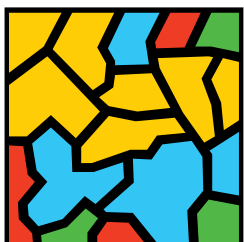


Сучасні підходи до використання даних у наданні паліативної допомоги

Круглий стіл

Харків, 6 вересня 2018 р.

український
центр
суспільних
даних



Як визначити, що
пацієнт потребує
паліативної допомоги?

Інструменти оцінки стану пацієнта

- **RADPAC** (RADboud indicators for Palliative Care needs) — розроблений у Нідерландах. Містить критерії оцінки для окремих захворювань: раку, ХОЗЛ, і серцевої недостатності.
- **Residential home palliative care tool** (Австралія), для оцінки потреби у паліативній допомозі для пацієнтів без новоутворень.
- **SPICT** (Шотландія), включає як загальні індикатори функціонального стану, так і окремі критерії для різних захворювань.
- **Prognostic Indicator Guide** (Велика Британія).
- **NECPAL-CCOMS-ICO** (Каталонія, Іспанія), включає також як критерій для надання паліативної допомоги — прямий запит від пацієнта його сім'ї.

Опитувальник для лікаря

Фіксація даних:

- Щодо функціонального стану пацієнта
- Параметрів захворювання
- Запит від пацієнта чи доглядальників / родичів
- Інтенсивність болю
- Використання шкал



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia



ORGANITZACIÓ MUNDIAL DE
SAÚDE
ORGANIZATION OF
WORLD HEALTH

Tool to identify
Advanced-Terminal patients in need of
palliative care within health and social services

NECPAL CCOMS-ICO[©] Tool
Version 1.0

NECPAL CCOMS-ICO[©] TOOL

(Necesidades Paliativas [Palliative Needs])

TOOL TO IDENTIFY ADVANCED-TERMINAL PATIENTS IN NEED OF PALLIATIVE CARE WITHIN HEALTH AND SOCIAL SERVICES

1. THE SURPRISE QUESTION – an intuitive question integrating co-morbidity, social aspects and other factors

Would you be surprised if this patient dies within the next 12 months?

☐ No ☐ Yes

2. CHOICE / REQUEST OR NEED¹ – explore if any of the following questions is affirmative

Choice / Request: Have either the patient with advanced disease or the main caregiver **requested**, in explicit or implicit manner, palliative/comfort treatments exclusively? Do they suggest limitation of therapeutic effort or reject specific treatments or those with curative purposes?

☐ Yes ☐ No

Need: Do you consider this patient **requires** palliative care or palliative treatment **at this moment**?

☐ Yes ☐ No

3. GENERAL CLINICAL INDICATORS OF SEVERITY & PROGRESSION – explore the presence of any of the following criteria of severity and extreme frailty

Nutritional Markers, any of the following, in the **last 6 months**:

- ☐ Severity: serum albumin < 2.5 g/dl, not related to acute episodes of decompensation
- ☐ Progression: weight loss > 10%
- ☐ Clinical Perception of nutritional decline (sustained, intense/severe, progressive, irreversible) not related to concurrent conditions

☐ Yes ☐ No

Functional Markers, any of the following, in the **last 6 months**:

- ☐ Severity: serious established functional dependence (Barthel score < 25, ECOG > 2 or Karnofsky score < 50%)
- ☐ Progression: loss of 2 or more activities of daily living (ADL's) even though there is adequate therapeutic intervention
- ☐ Clinical Perception of functional decline (sustained, intense/severe, progressive, irreversible) not related to concurrent conditions

☐ Yes ☐ No

Other markers of severity and extreme frailty, at least 2 of the following, in the **last 6 months**:

- ☐ Persistent pressure ulcers (stage III – IV)
- ☐ Recurrent infections (> 1)
- ☐ Delirium
- ☐ Persistent Disphagia
- ☐ Falls (> 2)

☐ Yes ☐ No

Presence of **emotional distress** with psychological symptoms (sustained, intense/severe, progressive) not related to acute concurrent conditions

☐ Yes ☐ No

Additional Factors on use of resources. Any of the following:

- ☐ 2 or more urgent (unplanned) hospital (or skilled nursing facilities) admissions due to chronic disease in the last year
- ☐ Need of complex/intense continuing care, either at an institution or at home

☐ Yes ☐ No

Co-morbidity: ≥ 2 concurrent diseases

☐ Yes ☐ No

4. SPECIFIC CLINICAL INDICATORS OF SEVERITY & PROGRESSION PER DISEASES – explore the presence of specific bad prognosis criteria for the following selected diseases

CANCER (it requires the presence of one single criterion)

