

BRZI VODIČ za identificiranje pacijenata radi suportivne i palijativne skrbi

Boluju li od smrtonosnog, neizlječivog stanja?

Koje naznake upućuju... da su možda pogodni za uključivanje? *To se odnosi na sve skupine bolesti*

1. Pitanja iznenađenja

- Ne bi me iznenadilo da umru u sljedećih 6-12 mjeseci.
- Iznenađilo bi me da požive dulje od 6-12 mjeseci. Viši prioritet.

2. Opće propadanje.

Simptomatski s niskom razinom aktivnosti.

Formalne mjere lošeg stanja ili pogoršanja izvedbenog stanja uključuju

- Ograničenu samonjegu; u krevetu ili stolici su preko 50% vremena dok su budni. MRC skala dispneje 4/5c. NYHA stupanj 3/4
- SZO izvedbeni status, ocjena 3/4

U hod u vuku noge za sobom ne dižući ih od tla.

- Dva ili više neplanirana **prijema u bolnicu** u posljednjih 6 mjeseci.
- Progresivni **gubitak težine** >10% u posljednjih 6 mjeseci.
- Komorbiditeti**. Više od jedne bolesti opasne po život.
- Teret bolesti** - fizički, psihološki, financijski ili neki drugi.

Tko će imati dobrobiti... od njihovog uključivanja u skrb?

1. Pacijent

Fokus je na kontroli simptoma i teretu bolesti.

Prilika za istraživanje želja, brige i prioriteta - sadašnjih i budućih.

2. Ordinacija

Veća osviještenost tima, planiranje i rad za pacijente s najvećom vjerojatnošću da će imati akutne događaje ili krize

Smanjena neplanirana potrošnja sekundarne skrbi.

3. Pacijentova podrška

Podrška za njegovatelje i obitelji pacijenata kroz npr. procjenu stanja njegovatelja, upućivanje na skupine za podršku njegovateljima

Što dalje ako mislite da su prikladni za uključivanje u skrb?

1. Optimalna skrb

Jesu li primati najbolju skrb za svoju skupinu bolesti, npr. zatajenje srca ili KOPB? To je dobro i za dugoročnu prognozu, i za palijaciju simptoma.

2. Recite pacijentu, npr.:

"Imamo mogućnost da osobe s najvećim zdravstvenim potrebama uključimo u potpurnu i palijativnu skrb."

Uključivanje pacijenata u tu skrb pomaže nam da najveći trud usmjerimo na poboljšanje kvalitete Vašeg života i ublažavanje simptoma, te na podršku onima koji se brinu za vas.

Razgovarat ćemo o vašem slučaju kao tim i staviti oznaku upozorenja na vaš bolesnički karton tako da svi budu svjesni Vašeg prioritarnog statusa ako im Vaš karton dođe u ruke.

Sad ćemo malo zastati i razmotriti možemo li poboljšati Vaše liječenje, kako bismo osigurali da primete najbolju dostupnu skrb za Vaše stanje.

Omogućit ćemo Vam, kad to poželite, da porazgovarate o Vašim željama i izborima ako se Vaše zdravlje u budućnosti pogorša.

