

PROTOCOLO INGRESO PACIENTE PALIATIVO. 2025. Dra. Lara

DEFINICIÓN / CONCEPTOS RELEVANTES:

La situación Paliativa de un paciente NO debe definirse en URGENCIAS, debe venir previamente diagnosticado por su médico responsable del proceso o consensuarse con los especialistas implicados.

Paciente con enfermedad grave no curable con mal pronóstico a corto plazo.

- Paliativos Oncológicos: Estadio IV o estadio III con progresión tras línea de tratamiento, sin tratamiento activo, o contraindicación de tratamiento. Negativa del paciente a recibir tratamiento. Deterioro funcional significativo (PPS <50%, Tabla I). SIN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO ACTIVO.
- Paliativos No Oncológicos:
 - Insuficiencia cardiaca: Grado IV de la NYHA. FEVI <30%. Frecuentes descompensaciones.
 - Cirrosis hepática: Estadio C Child. Frecuentes descompensaciones.
 - Insuficiencia renal: Aclaramiento de creatinina <10. Creatinina >8. Sin posibilidad de diálisis. Diuresis <400ml.
 - EPOC: Disnea de reposo. FRVI <30%. Hipoxemia <55; Hipercapnia >50. Taquicardia de reposo. Descompensaciones frecuentes.
 - Deterioro cognitivo o ACV: Estadio GDS-FAST 6-7. Barthel 0. (tabla II). Disfagia.

En urgencias paliativas debemos tener en cuenta para facilitar la toma de decisiones:

- El estado funcional.
- Si presenta deterioro cognitivo y el grado de éste.
- La velocidad con la que ha progresado la enfermedad.
- Existe compromiso vía oral.
- Si la situación es potencialmente reversible.
- Deseos del paciente.
- Deseos de los cuidadores.
- Si podría el tratamiento activo mantener o mejorar su calidad de vida.

CRITERIOS DE INGRESO DIRECTO EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN.

- Paciente valorado en domicilio por Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos domiciliario o por EPA vía telefónica en el que se pacta el ingreso por imposibilidad de cuidados en domicilio (Claudicación familiar, incapacidad para control de síntomas). Previo al ingreso se comunicará con Equipo de Paliativos hospitalario o en su defecto con Internista de Guardia.

CRITERIOS DE OBSERVACIÓN

- Ingreso desde Urgencias: Pacientes con agudizaciones de su proceso sin poder responder a necesidades en domicilio o precisan de valoración urgente para diagnóstico precoz y tratamiento específico. Pacientes incluidos en el proceso "Cuidados Paliativos" entrarán directamente al área de Observación.

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería

Hospital "La Inmaculada" y Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"

Avda. Dra. Ana Parra, s/n

04600 Huércal-Overa (ALMERIA)

Teléfono: 950 02 90 00

CRITERIOS DE VALORACION POR UCI:

Dado la intratabilidad de la enfermedad y el mal pronóstico, estos pacientes NO son candidatos a tratamiento intensivos que alarguen el pronóstico pero NO su calidad de vida.

CRITERIOS CLINICOS DE INGRESO EN PLANTA (siempre se debe explorar la voluntad del paciente y la capacidad del cuidador/cuidadores):

- Circunstancias que imposibiliten el cuidado en domicilio.
- Claudicación familiar.
- Imposibilidad para el control de síntomas.
- Complicaciones agudas de su proceso:
 - Patología vascular: Síndrome de Vena Cava Superior. Tromboembolismo Pulmonar.
 - Uropatía obstructiva tracto superior o inferior. Cistitis hemorrágica. Hematuria.
 - Fístulas (digestivas, urológicas o ginecológicas).
 - Hemorragias digestivas.
 - Obstrucción intestinal.
 - Compresión medular metastásica.
- Situación de últimos días (Criterios de Menten, Anexo 1) por agudización de su proceso con imposibilidad para control sintomático en domicilio o por preferencia del paciente.

Nota:

En caso de que la persona no esté en situación de capacidad para tomar decisiones, deberá consultarse en primer lugar la existencia de planificación anticipada de de cisiones o de documento de voluntades vitales anticipadas, sobre todo si se ve la necesidad de sedación, procedimientos diagnósticos o terapéuticos de riesgo.

