



PROCEDIMIENTO GENERAL

CRITERIOS DE DERIVACION AL EQUIPO DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS (ESCP)

PG/ÁREA/V01/1
 Página 1 de 9
 Rev.: 1

CRITERIOS DE DERIVACION A CUIDADOS PALIATIVOS

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Equipo de ESCP	Coordinación de Calidad y Seguridad del Paciente	Comisión Central de Garantía de la Calidad
Fecha: diciembre 2021	Fecha: diciembre 2021	Fecha: febrero 2022

CRITERIOS DE DERIVACIÓN DESDE ATENCIÓN HOSPITALARIA/EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA AL EQUIPO DE SOPORTE DE CUIDADOS PALIATIVOS (ESCP)

OBJETIVO:

Establecer criterios de derivación a los ESCP de los pacientes en situación avanzada de enfermedad, oncológica o no oncológica, así como de sus familias, para dar respuesta a las necesidades que presentan de una forma integral, coordinada y compartida con sus equipos de referencia.

POBLACIÓN SUBSIDIARIA DE RECIBIR CUIDADOS PALIATIVOS

- **Pacientes con enfermedad oncológica** documentada, progresiva y avanzada con escasa o nula posibilidad de respuesta a tratamiento específico y pronóstico de vida limitado.
- **Pacientes con enfermedad crónica evolutiva avanzada no oncológica** (respiratorias, cardíacas, renales, degenerativas, hepáticas, fragilidad...) con limitación funcional y con alto nivel de sufrimiento, cuyo pronóstico de vida se prevé limitado en base a los conocimientos actuales. La necesidad de cuidados paliativos viene dada por el sufrimiento que provoca la presencia de síntomas intensos, complejos, cambiantes o de complicaciones.

En nuestro entorno, el instrumento **NECPAL CCOMS-ICO®** se ha adaptado y validado para identificar a personas con necesidades paliativas y pronóstico de vida limitado, convirtiéndose en una herramienta práctica, sencilla y útil para los profesionales.

¿CUÁNDO SE RECOMIENDA LA INTERVENCIÓN DE UN RECURSO ESPECÍFICO DE CUIDADOS PALIATIVOS (CP)?

En base a los estudios y herramientas más utilizadas en Cuidados Paliativos, hemos establecido la herramienta **IDC-Pal**, para la intervención de los recursos avanzados específicos de CP ante:

- **Situaciones Altamente Complejas:** definidas por la presencia de al menos un elemento de alta complejidad. En estos casos es imprescindible la intervención de un recurso avanzado/específico de CP y de forma preferente (respuesta en 24-72 horas)
- **Situaciones Complejas:** definidas por la presencia de al menos un elemento de complejidad. En estos casos, la intervención del recurso avanzado/específico de CP no es imprescindible y quedará a criterio de los profesionales responsables de su atención (el tiempo de respuesta de intervención en situaciones complejas, en caso de que se solicite, deberá ser inferior a 5-7 días)

La petición de intervención del ESCP deberá realizarse, directamente por los profesionales responsables de la atención del paciente, mediante la solicitud de **orden clínica consulta externa** en la historia digital (HCD) a través de JARA y de **interconsulta** para los pacientes hospitalizados.

Cuando se haga la petición de valoración mediante orden clínica consulta externa de un paciente no hospitalizado o, una vez valorado en el hospital y se haya procedido al alta hospitalaria, el ESCP contactará con el EAP para establecer el tipo de intervención atendiendo a criterios de complejidad según IDC-Pal.

Cuando los pacientes estén en sus domicilios, la petición de intervención del ESCP, la realizarán los Equipos de Atención Primaria (EAP) mediante la solicitud de **orden clínica** en la historia digital (HCD), JARA.

En la solicitud sería recomendable incluir los siguientes datos:

- Motivo de consulta y nivel de complejidad
- Datos de la valoración paciente-familia más relevantes y plan de atención inicial en curso.
- Grado de conocimiento de la situación del paciente y familia.