Specifični indikatori za pojedine bolesti

Potražite dvoje ili više od sljedećega

<p>Srčana bolest</p> <p>III/IV NYHA stupanj srčanog zatajenja, teška bolest valvula ili opsežna bolest koronarnih arterija.</p> <p>Dispneja ili bol u prsima u mirovanju ili kod minimalnog napora.</p> <p>Tvrdochorni simptomi unatoč optimalnoj terapiji koju pacijent još može podnijeti.</p> <p>Sistolički krvni tlak <100mmHg i/ili puls >100.</p> <p>Oštećenje bubrežne funkcije (eGFR <30 ml/min).</p> <p>Kardijalna kaheksija.</p> <p>Dvije ili više akutne epizode u posljednjih 6 mjeseci, u kojima je trebala intravenska terapija.</p>	<p>Respiratorna bolest</p> <p>Teška opstrukcija dišnih puteva (FEV1 <30%) ili restriktivni deficit (vitalni kapacitet <60%, faktor prijenosa <40%).</p> <p>Zadovoljava kriterije za dugoročnu terapiju kisikom (PaO2 <7,3 kPa).</p> <p>Dispneja u mirovanju ili na minimalan napor između egzacerbacija.</p> <p>Tvrdochorni teški simptomi unatoč optimalnoj terapiji koju pacijent još može podnijeti.</p> <p>Simptomatsko zatajenje desnog srca.</p> <p>Nizak indeks tjelesne mase (<21).</p> <p>Učestali hitni prijemi zbog infektivnih egzacerbacija i/ili zatajenja dišnog sustava.</p>	<p>Maligna bolest</p> <p>Izvedbeni status pogoršava se zbog metastaziranja malignoma i/ili komorbiditeta.</p> <p>Tvrdochorni simptomi unatoč optimalnom palijativnom onkološkom liječenju ili pak krhkost onemogućava onkološko liječenje.</p>
<p>Bubrežna bolest</p> <p>4. ili 5. stadij kronične bubrežne bolesti (eGFR <15ml/min) s pogoršanjem zdravlja.</p> <p>Zbog multimorbiditeta se bubrežna bolest liječi konzervativnim pristupom.</p> <p>Pogoršanje na terapiji dijalizom; tvrdochorni simptomi i/ili rastuća ovisnost.</p> <p>Nakon neuspješne bubrežne transplanacije nije započeta dijaliza.</p> <p>Novo smrtonosno stanje pak ili neuspješna bubrežna transplanacija.</p>	<p>Bolest jetre</p> <p>Uznapredovala ciroza s jednom ili više komplikacija:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nerješivi ascites, <input type="checkbox"/> hepatička encefalopatija, <input type="checkbox"/> hepatorenalni sindrom, <input type="checkbox"/> bakterijski peritonitis, <input type="checkbox"/> ponavljana varikozna krvarenja. <p>Serumski albumin <25g/L, a protrombinsko vrijeme povećano ili INR produžen.</p> <p>Hepatocelularni karcinom.</p>	<p>Neurološka bolest</p> <p>Progressivno pogoršanje fizičke i/ili kognitivne funkcije unatoč optimalnoj terapiji.</p> <p>Simptomi koji su kompleksni i teško ih je kontrolirati.</p> <p>Problemi govora; rastuće poteškoće u komunikaciji; progresivna disfagija.</p> <p>Rekurentna aspiracijska pneumonija; dispneja ili zatajenje dišnog sustava.</p>
		<p>Demencija</p> <p>Nesposoban odjenuti se, hodati ili jesti bez pomoći; nije u stanju smisleno komunicirati.</p> <p>Rastući problemi s jedenjem; trenutno treba kašastu/mekanu dijetu, ili</p> <p>suplemente, ili hranjenje na sondu.</p> <p>Rekurentne febrilne epizode ili infekcije; aspiracijska pneumonija.</p> <p>Urinska i fekalna inkontinencija.</p>

V10. 16.02.2011. Autor: Dr. P. McDaid mcdaid@nhs.net

Izvori:

1. SPOTLIGHT: Palliative care beyond cancer: Recognising and managing key transitions in end of life care: Kirsty Boyd, Scott A Murray. BMJ | 25 SEPTEMBER 2010 | VOLUME 341
2. The Gold Standards Framework (GSF) www.goldstandardsframework.nhs.uk
3. The GSF Prognostic Indicator Guidance Revised V5 Sep 2008 www.goldstandardsframework.nhs.uk/Resources/Gold%20Standards%20Framework/PrognosticIndicatorGuidancePaper.pdf
4. Richard Lehman's BMJ Blog <http://blogs.bmj.com/bmj/2011/01/10/richard-lehmans-journal-review-10-january-2011>

Prijevod: Karmen Lončarek

Verifikacija prijevoda: Renata Marđetko