

# PAL·LIATIUS

## XIV Jornada Respiratori Girona

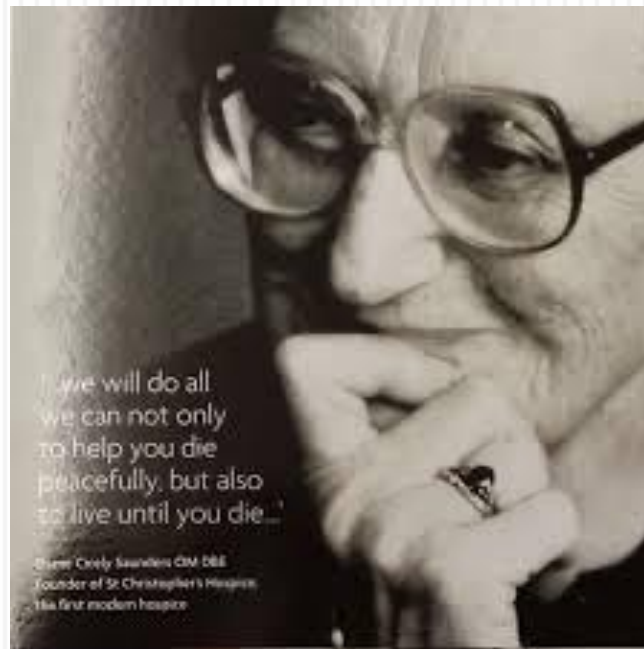


**Elena Cardús Gómez**  
PADES Selva Interior

- Concepte
- Identificació de pacients. NECPAL
- Valoració multidimensional
- Malalties respiratòries
- Malalties prevalents. PADES Selva Interior
- Síntomes freqüents
- Maneig de la dispnea, tos, hemoptisi

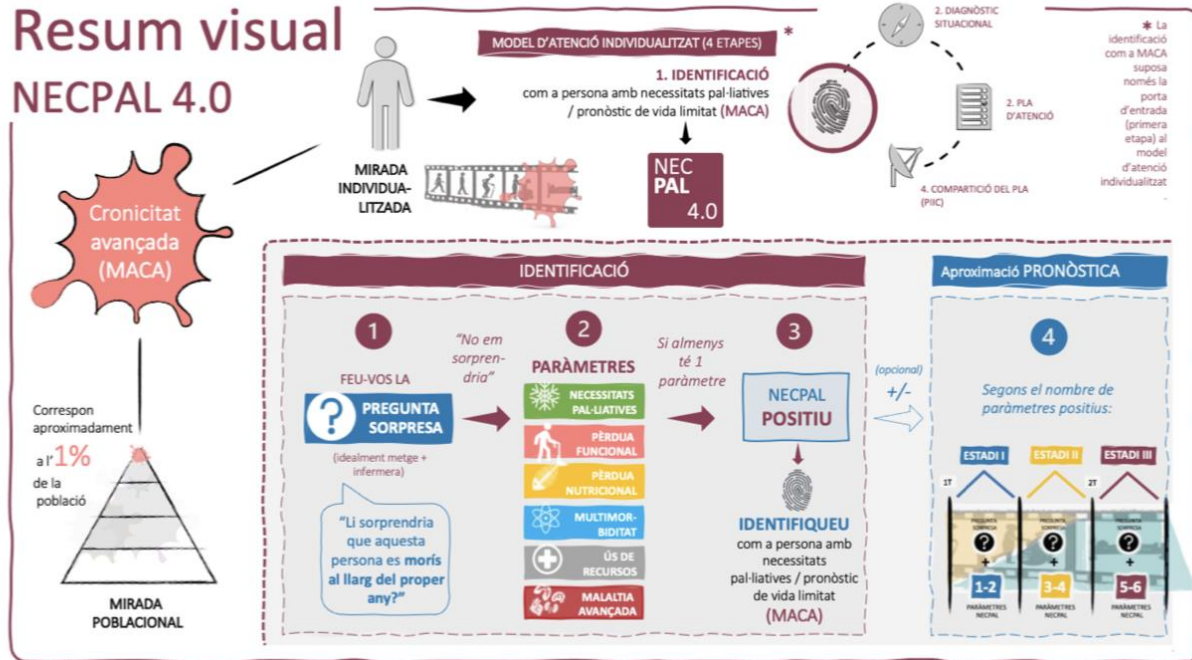
# Concepte (OMS)