CRITERIOS DE CALIDAD DE HOSPITALIZACION:

- Historia completa. Consultar carpeta marrón de aquellos pacientes que estén dentro del proceso de Cuidados Paliativos.
- Complementarios pertinentes en base al problema agudo y a la tratabilidad, por ejemplo de analítica general, GSA, estudio microbiológico y pruebas de imagen simples o complejas (ECO, TAC o RMN).
- Conceptos básicos terapéuticos al ingreso:
 - Revisar tratamiento ambulatorio para manejo de síntomas. Valorar la vía de administración (oral, s.c o i.v)
 - Tratamiento específico de la causa de descompensación.

CRITERIOS DE SEGURIDAD DE TRANSFERENCIA DESDE AREA DE URGENCIAS A HOSPITALIZACION:

- Control sintomático óptimo.
- En caso de causa aguda reversibles: Estabilidad hemodinámica, constantes.
- Transferencia con oxígeno y monitorización de saturación.
- Equipo de transferencia no abandona al enfermo hasta recepción por personal de planta. Facilitar acompañante.

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería

Hospital “La Inmaculada” y Distrito A. P. “Levante Alto Almanzora”

Avda. Dra. Ana Parra, s/n

04600 Huércal-Overa (ALMERIA)

Teléfono: 950 02 90 00

CRITERIOS DE ALTA DESDE URGENCIAS Y DESTINO (En ausencia de criterios de ingreso):

- ALTA A DOMICILIO: Control sintomático, control de la descompensación aguda. Deseo del paciente +/- cuidador.
- Poner en conocimiento del Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos domiciliarios o EPA paliativos.

Anexo 1: Criterios de Menten:

- Nariz fría y blanca (afinamiento de cartílagos de la cara).
- Extremidades frías.
- Livideces.
- Labios cianóticos.
- Estertores pre mortem.
- Apnea (>15 segundos en 1 minuto).
- Oliguria (<300 cc en 24 h).
- Hipersomnolencia >=16h /día.

4 o más criterios: Situación de agonía (estimación de fallecimiento < 4 días) ; 1-3 criterios: Situación pre-agónica.

Tabla I: PPS (Pacientes Paliativos Oncológicos)

Palliative Prognostic Score (PaP Score)

Variable	Puntos
Disnea	
Presente	1
Ausente	0
Anorexia	
Presente	1,5
Ausente	0
Estimación Clínica (semanas)	
>12	0
11-12	2
9-10	2,5
7-8	2,5
5-6	4,5
3-4	6
1-2	8,5
Índice de Karnofsky	
≥30	0
10-20	2,5
Leucocitos totales por mm ³	
≤8.500	0
8.501-11.000	0,5
>11.000	1,5
Porcentaje de linfocitos	
<12	2,5
12-19,9	1
≥20	0
Grupos de riesgo	Total de puntos
A (probabilidad de sobrevivir a 30 días >70%)	0 - 5,5
B (probabilidad de sobrevivir a 30 días 30-70%)	5,6 - 11
C (probabilidad de sobrevivir a 30 días <30%)	11,1 - 17,5

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital “La Inmaculada” y Distrito A. P. “Levante Alto Almanzora”
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA)
Teléfono: 950 02 90 00

Tabla II: Índice de Barthel (Paciente paliativos no oncológicos)

INDICE DE BARTHEL (grado de discapacidad)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Comer	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	- Dependiente	0
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	- Dependiente	0
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	- Dependiente	0
Escalones	- Independiente para bajar y subir escaleras	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	5
	- Dependiente	0
Total		

Máxima puntuación: 100 puntos (50 si va en silla de ruedas)	
Resultavdddo	Grado de dependencia
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado

BIBLIOGRAFIA:

https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/PAI_Cuidados_Paliativos_4definitivo.pdf

Manual de bolsillo en cuidados paliativos para enfermos oncológicos y no oncológicos; Ed. Grunenthal. Francisco J. Galindo Ocaña. Carlos Hernández Quiles; Pag. 301-316.

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital “La Inmaculada” y Distrito A. P. “Levante Alto Almanzora”
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA)
Teléfono: 950 02 90 00