

Potentialii beneficiari eligibili pentru îngrijiri paliative

Pacienți cu cancer sunt eligibili pentru îngrijiri paliative :

1. cancer stadiu III sau IV;
2. pacienții cancer cu stadiu II cu declin continuu al pacientului, în ciuda terapiei anticanceroase;
3. cancer și statusul de Performanță Karnofsky < 70 sau PAPS < 70%;
4. cancer și scăderea greutății cu 5% sau mai mult în ultimele 3 luni;
5. cancer și simptome de intensitate moderat sau severa precum dispneea, durerea, hemoptizia, varsături etc
6. urgente oncologice precum sindrom de cava, status confuzional acut, hipercalcemie, etc;
7. cancer recurent sau continuare de evoluție după chirurgie / radiații / chimioterapie;
8. cancer și criza existentială;
9. cancer și suferința psihosocială (anxietate, depresie, familie în criză etc) moderat severă; stare terminală

Pacienți cu Boală cardiovasculară sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă prezintă:

- Răspuns slab la tratamentul optim cu diuretice și vasodilatatoare, incluzând inhibitori de ACE și
- Prezența simptomelor semnificative ale insuficienței cardiace congestive la repaus și clasificate de NYHA Clasa IV (incapacitatea de a desfășura orice activitate fizică fără disconfort, simptome de insuficiență cardiacă sau angină la repaus sau disconfort crescut la efort minim)

Pacienții cu Scleroza amiotrofică laterală (SAL) sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă prezintă:

Progresie rapidă a SAL în ultimele 12 luni, evidențiate prin:

- Trecerea de la mobilitatea independentă la scaunul cu roțile sau imobilizarea la pat
- Trecerea de la vorbirea normală la vorbirea abia inteligibilă sau chiar neinteligibilă
- Trecerea de la alimentația normală la cea păsată
- Trecerea de la capacitatea de a desfășura independent majoritatea sau chiar totalitatea activităților zilnice la nevoia majoră de asistență din partea îngrijitorului

Pacienții cu Demență în ultimul stadiu sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă pacientul are demență, care a evoluat la:

- Stadiul 7 sau mai mult, conform Scalei de Evaluare Funcționale
- Incapacitate de mișcare fără asistență
- Incapabil să se îmbrace fără asistență
- Incapabil să se spele fără asistență
- Incontinența urinară și fecală, intermitentă sau constantă
- Comunicare verbală fără sens, doar în fraze stereotipice, sau abilitatea de a vorbi este limitată la 6 sau foarte puține cuvinte inteligibile

Pacienții cu Scleroză multiplă sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă prezintă:

Handicap nutrițional critic evidențiat de:

- Administrare orală insuficientă de alimente și lichide pentru a-l menține în viață
- Pierdere continuă în greutate

Progresie rapidă a bolii sau complicații în ultimele 12 luni, evidențiate prin:

- Trecerea de la mobilitate independentă la scaunul cu roțile sau imobilizarea la pat
- Trecerea de la vorbirea normală la vorbirea abia inteligibilă sau chiar neinteligibilă
- Trecerea de la alimentația normală la cea pasată

- Trecerea de la capacitatea de a desfășura independent majoritatea sau chiar totalitatea activităților zilnice la nevoia majoră de asistență din partea îngrijitorului

Pacienții cu Boala Parkinson sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă prezintă:
Handicap nutrițional critic evidențiat prin:

- Administrarea orală insuficientă de alimente și lichide pentru a-l menține în viață
- Pierdere continuă în greutate
- Deshidratare sau hipovolemie
- Absența metodelor de hrănire artificială

Evoluția rapidă a bolii sau complicații în ultimele 12 luni, evidențiate prin:

- Trecerea de la mobilitate independentă la scaunul cu roțile sau imobilizarea la pat
- Trecere de la vorbirea normală la vorbire abia inteligibilă sau chiar neinteligibilă
- Trecere de la alimentația normală la cea pasată
- Trecere de la capacitatea de a desfășura independent majoritatea sau chiar totalitatea activităților zilnice la nevoia majoră de asistență din partea îngrijitorului

Pacienții cu Boli pulmonare sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă prezintă:

- Dispnee în repaus sau la efort minim, cu răspuns minim sau fără răspuns la bronhodilatatoare, având ca urmări scăderea capacității funcționale, oboseala și tusea
- Evoluția afecțiunilor pulmonare în stadiu terminal, puse în evidență de multiplele apelări ale serviciului de urgență sau spitalizările anterioare pentru infecții pulmonare și / sau insuficiență respiratorie
- Hipoxie, pusă în evidență de $pO_2 < 55$ mmHg și saturația de oxigen în sânge $< 88\%$ sau hipercapnie, pusă în evidență de $pCO_2 > 50$ mmHg
- Cord pulmonar și insuficiență cardiacă dreaptă subordonată afecțiunii pulmonare (ex: nesubordonată afecțiunilor cardiace de pe partea stângă sau valvulopatiei)
- Pierderea progresivă în greutate, neintenționată, mai mare de 10% din greutatea corpului, în ultimele 6 luni
- Tahicardie de repaus > 100 /mm

Pacienții cu Atac cerebral și coma sunt eligibili pentru îngrijiri paliative dacă prezintă:
Atac cerebral hemoragic acut sau ischemic evidențiat de:

- Comă sau stare vegetativă persistentă, ca urmare a atacului cerebral, cu durată de peste 3 zile
- Comă sau sedare severă, ca urmare a atacului cerebral survenit în urma insuficienței de oxigen, însoțit de mioclonus sever, ce persistă peste 3 zile după evenimentul anoxic sau
- Disfagie care împiedică ingerarea suficientă de alimente și lichide pentru a menține viața unui pacient care nu este hrănit și hidratat artificial

Faza cronică a atacului cerebral hemoragic sau ischemic evidențiată de:

- Demența post atac cerebral de stadiul 7 sau mai mult, conform Scalei de Evaluare Funcțională (vezi demența)
- Status de performanță Karnofsky mai mic de 50%
- Status nutrițional slab, indiferent dacă este sau nu hrănit artificial, însoțit de incapacitatea de a menține suficient lichide și suficiente calorii, cu o scădere în greutate de peste 10% în ultimele 6 luni și albuminele serice < 2.5 gm/dl

sau
Comă (orice etiologie) cu oricare trei dintre următoarele, în a treia zi de comă:

- Răspuns cerebral anormal
- Absența răspunsului verbal
- Absența răspunsului la durere
- Creatinina serică > 1.5 mg/dl