

RECOMANACIONS PRÀCTIQUES PER A LA IDENTIFICACIÓ I L'APROXIMACIÓ PRONÒSTICA DE PERSONES AMB MALALTIES CRÒNIQUES AVANÇADES I NECESSITATS PAL·LIATIVES EN SERVEIS DE SALUT I SOCIALS **NECPAL 4.0 PRONÒSTIC (2021)**

Autors i investigadors: Xavier Gómez-Batiste, Jordi Amblàs, Pamela Turrillas, Cristian Tebé, Judit Peñafiel, Agnès Calsina, Xavier Costa, Josep Maria Vilaseca, Rosa Maria Montoliu

Equip de col·laboració: Sarah Mir, Elba Beas, Marina Geli



Càtedra
de Cures Pal·liatives

UVIC-UCC
ICO - INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA

Amb el suport de:

 Generalitat de Catalunya
**Programa de prevenció i atenció
a la cronicitat**

 Generalitat de Catalunya
**Pla interdepartamental d'atenció
i interacció social i sanitària**

INTRODUCCIÓ I ANTECEDENTS: EL PROGRAMA NECPAL

El Programa NECPAL neix per donar resposta al repte de l'atenció pal·liativa precoç, integral i integrada de persones amb malalties avançades a tots els serveis de salut i socials, i inclou activitats de recerca, docència i transferència de coneixement. L'instrument ha evolucionat en diverses versions, ha estat traduït a molts idiomes i és utilitzat regularment a molts escenaris.

Les utilitats de NECPAL

Les utilitats més conegudes del NECPAL són les de cribatge poblacional de persones amb necessitats pal·liatives per determinar la prevalença, i establir una primera *checklist* de necessitats. En les diferents versions evolutives, hem perfeccionat l'instrument, en el qual hem concretat la definició d'alguns paràmetres i hi hem inclòs aspectes com els psicosocials.

Desenvolupament de NECPAL 4.0

La intenció de dissenyar la versió NECPAL 4.0 es basa en explorar la seva utilitat pronòstica i ha inclòs diversos passos: revisió de literatura, grup d'experts, construcció d'un model predictiu de mortalitat, i la seva validació en un estudi retrospectiu de la cohort d'Osona.

COM APLICAR NECPAL 4.0 EN SERVEIS DE SALUT I SOCIALS

Els passos són similars als de versions prèvies:

1. Revisar el llistat de persones / pacients prevalents.
2. Fer un llistat de les persones amb malalties cròniques especialment afectades.
3. Fer-se la “pregunta sorpresa (PS)”, preferentment metge + infermera: “Et sorprendria que aquest pacient morís en 1 any?” i contestar amb criteris clínics basats en el coneixement del pacient i general.
4. En els de PS positiva (“no em sorprendria”), explorar els diferents paràmetres NECPAL genèrics i els específics per malaltia.

El resultat d'aquest procediment és un **llistat de pacients que tenen necessitats d'atencions paliatives i pronòstic de vida limitat** (Figura 1: NECPAL «clàssic»)

Figura 1. Instrument NECPAL «clàssic»

Pregunta sorpresa (PS) (a/entre professionals):

Li sorprendria que aquest malalt morís al llarg del proper any?

▶ **SÍ**, em sorprendria → **NO és NECPAL** ▶ **NO** em sorprendria

“Demanda” o “Necessitat”	<ul style="list-style-type: none"> - Demanda: Hi ha hagut alguna expressió implícita o explícita de limitació d'esforç terapèutic o de demanda d'atenció pal·liativa del pacient, família i/o membres de l'equip? - Necessitat: identificada per professionals membres de l'equip
Indicadors clínics generals de progressió:	<ul style="list-style-type: none"> - Declivi nutricional - Declivi funcional - Declivi cognitiu
<ul style="list-style-type: none"> - Els darrers 6 mesos - No relacionats amb el procés intercurrent recent/reversible 	
Dependència severa	- Karnofsky <50 o Barthel <20
Síndromes geriàtriques	<ul style="list-style-type: none"> - Caigudes - Úlceres per pressió - Disfàgia - Delírium - Infeccions de repetició
Síntomes persistents	Dolor, debilitat, anorèxia, digestius...
Aspectes psicosocials	Distrés i/o trastorn adaptatiu sever Vulnerabilitat social severa
Multimorbiditat	> 2 malalties o condicions cròniques avançades (de la llista d'indicadors específics)
Ús de recursos	Valoració de la demanda o intensitat d'intervencions
Indicadors específics de severitat / progressió de la malaltia	Càncer, MPOC, ICC, i Hepàtica, i Renal, AVC, Demència, Neurodegeneratives, SIDA, d'altres malalties avançades

Si presenta almenys 1 paràmetre NECPAL: **NECPAL+**

PROCEDIMENT PER A LA IDENTIFICACIÓ SEGONS L'INSTRUMENT NECPAL CCOMS-ICO® VERSIÓ 3.1 2017

Procediment (primers passos) per a la identificació de persones a cada servei, per generar un llistat de “persones especialment afectades per processos crònics complexos avançats a qui aplicar el NECPAL”:

1. Cal generar un llistat de pacients crònics complexos a partir de la informació clínica (edat, diagnòstics, severitat, ús recursos, etc) i coneixement dels pacients.
2. Pacients-diana: “Crònics Afectats”: persones amb malaltia o condició crònica avançada amb afectació severa/intensa, progressió, i/o alta demanda (Atdom, multimorbiditat, multiingrés, freqüentació, severitat, polifarmàcia, etc).
3. Iniciar NECPAL: PS + paràmetres

Recomanacions generals:

- Convé utilitzar fonamentalment criteris i paràmetres clínics (no calen més exploracions complementàries) basats en l'experiència i el coneixement del pacient, complementats amb instruments validats.
- Professionals: metges i/o infermeres que coneguin el pacient i la seva evolució. És aconsellable fer un abordatge interdisciplinari (metge + infermera, amb la participació d'altres professionals).
- Ubicació: qualsevol servei del sistema (no és aconsellable en serveis d'urgències que no coneguin pacient o ingressos < 3 dies)

? **PREGUNTA SORPRESA** Li sorprendria que aquesta persona es morís al llarg del proper any?

SÍ → **NECPAL NEGATIU**

NO ↓

↑ NO

+ ALMENYS 1 DELS SEGÜENTS

NECESSITATS PAL·LIATIVES La persona, els professionals i/o els familiars pensen que aquesta persona actualment **requereix** de mesures pal·liatives

PÈRDUA FUNCIONAL Impressió clínica de **deteriorament funcional** sostingut, sever, progressiu irreversible i/o **pèrdua >30%** en l'Índex de Barthel en 6 mesos

PÈRDUA NUTRICIONAL Impressió clínica de **deteriorament nutricional/ponderal** sostingut, sever, progressiu i irreversible i/o **pèrdua >10%** de pes en 6 mesos

MULTI-MORBIDITAT ≥2 malalties cròniques concomitants a la malaltia principal

ÚS DE RECURSOS ≥2 ingressos urgents en centres hospitalaris el darrer any i/o necessitat de cures complexes/intenses continuades

MALALTIA AVANÇADA **Criteris de severitat i/o progressió** de malaltia crònica oncològica, pulmonar, cardíaca, hepàtica, renal o neurològica (demència)_(annex1)

SÍ → **NECPAL POSITIU**

> Checklist necessitats: Identificació de necessitats d'Atenció Pal·liativa per a enfocament pal·liatiu situacional

1. Realitzar un checklist ràpid de les dimensions llistades.
 2. Valorar si cal complementar-ho amb indicadors i paràmetres més específics o complexes.
 3. Elaborar propostes de millora a curt termini per respondre a les necessitats detectades.
 4. Elaborar un pla terapèutic bàsic.
-

El resultat d'aquest procediment ens permet identificar necessitats d'atenció pal·liativa i elaborar un pla terapèutic:

Accions que cal fer per a l'atenció integral de les persones identificades

1. Avaluació multidimensional
 2. Avaluació estat malaltia i possible evolució
 3. Identificar valors, preferències i iniciar planificació de decisions anticipades
 4. Identificar i atendre el cuidador principal
 5. Identificar i oferir professional referent
 6. Pla terapèutic multidimensional
 7. Gestió de cas i atenció integrada amb altres serveis al territori
-

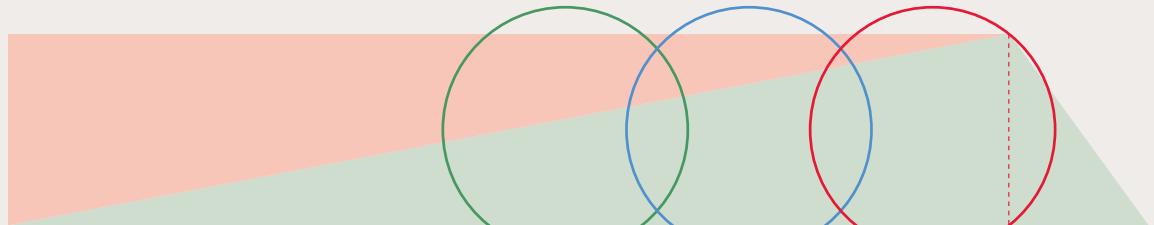
> Checklist situacional pronòstic:

- Identificació de risc
- Pronòstic per enfocament
- Pronòstic situacional

Enumerar els paràmetres o factors positius de valor pronòstic (necessitats pal·liatives identificades, declivi funcional, declivi nutricional, multimorbiditat, augment d'ús de recursos i ús dels recursos específics de malaltia crònica. Cal consignar el nombre de paràmetres afectats: 1-2, 3-4, o 5-6.