“Enfocament que **millora la qualitat de vida** de **pacients i famílies** que s'enfronten als problemes associats amb **malalties amenaçadores per a la vida**, a través de la prevenció i alleujament del patiment per mitjà de la identificació, avaluació i tractament del **dolor i altres problemes, físics, psicològics i espirituals**”.



# Identificació de pacients. NECPAL

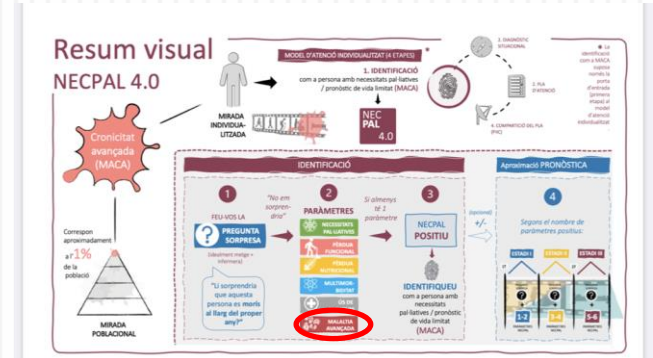
## Resum visual NECPAL 4.0



# MALALTIA PULMONAR CRÒNICA AVANÇADA

## critèris de gravetat i/o progressió

- ❑ **Dispnea** de repòs o de mínims esforços entre exacerbacions, que condicionen les ABVD (confinament a domicili per limitació de la marxa)
- ❑ **Criteris espiromètrics** d'obstrucció greu ( $VEEMS < 30\%$ ) o dèficit restrictiu greu ( $CVF < 40\%$  /  $DLCO < 40\%$ )
- ❑ **Criteris gasomètrics** basals. OCD
- ❑ Necessitat de **corticoteràpia** continuada
- ❑ **Insuficiència cardíaca** simptomàtica associada



# Quina informació necessitem? Valoració multidimensional

Hº malaltia

Situació física

Situació  
emocional

Nivell  
d'informació

Situació  
sociofamiliar

Sistema de  
valors



Hº malaltia

Situació física

Situació  
emocional

Nivell  
d'informació

Situació  
sociofamiliar

Sistema de  
valors

Antecedents patològics  
Tractament  
Hàbits tòxics  
Experiència personal



Hº malaltia

Situació física

Situació  
emocional

Nivell  
d'informació

Situació  
sociofamiliar

Sistema de  
valors

Síntomes (ESAS)  
Exploració  
Avaluació cognitiva  
(MMSE, Pfeiffer,  
delírium-DMS IV)  
Avaluació funcional  
(ECOG, Barthel)



### Qüestionari d'avaluació de símptomes d'Edmonton (ESAS)

Si us plau, encerleu el número que descriu millor com us sentiu ARA:

Dolor	No teniu gens de dolor	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	El pitjor dolor que us pugueu imaginar.
Cansament	No esteu gens esgotat/ada (cansament, debilitat)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Tan esgotat/ada com us pugueu imaginar.
Somnolència	No esteu gens somnolent/a (endormiscat/ada)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Tan somnolent/a com us pugueu imaginar.
Nàusees	No teniu nàusees	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Les pitjors nàusees que us pugueu imaginar.
Falta de gana	No heu perdut gens la de gana	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	No teniu gens de gana.
Dificultat per respirar	No teniu cap dificultat per respirar	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	La dificultat més gran per respirar que us pugueu imaginar.
Depressió	No esteu gens desanimat/ada	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Tan desanimat/ada com us pugueu imaginar.
Ansietat	No esteu nerviós/osa	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Tan nerviós/osa com us pugueu imaginar.
Benestar	Us sentiu perfectament (sensació de benestar)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Us sentiu tan malament com us pugueu imaginar.
Insomni	No teniu gens d'insomni	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Teniu tant d'insomni com us pugueu imaginar.