DIAGRAMA DE FLUJO - PACIENTE HOSPITALIZADO

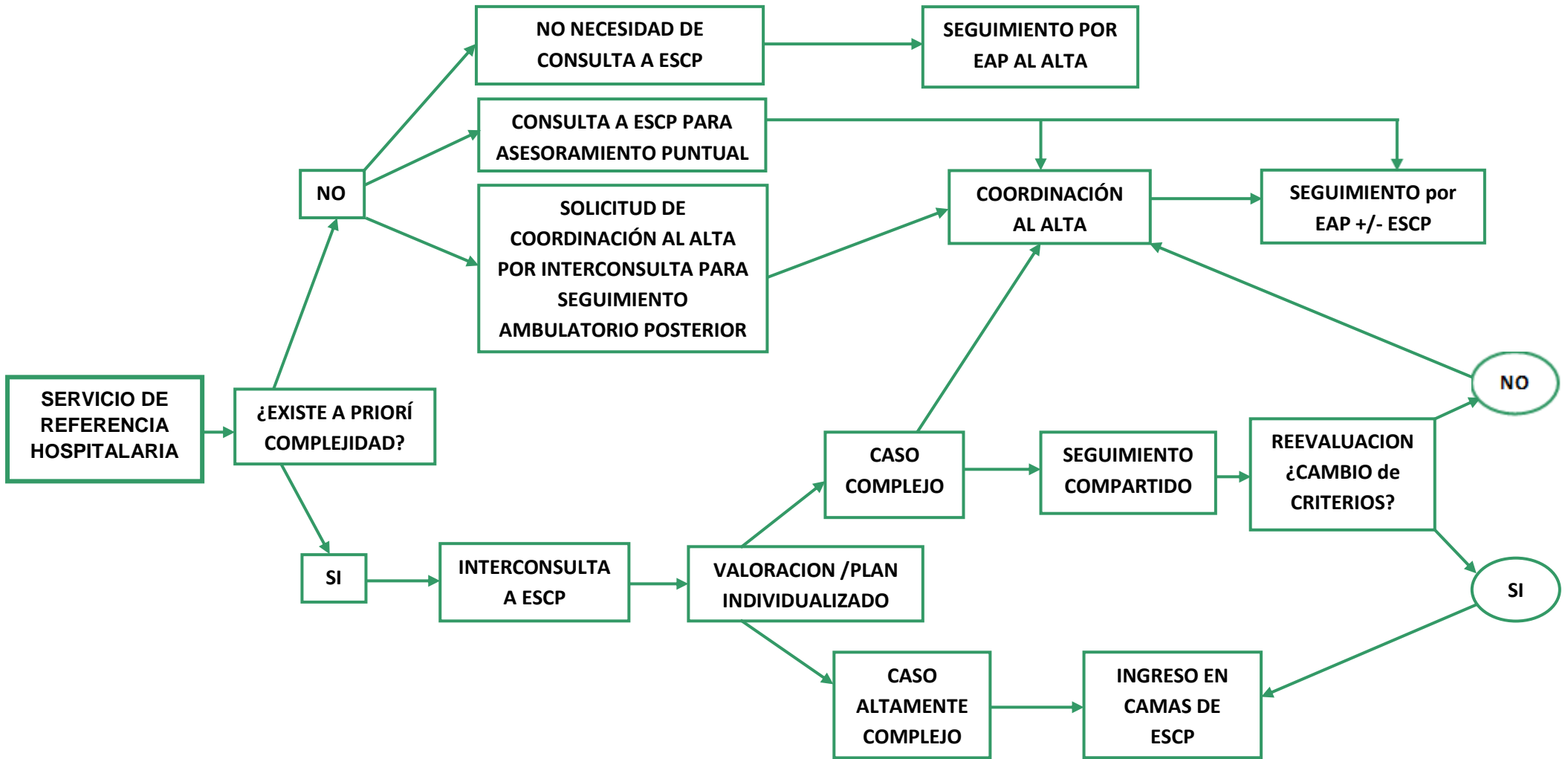
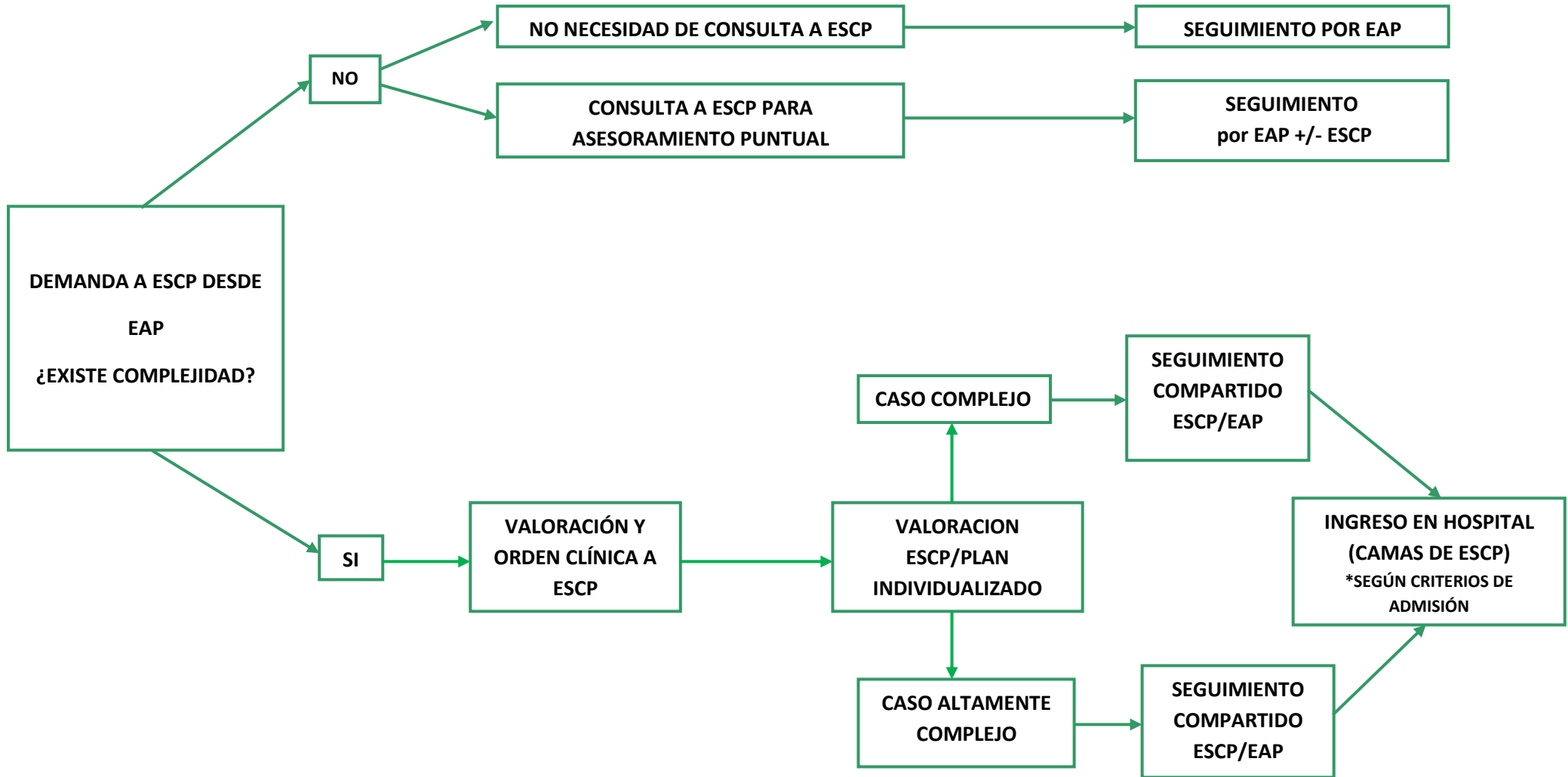