El resultat d'aquest procediment ens situa cada pacient MACA en algun dels 3 estadis pronòstics:

Estadi evolutiu: en funció del nombre de paràmetres pronòstic afectats, es poden identificar 3 grans grups pronòstic o estadis evolutius:



PS Pregunta sorpresa	Paràmetres afectats <ul style="list-style-type: none">• Necessitats identificades• Declivi funcional• Declivi nutricional• Multimorbiditat• Augment ús recursos• Indicadors específics
--------------------------------	--

Estadi I <ul style="list-style-type: none">• PS + 1-2 paràmetres• Mediana: 38 mesos

Estadi II <ul style="list-style-type: none">• PS + 3-4 paràmetres• Mediana: 17.2 mesos
--

Estadi III <ul style="list-style-type: none">• PS + 5-6 paràmetres• Mediana: 3.6 mesos
--

RECOMANACIONS ADDICIONALS

Metodologia per a la utilització assistencial

1. El pronòstic és un dels elements que cal tenir en compte, sempre associat a les necessitats i demandes avaluades.
2. El risc pronòstic es proposa per a grups poblacionals que compleixen criteris, i cal utilitzar-lo amb prudència aplicat a individus, ja que desconeixem quin comportament pronòstic tindrà en una persona individual pertanyent a un grup.
3. Una vegada establert, disposarem d'una dada de caràcter situacional evolutiu, que ens pot orientar per a l'enfocament terapèutic.
4. És recomanable d'actualitzar-lo regularment.

Beneficis i riscos de l'elaboració pronòstica individual

1. El benefici més rellevant de l'avaluació pronòstica es el de contribuir al diagnòstic situacional i permetre de redefinir alguns dels objectius, activant, si escau, un enfocament pal·liatiu gradual.
2. Aquesta valoració ha de ser compartida amb el pacient i família, amb el ritme, intensitat i concreció que siguin adequats a la capacitat d'adaptació.
3. El risc més rellevant de l'avaluació pronòstica consisteix en l'aplicació individual automatitzada d'un risc de caràcter poblacional.
4. Hem contemplat altres riscos com les possibles pèrdues d'oportunitats curatives, l'estigmatització, etc., que han estat treballats prèviament amb la implantació del NECPAL en fases inicials.

BIBLIOGRAFIA I FONTS

Bibliografia:

Amblàs-Novellas J, Murray SA, Espauella J, et al. Identifying patients with advanced chronic conditions for a progressive palliative care approach: a cross-sectional study of indicators related to end-of-life trajectories. *BMJ Open* 2016;6:e012340.

Amblàs-Novellas J, Murray SA, Espauella J, et al. Identifying patients with advanced chronic conditions for a progressive palliative care approach: a cross-sectional study of prognostic indicators related to end-of-life trajectories. *BMJ Open* 2016;6(9).

Boyd K, Murray SSA. Recognising and managing key transitions in end of life care. *BMJ* 2010;341:c4863.

Gómez-Batiste X, Blay C, Broggi MA, et al. Ethical Challenges of Early Identification of Advanced Chronic Patients in Need of Palliative Care. *J Palliat Care* 2018;082585971878893.

Gomez-Batiste X, Martinez-Munoz M, Blay C, et al. Identifying patients with chronic conditions in need of palliative care in the general population: development of the NECPAL tool and preliminary prevalence rates in Catalonia. *BMJ Support Palliat Care* [Internet] 2013;3(3):300-8. Available from: <http://spcare.bmj.com/content/early/2012/12/14/bmjspcare-2012-000211>

Gómez-Batiste X, Martínez-Muñoz M, Blay C, et al. Utility of the NECPAL CCOMS-ICO© tool and the Surprise Question as screening tools for early palliative care and to predict mortality in patients with advanced chronic conditions: A cohort study. *Palliat Med* 2017;31(8):754-63.

Gómez-Batiste X, Turrillas P, Tebé C, Calsina-Berna A, Amblàs-Novellas J. NECPAL tool prognostication in advanced chronic illness: A rapid review and expert consensus. *BMJ Support Palliat Care* 2020;1-11.

Thoonsen B, Vissers K, Verhagen S, et al. Training general practitioners in early identification and anticipatory palliative care planning: a randomized controlled trial. *BMC Fam Pract* [Internet] 2015;16:126. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/16/126>

Turrillas P, Peñafiel J, Tebé C, Amblàs J and Gómez-Batiste X. et al. NECPAL prognostic tool: a palliative medicine retrospective cohort study. *BMJ Supportive & Palliative Care* Epub ahead of print: 16 February 2021. doi:10.1136/bmjspcare-2020-002567

FonTS:

- www.catedrapaliativos.com/NECPAL
- www.iconcologia.net
- https://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_actuacio/linies_dactuacio/estrategies_salut/cronicitat/documentacio_pla_de_salut-2016-2020/
- Consulta activitats docents amb link (<https://www.catedrapaliativos.com/formacio/>)