Nom del/la pacient:

Data:

Hora:

Completat per (indiqueu-ne un):

- Pacient
- Familiar cuidador
- Sanitari cuidador
- Cuidador ajudat



Hº malaltia

Situació física

Situació emocional

Nivell d'informació

Situació socio-familiar

Sistema de valors

Trets de personalitat  
Sentiments bàsics  
Mecanismes defensa  
Estratègies d'afrontament  
Petició d'eutanàsia



Fecha de administración:	Nombre paciente:
Hora de administración:	NHC:
Evaluador:	

**DETECCIÓN DE MALESTAR EMOCIONAL (DME) - Grupo SECPAL**

1º. ¿Cómo se encuentra de ánimo, bien, regular, mal, o usted qué diría?

⇒ Entre 0 "muy mal" y 10 "muy bien", ¿qué valor le daría?



2º. ¿Hay algo que le preocupe?  Sí  No

⇒ En caso afirmativo, le preguntamos:

En este momento, ¿qué es lo que más le preocupa?

Tipo de preocupación (señala y describe)

- Económicos
- Familiares
- Emocionales
- Espirituales
- Somáticos
- Otros:

3º. ¿Cómo lleva esta situación?

Entre 0 "no le cuesta nada" y 10 "le cuesta mucho", ¿qué valor le daría?



4º. ¿Se observan signos externos de malestar?  Sí  No

⇒ En caso afirmativo, señala cuáles:

- Expresión facial.  
(tristeza, miedo, euforia, enfado...).
- Aislamiento.  
(mutismo, demanda de persianas bajadas, rechazo de visitas, ausencia de distracciones, incomunicación...).
- Demanda constante de compañía / atención.  
(quejas constantes...).
- Alteraciones del comportamiento nocturno.  
(insomnio, pesadillas, demandas de rescate no justificadas, quejas...).
- Otros:

Observaciones:

CRITERIOS DE CORRECCIÓN - DME:

(10 - ítem 1) + ítem 3 ⇒ [10 - ( )] + ( ) =

Hº malaltia

Situació física

Situació  
emocional

Nivell  
d'informació

Situació  
sociofamiliar

Sistema de  
valors

Grau de coneixement del diagnòstic i pronòstic  
Comunicació amb la família  
Desig de participar en la presa de decisions  
DVA



Hº malaltia

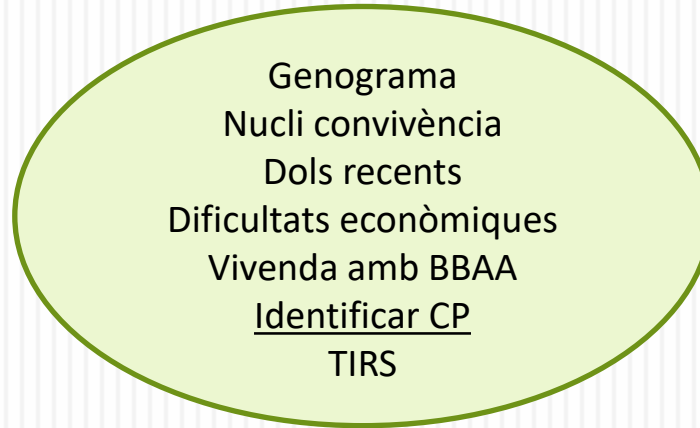
Situació física

Situació  
emocional

Nivell  
d'informació

Situació  
sociofamiliar

Sistema de  
valors



Cuidador principal (CP)

- Familiar o no
- Ofereix ajuda i assistència
- Vincles afectius més forts
- Interlocutor amb l'equip
- Participa amb la presa de decisions
- Explorar recolzament, adaptació, recursos personals, càrregues



Hº malaltia

Situació física

Situació  
emocional

Nivell  
d'informació

Situació  
sociofamiliar

Sistema de  
valors

3 eixos:  
Intrapersonal (sentit)  
Interpersonal (relacions)  
Transpersonal (llegat)

**Qüestionari GES**  
Vincle proper/terapèutic previ  
Preguntes obertes:  
✓ Què és el que més li preocupa?  
✓ Què és el que més li molesta?  
✓ Què és el que més li ajuda?  
✓ En què o qui es recolza en situacions de crisi?  
✓ Què li fa sentir segur?  
✓ Què és el que més valora la gent de vostè?

