox"/> Durante a fase aguda e subaguda (< 3 meses post-AVC) estado vexetativo persistente ou de mínima consciencia > 3 días	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> Durante a fase crónica (> 3 meses post- AVC): Complicacións médicas repetidas (pneumonía por aspiración malia medidas anti-disfagia, máis de 1 infección urinaria de vías altas de repetición (pielonefrite), febre recorrente malia antibióticos (febre persistente post > 1 semana de ATB), úlceras por presión grado 3-4 refractarias ou demencia con criterios de severidade post-AVC	
INSUFICIENCIA RENAL	
Insuficiencia renal grave (FG < 15) en pacientes non candidatos a tratamento substitutivo e/ou transplante	<input type="checkbox"/> Si