☐ Yes ☐ No

- ☐ Patients with confirmed diagnosis of metastatic cancer (stage IV; and also stage III in some cases –e.g. lung, pancreas, stomach and oesophagus cancers) who present low response or contraindication of specific treatment, progressive outbreak during treatment or metastatic affection of vital organs (CNS, liver, severe pulmonary disease, etc.)
- ☐ Significant functional deteriorating (Palliative Performance Status (PPS) < 50%)
- ☐ Persistent, troublesome symptoms, despite optimal treatment of underlying condition(s)

CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) (presence of two or more of the following criteria)

☐ Yes ☐ No

- ☐ Breathlessness at rest or on minimal exertion between exacerbations
- ☐ Difficult physical or psychological symptoms despite optimal tolerated therapy
- ☐ In case of having functional respiratory tests (with caveats about quality of testing), disease assessed to be severe: FEV1 <30% or criteria of restricted severe deficit: CVF < 40% / DLCO < 40%
- ☐ In case of having arterial blood gases (ABG), accomplishment of oxygen therapy at home criteria or such treatment underway
- ☐ Symptomatic heart failure
- ☐ Recurrent hospital admissions (> 3 admissions in 12 months due to exacerbations of EPOC)

CHRONIC HEART DISEASE (presence of two or more of the following criteria)

☐ Yes ☐ No

- ☐ Heart failure NYHA stage III or IV, severe valve disease or inoperable coronary artery disease
- ☐ Shortness of breath at rest or minimal exertion
- ☐ Difficult physical or psychological symptoms despite optimal tolerated
- ☐ In case of having echocardiography: ejection fraction severely affected (< 30%) or severe pulmonary hypertension (Pulmonary pressure > 60 mmHg)
- ☐ Renal failure (FG < 30 l/min)
- ☐ Repeated hospital admissions with symptoms of heart failure/ischemic heart disease (> 3 last year)

CHRONIC NEUROLOGICAL DISEASES (1): CVA (it requires the presence of one single criterion)

☐ Yes ☐ No

- ☐ During acute and sub acute phases (< 3 months post-stroke): persistent vegetative or minimal conscious state > 3 days
- ☐ During the chronic phase (> 3 months post-stroke): repeated medical complications (aspiration pneumonia despite antidisphagia measures), pyelonephritis (>1), recurrent febrile episodes despite antibiotics (persistent temperature post > 1 week of antibiotics), pressure ulcers stage 3-4 or dementia with severe criteria post-stroke

CHRONIC NEUROLOGICAL DISEASES (2): ALS & MOTOR NEURONE DISEASES, MÚLTIPLE SCLEROSIS & PARKINSON (presence of two or more of the following criteria)

☐ Yes ☐ No

- ☐ Progressive deterioration in physical and/or cognitive function despite optimal therapy
- ☐ Complex and difficult symptoms
- ☐ Speech problems with increasing difficulty communicating
- ☐ Progressive Disphagia
- ☐ Recurrent aspiration pneumonia, breathless or respiratory failure

SERIOUS CHRONIC LIVER DISEASE (it requires the presence of one single criterion)☐ Yes ☐ No

☐ Advanced Cirrhosis: stage Child C (determined in lack of complications or having treated them and optimized the treatment), MELD-Na score > 30 or with one or more of the following medical complications: diuretic resistant ascites, hepatorenal syndrome or upper gastrointestinal bleeding due to portal hypertension with failed response to pharmacologic and endoscopic treatment and with contraindicated transplant and TIPS.

☐ Hepatocellular carcinoma: present, in stage C or D (BCLC)

SERIOUS CHRONIC RENAL DISEASE (it requires the presence of one single criterion)☐ Yes ☐ No

☐ Serious renal failures (FG < 15) in patients to whom substitutive treatment or transplant is contraindicated

DEMENTIA (presence of two or more of the following criteria)☐ Yes ☐ No

☐ Severity criteria: unable to dress, wash or eat without assistance (GDS/FAST 6c), urinary and faecal incontinence (GDS/FAST 6d-e) or unable to communicate meaningfully -6 or less intelligible words- (GDS/FAST 7)

☐ Progression criteria: loss of 2 or more activities of daily living (ADL's) in the last 6 months, despite adequate therapeutic intervention (non valorable in hyperacute situation due to concurrent processes) or difficulty swallowing, or denial to eat, in patients who will not receive enteral or parenteral nutrition

☐ Use of resources criteria: multiple admissions (> 3 in 12 months, due to concurrent processes –aspiration pneumonia, pyelonephritis, sepsis, etc.- that cause functional and/or cognitive decline)

Проект змін до форми №025/о

Медична карта амбулаторного хворого

Професійна оцінка Запит або потреба

1. Для Вас не стане несподіванкою смерть пацієнта протягом наступних 12 місяців?
-
2. Чи вважаєте ви, що на даний момент пацієнт потребує паліативної допомоги?
 3. Чи надходили від пацієнта або його законного представника (доглядальника) запити про надання паліативної допомоги або симптоматичного лікування?
 4. Чи розглядає пацієнт можливість зменшення обсягів лікування або відмови від певних видів лікування чи інших куративних (терапевтичних) заходів?