CUESTIONARIO GES  
Evaluación de recursos y necesidades espirituales

#### Cuestionario sobre espiritualidad

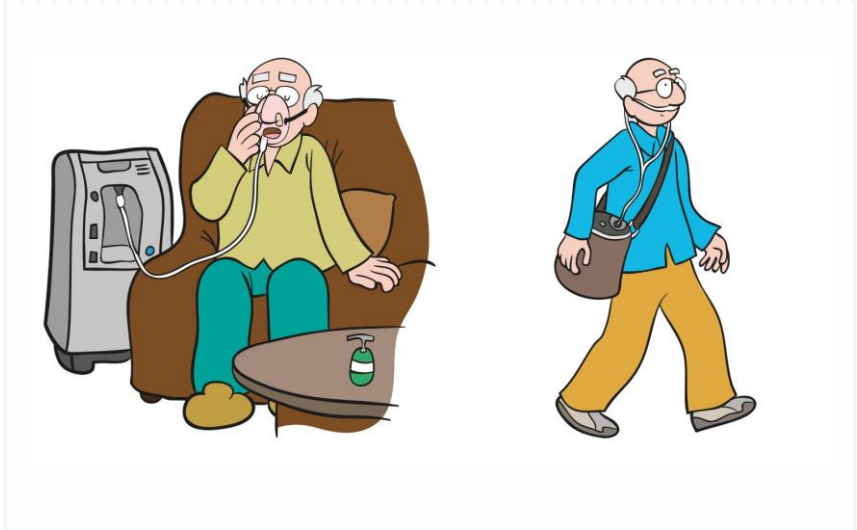
*A la hora de responder al siguiente grupo de cuestiones, conviene recordar que **prácticamente todas las personas**, de una u otra manera, tenemos o hemos tenido en mayor o menor grado distintas preocupaciones o inquietudes o capacidades similares a las que se van a plantear, que nos importan y que vamos abordando a lo largo de la vida. Le pedimos que valore en qué medida se siente identificado/a con las siguientes afirmaciones (Nada, poco, bastante o mucho):*

1. Revisando mi vida me siento satisfecho con lo que he vivido y conmigo mismo
2. He hecho en mi vida lo que sentía que tenía que hacer.
3. Encuentro sentido a mi vida.
4. Me siento querido por las personas que me importan.
5. Me siento en paz y reconciliado con los demás.
6. Creo que he podido aportar algo valioso a la vida o a los demás.
7. A pesar de mi enfermedad mantengo la esperanza de que sucedan cosas positivas.
8. Me siento conectado con una realidad superior (la naturaleza, Dios,...).

COMENTARIOS ABIERTOS SOBRE LA EXPERIENCIA COMPARTIDA

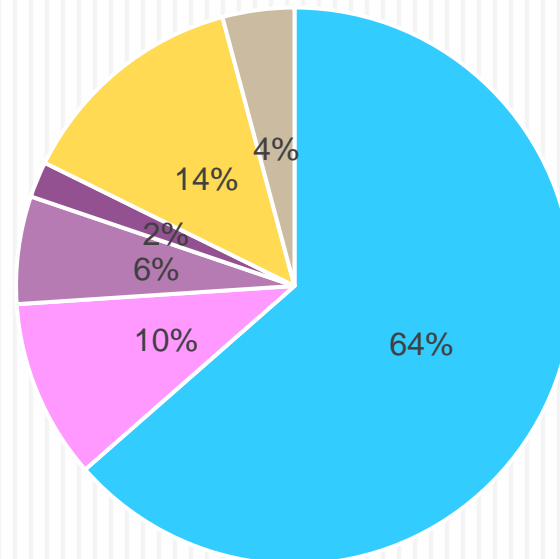
# Malalties respiratòries

- Oncològiques
  - Ca. Pleuropulmonar
- No oncològiques
  - MPOC
  - MPID
  - M. Neuromusculars: ELA
  - Altres (bronquiectàsies)