DIAGRAMA DE FLUJO - PACIENTE EN DOMICILIO





***CRITERIOS DE ADMISIÓN EN CAMAS ESPECÍFICAS DE CUIDADOS PALIATIVOS:**

Deben cumplirse **TODOS** los siguientes criterios:

1. Paciente con enfermedad crónica compleja (oncológica o no) progresiva y avanzada, en el que el objetivo terapéutico sea el confort y la mejora de la calidad de vida a través del alivio de todas sus necesidades.
2. **Presencia de problemas y/o necesidades severas y altamente complejas que precisen un manejo intensivo por un equipo especializado y que no hayan podido controlarse en otros Servicios o niveles de atención.**
3. Estancia esperada de **hasta 10 días.**
4. **Pronóstico de supervivencia superior a 24 horas****
5. Necesidad de **aceptación de los cuidados paliativos** por parte del paciente, familia y equipo médico responsable (consenso del objetivo paliativo previo al ingreso)

Los ingresos en camas específicas de Cuidados Paliativos podrán realizarse de forma programada o urgente y siempre deberán ser autorizados por algún médico/enfermera del Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos (ESCP).

** Se evitarán los traslados de los pacientes en situación de últimos días, con el fin de evitar incomodidades derivadas del mismo al paciente y familiares.

DIAGRAMA DE FLUJO - PACIENTE EN SITUACIÓN AVANZADA ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS

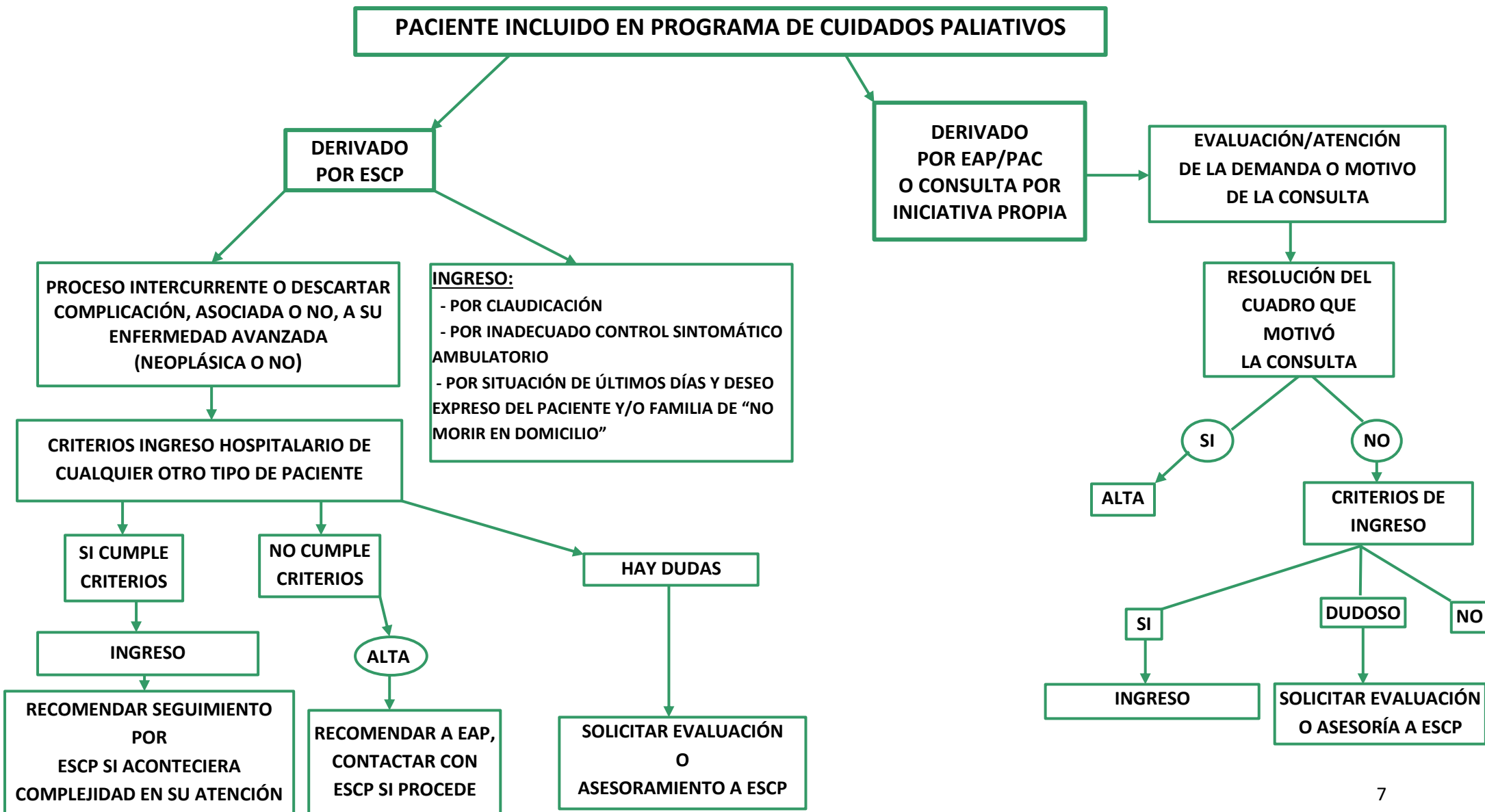
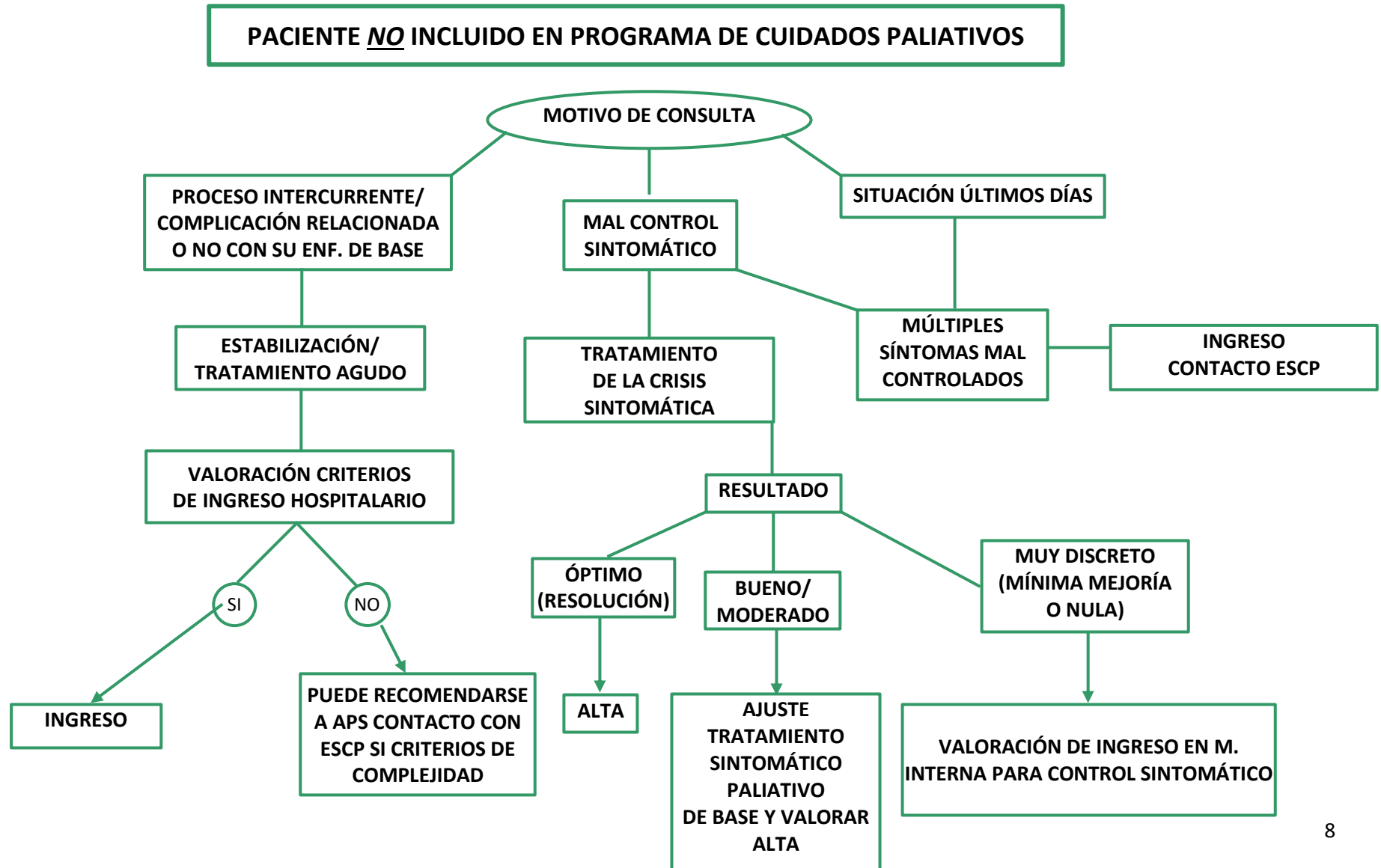