Загальні клінічні показники

5. Хронічний больовий синдром

6. Аліментарні розлади:

- альбумін у сироватці < 25 г/л, або втрата ваги > 10% або інші клінічні ознаки (тривалі, інтенсивні/важкі, прогресуючі, незворотні)

7. Функціональна залежність за останні 6 місяців: за шкалою Надання паліативної допомоги (НПД)

8. Спостерігається за останні 6 місяців:

- пролежневі виразки з жовтими змертвілими/некротичними тканинами, сукровичними/гнійними виділеннями або важковиліковні (рекурентні) інфекції, або делірій, або стійка дисфагія, хронічний аспіраційний синдром, або більше 2 випадків падіння, або бульбарні/псевдобульбарні розлади, залежність від аспіратора слини

Загальні клінічні показники

9.Новоутворення, у тому числі доброякісні:

А) Підтверджене злоякісне новоутворення з низьким результатом або непереносимістю лікування, прогресуючі загострення або метастатичні ураження;

Б) Підтверджене доброякісне новоутворення з низьким результатом лікування та функціональними розладами.

10.Інсульт

- 1) стійкий вегетативний стан/апатичний стан наявність м'я зевої дистрофії та контрактур (>3 місяців):
- 2) інші ускладнення (аспіраційна пневмонія не заважаючи на проти-дисфагічні заходи), або множинні випадки жару, не зважаючи на прийом антибіотиків (постійно підвищена температура після >1 тижня прийому антибіотиків), або пролежневі виразки з жовтими змертвілими/некротичними тканинами, сукровичними/ гнійними виділеннями

Загальні клінічні показники

11.Туберкульоз

Мультирезистентна форма туберкульозу (ТБ), або інших форм, з більш широкою рзистентністю, або інші форми ТБ із ознаками втрати ваги > 10%, або кровохаркання, або порушення життєвоважливих органів і систем, або наявність коінфекції (ТБ-ВІЛ, ТБ-гепатит, ТБ-ВІЛ-гепатит)

12.Хронічне неврологічне захворювання

- 1) хвороба Паркінсона або хвороба Альцгеймера або розсіяний склероз або бічний аміотрофічний склероз та захворювання рухових нейронів, фантомні болі;
- 2) прогресуюче погіршення фізичних та/або когнітивних функцій;
- 3) прогресуюча дисфагія;
- 4) множинні випадки аспіраційної пневмонії, задухи та дихальної недостатності;
- 5) апалічні/вегетативні стани

Загальні клінічні показники

13.Важке хронічне захворювання печінки

Прогресуючий цироз або наявність хоча б одного з перелічених ускладнень (стійкі до діуретичних засобів асцити; гепаторенальний синдром або кровотеча з верхніх відділів шлунково-кишкового тракту викликана портальною гіпертензією при безрезультатному фармакологічному та ендоскопічному лікуванні) або протипокази до трансплантації і до трансяремного внутрішньопечінкового портосистемного шунта

14.Важка хронічна ниркова хвороба

Важка ниркова недостатність (ШКФ < 30) у пацієнтів, яким протипоказана замісна терапія та трансплантація

Загальні клінічні показники

15.Хронічні обструктивні захворювання легень

А) Відчуття задухи у стані спокою або при мінімальних навантаженнях;

Б) Функціональні дихальні обстеження кваліфікують захворювання як важке: $FEV_1 < 30\%$, або за критеріями рестриктивного гострого дефіциту, показники спірометрії $CVF < 40\%$ / $DLCO < 40\%$;

В) Необхідність застосування кисневої терапії або вже застосовується;

Г) Серцева недостатність;

Д) Три та більше випадки госпіталізації за 12 місяців внаслідок кисневої недостатчі

Загальні клінічні показники

16.Серцево-судинні захворювання

А)Серцево-судинна недостатність III та IV ступеню за класифікацією NYH, важкі пороки або неоперабельна ішемічна хвороба серця;

Б)Відчуття задухи у стані спокою або при мінімальних навантаженнях;

В)У разі наявності результатів ехокардіографічного обстеження: значні порушення фракції викиду ($< 40\%$) або легеневе серце (тиск в легеневій артерії > 60 mmHg);

Г)Ниркова недостатність (ШКФ < 30 мл/хв);

Д)Три та більше за 12 місяців випадки госпіталізації з симптомами серцевої недостатності/ішемічної хвороби серця