

PLANIFICACIÓ DE DECISIONS ANTICIPADES (PDA)

Què és la PDA?

És un procés deliberatiu i estructurat mitjançant el qual una persona expressa el seus valors i preferències i d'acord amb aquests planifica com voldria que fos l'atenció a rebre, davant d'una situació de complexitat clínica o malaltia greu que es preveu probable en un termini de temps determinat.

A qui s'adreça?

- Persona amb un alt risc de perdre la funció cognitiva
- Persona amb malaltia amb risc de complicacions clíniques
- Persones identificades com a Pacient Crònic complex i Pacient Crònic Avançat

Quan es pot iniciar?

Reactiva: La persona expressa la necessitat de parlar de temes importants relacionats amb el procés de la malaltia.

Proactiva: Si el professional identifica una persona que se'n pot beneficiar i que es troba en un moment vital i en un context de malaltia adient.

Cal tenir precaució en no generar un diàleg iatrogènic en funció del moment vital de la persona.

Què pretén explorar?

- Els antecedents en l'afrontament de situacions d'alt impacte
- Relacions familiars i l'entorn de suport social
- La informació i la comprensió de la situació de malaltia
- El significat i el valor en relació al procés de malaltia
- Els valors i les creences rellevants per a la persona
- Les preocupacions vers i els escenaris de salut previsibles
- Els escenaris de presa de decisions en relació amb situacions sanitàries o socials concretes

Requeriments pel procés i del professional

- **Voluntari:** voluntat de participar en el procés
- **Informat:** cal que es basi en un procés d'informació i comunicació
- **Competent:** el procés ha d'adequar-se a la competència de la persona i a la complexitat de les decisions
 - Accessibilitat en espai i temps
 - Vincl de confiança i proximitat
 - Habilitats de comunicació i gestió emocional
 - Coneixement tècnic suficient sobre les qüestions de salut i malaltia que es tractaran, o la possibilitat d'accedir-hi.

CÀTEDRA
DE CURES
PAL·LIATIVES

UVIC
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA

ICO
Institut Català d'Oncologia



escoles universitàries
gimbernat
ASSOCIACIÓ LA LURB

Grup de recerca CR3G
Cronicitat de la Catalunya Central
UVIC/CC

Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut

CHV
CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC

Grup investigador:

Cristina Lasmariás, RN, PhDs^{1,2,3}
Xavier Gómez-Batiste, MD, PhD^{1,2,3}
Jordi Amblàs, MD PhD^{2,3,4}
Xavi Costa, MD, PhD⁵
Sarah Mir, TO^{2,8}
Anna Formiguera, RN⁴
Amor Aradilla, RN, PhD⁶
Sara Delgado, MD⁷

¹ Observatori 'Quality'. Centre col·laborador de l'OMS per a Programes Públics de Cures Pal·liatives. Institut Català d'Oncologia.

² Càtedra de Cures Pal·liatives, Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya

³ Grup de Recerca en Cronicitat de la Catalunya Central (CR3G), Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya

⁴ Hospital de la Santa Creu de Vic, Consorci Hospitalari de Vic

⁵ Equip d'Atenció Primària Vall del Ges, Institut Català de la Salut

⁶ Escuela Universitaria Gimbernat

⁷ St Luke's Hospice. London

⁸ TO23

Alguns drets reservats

© 2017, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.

Autoria: Sara Delgado

PLANIFICACIÓ DE DECISIONS ANTICIPADES (PDA)

Grup investigador:

Cristina Lasmariás, Xavier Gómez-Batiste,
Jordi Amblàs, Xavi Costa, Sara Delgado,
Sarah Mir, Anna Formiguera, Amor Aradilla



1. Preparació

- Identificar la persona que se'n pot beneficiar.
- Planificar quin és el moment més adequat.
- Reflexionar els aspectes més rellevants que s'haurien d'abordar.
- Definir un cronograma i un pla, un guió bàsic.
- Identificar les altres persones i professionals que s'haurien d'implicar.

2. Proposta

- Explicar què és la PDA i aclarir dubtes.
- Respectar una no acceptació a participar en la PDA i registrar la proposta a la història clínica.
- Entregar un document informatiu i donar temps definit per reflexionar-hi.
- Acordar una data per a la primera trobada.
- Consensuar els detalls de la trobada: acompanyants, revisió de DVA previ, espai, durada...

3. Diàleg

- Valorar la competència
- Escollir bé l'espai.
- Implicar les persones necessàries: altres professionals, representant, tutor legal...
- Entrevista semiestructurada.
- Explorar a través de les diferents trobades i les àrees següents:

ÀREES D'EXPLORACIÓ

1. Coneixement i percepció

- Descripció dels problemes de salut
- Creences relatives a la causa de la malaltia i les conseqüències
- Creences relatives al pronòstic
- Coneixement i percepció sobre el marge d'actuació terapèutica

2. Valors i vivència

- Aspectes de la malaltia més importants
- Aspectes de l'atenció més importants
- Preocupacions, pors, neguits
- Valors vers la salut, la malaltia i la qualitat de vida
- Antecedents de dols i la vivència dels mateixos
- Antecedents d'afrontament
- Expectatives

3. Decisions concretes

- Situacions concretes previsibles
- Condicions d'adequació de l'esforç terapèutic
- Lloc d'atenció prioritari en els moments de crisi o descompensacions
- Sol·licituds especials
- Designació de representant
- Aspectes relacionats amb el comiat, funeral...

4. Validació

- Contrastar amb la persona, després de cada trobada, que s'han entès bé els aspectes importants.
- Revisar conjuntament el registre que se'n fa a la història clínica.

5. Registre

- Registrar cada trobada a la història clínica: desenvolupament, informació rellevant, acords als que s'ha arribat...
- Fer arribar un resum final als implicats i als professionals responsables d'enregistrar-lo al PIIC.
- Garantir el registre del resum final al PIIC.
- Entregar una còpia al pacient, a la residència, etc. si així ho autoritza la persona.
- Estil de redacció (proposta): les 3 C, Claredat, concisió, comprensibilitat.
- Constatar que la informació és objectiva, que és comprensible i que la persona malalta la pot validar

6. Re-avaluació

- Si la persona ho demana.
- Si hi ha un canvi clínic evolutiu que ho aconselli (noves malalties, noves complicacions, nous tractaments...)
- Si els professionals ho consideren oportú.
- Si hi ha canvis importants en la situació de la persona (canvis de representant, etc.)
- Si hi ha canvi de professional responsable.

Quines preguntes ens poden ajudar: Quines coses són més importants per a vostè en aquesta situació? • Què hauriem de saber de vostè en relació als seus valors, conviccions, expectatives, preferències, pors o preocupacions que caldria fer constar en la HC? • On li agradaria que el cuidessin quan s'apropi el final? • Quines serien les seves prioritats en el cas que les coses anessin malament? • Si les coses no anessin del tot bé, vostè prioritzaria la qualitat de vida o la quantitat de temps viscut? • Fins a on sap la seva família en relació a les seves preferències, desitjos, preocupacions?