DIAGRAMA DE FLUJO - PACIENTE EN SITUACIÓN AVANZADA ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS



Bibliografía:

1.- Martín –Roselló ML et al. IDC-Pal (Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos) ©. Consejería de Igualdad, Salud, y Políticas Sociales. Fundación CUDECA. Accesible en:

<https://www.redpal.es/wp-content/uploads/2018/12/IDC-Pal-2014-Complejidad.pdf>

Salvador Comino R; Garrido Torres N; Peresa Cejudo I; Martin Rosello ML; Regife Garcia V; Fernandez Lopez A; El valor del Instrumento Diagnóstico de la Complejidad en Cuidados Paliativos para identificar la complejidad en pacientes tributarios de cuidados paliativos / The value of the Diagnostic Tool for Complexity in Palliative Care for the assessment of palliative patients Med Paliat. 2017;24(4):196-203

2.- Gómez Batiste X, Martínez Muñoz M, Blay C et al. Recomendaciones para la atención integral e integrada de personas con enfermedades o condiciones crónicas avanzadas y pronóstico de vida limitados en Servicios de Salud y Sociales: NECPAL-CCOMS-ICO© 4.0 (2021). Disponible en:

https://www.catedrapaliativos.com/media/42/media_section/8/2/5482/INSTRUMENT-NECPAL-4.0-2021-ESP.pdf