# PADES Selva Interior

## Pacients prevalents. Octubre 2022



■ neoplàsia ■ neo pulmó ■ MPOC ■ fibrosi pulmonar ■ PCC/MACA ■ ICC

# Síntomes freqüents

- **Dispnea**
- **Tos**
- **Hemoptis**
- Dolor
- Anorèxia
- Astènia
- Ansietat
- Depressió



## No farmacològic:

- ❑ Mesures generals
- ❑ RHB pulmonar
- ❑ Oxigenoteràpia, CPAP, VMNI

## Farmacològic:

- ❑ Opioides
- ❑ Corticoides
- ❑ Benzodiazepines
- ❑ Altres: mirtazapina (?)

***La dispnea és una de les causes més freqüents d'indicació de sedació pal·liativa***



# Mesures generals

- Entorn segur i tranquil·litzador (equips i família)
- Tècniques de relaxació
- Circulació d'aire. Ventilador
- Fisioteràpia
- Mesures posturals. Economia de l'esforç. Transferències.
- Equips multidisciplinars

- Dispnea de repòs: morfina oral ràpida, lenta. Fentanilo TD
  - Dosis inici 2'5-5mg/4-6h vo
  - Ratio vo/sc/ev 10/5/3 mg
  
- Dispnea d'esforç predictable: morfina oral ràpida abans esforç
  
- Dispnea esporàdica: morfina oral ràpida. Fentanilo sublingual

***Individualitzar cada cas***

- Segons l'origen de la dispnea
- Dexametasona 4-16mg/dia
- Millora astènia i anorèxia
- Tractament del dolor
- Ús limitat en el temps. Efectes secundaris

# Benzodiazepines

- ❑ Precaució
- ❑ Crisis de dispnea amb pànic associat
- ❑ Combinat amb morfina
- ❑ Midazolam 2'5-5mg/4-6h via sc
- ❑ ELA valorar dosi noctuna

- Oxigenoteràpia crònica domiciliària: (> 15 h/dia)
  - PaO<sub>2</sub> en repòs < 55 mmHg
  - PaO<sub>2</sub> en repòs entre 55-59 mmHg i evidència de dany orgànic per hipòxia
- Oxigenoteràpia a l'esforç:
  - Pacients amb insuficiència respiratòria crònica
  - PO<sub>2</sub> normal en repòs però dessaturació molt significativa durant l'esforç
- ***Oxigenoteràpia compassiva:***
  - Dispnea i hipoxèmia en pacient que rep tractament simptomàtic
  - Si el pacient observa milloria. Individualitzar
- VMNI: malalties neuromusculars (ELA)

- Antitussígens
  - Codeïna 30mg/8h
  - Morfina 5mg/12h
  - Dextrometorfano 15-30mg/4-8h. Efecte sinèrgic amb opiods
- Vessament pleural maligne
  - Decubit lateral sobre el costat afecte

# Hemoptisi

- 7-10% pacients ca. pulmonar
- Esput hemoptoic, hemoptisi no amenaçant:
  - ▣ Retirar fàrmacs anticoagulants o antiagregants
  - ▣ Ac tranexàmic 500mg-1g/8h vo
  - ▣ Invasius: broncoscòpia, embolització, RT
- Hemoptisi massiva
  - ▣ Prevenció (tos, infecció respiratòria, alt coagulació)
  - ▣ Emergència pal·liativa. Indicació de sedació pal·liativa
  - ▣ Midazolan. Dosi inducció 5-20mg via sc o ev



# Moltes gràcies

[elena.cardus@ias.cat](mailto:elena.cardus@ias.cat)