

Table of Contents

1. SCURTA PREZENTARE PROIECT	2
2. ÎNGRIJIRILE PALIATIVE ÎN UNITĂȚI SPITALICEȘTI CU PATURI	3
2.1 ASPECTE GENERALE PRIVIND ORGANIZAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE ÎN UNITĂȚI CU PATURI	3
2.2 STRUCTURA secțiilor/ compartimentelor de îngrijiri paliative	3
3. ECHIPA DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE ÎN COMPARTIMENTE/ SECȚII SPITAL.....	7
3. AMBULATORIUL DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE.....	8
3.1 STRUCTURA.....	8
3.2 MATERIALE SANITARE ȘI MEDICAMENTE	9
3.3 BENEFICIARII ambulatoriilor de îngrijiri paliative	10
3.4 ECHIPA DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE	10
3.5 PROCESUL ÎNGRIJIRII	10
4. ÎNGRIJIRI PALIATIVE LA DOMICILIU/ ÎN COMUNITATE.....	12
4.1 BENEFICIARII ÎNGRIJIRII PALIATIVE SPECIALIZATE LA DOMICILIU	12
4.2 SPAȚII ȘI DOTARI.....	12
4.3 ECHIPAMENTE ȘI MEDICAMENTE	13
4.4 PROCESUL ÎNGRIJIRII, INTERVENȚII, INSTRUMENTE	14
5. INSTRUMENTE DE EVALUARE	16
a. Scale VAS pentru intensitatea simptomelor	17
b. ESAS - (Edmonton Symptom Assessment System) Sistemul de evaluare simptomatică Edmonton	18
c. IPOS- (Integrated Palliative Care Outcome Scale)- SCALA DE EVALUARE INTEGRATĂ A REZULTATULUI INTERVENȚIILOR PALIATIVE	22
d. STATUS DE PERFORMANȚĂ ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group)	26
f. QODD(Quality of Death and Dying) Evaluarea calității îngrijirii	27
g. Scala HAD (Hospital anxiety and Depression scale)- evaluarea depresiei	28
f. PHQ9 (PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE) - pentru monitorizarea depresiei.....	Error!
Bookmark not defined.	
g. PHQ-9 Patient Depression Questionnaire.....	30
j. Elementele FICA din preluarea unui istoric al spiritualității	32
m. Scala îngrijirea la domiciliu (BSFC-s: Short version of the Burden Scale for Family Caregivers) în 20 de limbi europene	33

1. SCURTA PREZENTARE PROIECT

Acest material este realizat în cadrul proiectului “Creșterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu”(PAL-PLAN, Mysmiss/SIPOCA 129439/ 733), proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014- 2020.

Proiectul PAL-PLAN vizează crearea și introducerea a unui mecanism unitar și fluent de planificare, dezvoltare, evaluare și monitorizare a unui sistem național de îngrijiri paliative (IP) și de îngrijiri generale la domiciliu (ID), în sensul îngrijirilor medicale și serviciilor de îngrijire personală (activități de bază ale vieții zilnice și activități instrumentale ale vieții zilnice), pentru asigurarea asistenței persoanelor suferind de boli cronice progresive sau incurabile și a celor cu grad ridicat de dependență.

Creșterea accesului pacienților la servicii de îngrijiri paliative organizate în spitale, la domiciliu sau în ambulatoriu se realizează în coordonare cu stabilirea unor procese, structuri și rezultate care să asigure un serviciu de calitate acordat pacientului. Fiind un domeniu medico- social relativ recent în țara noastră, activitatea experților ce au fost implicați în activitate s-a orientat către a oferi informații structurate privind infrastructura organizatorică, resursele și procesele necesare pentru a pune bazele unei îngrijiri de calitate. Prezentul material contribuie la **Rezultatul de proiect 5** - Crearea cadrului pentru implementarea Programului național de dezvoltare graduală a îngrijirii paliative în unități cu paturi, în ambulatoriu și la domiciliu.

1.1 Introducere

Îngrijirea paliativă reprezintă un tip de îngrijire care combină intervenții și tratamente având ca scop îmbunătățirea calității vieții pacienților și familiilor acestora, pentru a face față problemelor asociate cu boala amenințătoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale. (Art. 2 din Ord. 253/2018).

Îngrijirile paliative se pot acorda în diferite structuri avizate de Ministerul Sănătății: unități cu paturi , în ambulatoriu și la domiciliu pacientului. Pentru fiecare dintre aceste structuri sunt reglementate condiții specifice de organizare a serviciului.

2. INGRIJIRILE PALIATIVE IN UNITATI SPITALICESTI CU PATURI

2.1 ASPECTE GENERALE PRIVIND ORGANIZAREA SERVICIILOR DE INGRIJIRI PALIATIVE IN UNITATI CU PATURI

Locații și structuri în care se acordă servicii de îngrijiri paliative specializate în unitati cu paturi (cf. anexei nr. 2 a Ordinului ministrului sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative):

- Compartimente cu paturi de îngrijiri paliative în regim de spitalizare continuă, la nivelul cărora se acordă servicii de îngrijiri paliative, de Nivel 1 și Nivel 3, de către furnizorii de îngrijiri paliative specializate, pacienților definiți în cuprinsul art. 3 alin. (1) din Anexa nr. 4.
- Se pot acorda îngrijiri paliative specializate în secțiile/compartimentele de îngrijiri paliative din structura unor unități spitalicești publice sau private, autorizate conform prevederilor legale în vigoare, care fac dovada funcționării cu echipe interdisciplinare formate din personal angajat conform normativelor în vigoare și standardelor profesionale de îngrijiri paliative, conform Anexei nr. 4 la Regulament.
- Pentru asigurarea îngrijirii paliative specializate în regim de spitalizare continuă în secții/compartimente de îngrijiri paliative sau în unități sanitare cu paturi de paliatie se recomandă existența a 20 paturi cu această destinație la 100.000 locuitori.
- Unități sanitare cu paturi de profil tip hospice la nivelul cărora serviciile de îngrijiri paliative, sunt de Nivel 1 și Nivel 3 și se acordă pacienților definiți în Anexa nr. 3 la Regulament.
- Pot fi furnizori de îngrijiri paliative specializate unități sanitare cu paturi de tip hospice, publice sau private, autorizate conform prevederilor legale în vigoare, care fac dovada funcționării cu echipe interdisciplinare formate din personal angajat conform normativelor în vigoare și standardelor profesionale de îngrijiri paliative, conform Anexei nr. 4 la Regulament.

2.2 STRUCTURA secțiilor/ compartimentelor de îngrijiri paliative

O secție/ compartiment de îngrijiri paliative cuprinde spații cu dotări și condiții specifice descrise în continuare:

1. Saloane pentru spitalizare continuă: rezerve cu 1-2 paturi sau saloane cu 3-4 paturi
 2. Spațiu de lucru pentru asistenții medicali (oficiu medical) cu posturi de supraveghere a bolnavilor (monitorizare, dacă este cazul), cu anexe pentru depozitarea instrumentarului și medicamentelor.
 3. Sală de tratament / pansamente
 4. Cabinet consultații/ consiliere
 5. Grup sanitar pentru pacienți
 6. Alte spații obligatorii conform legislației în vigoare
 - 7.
1. Saloanele pentru internarea pacienților respectă următoarele condiții:
 1. Rezerve de 1 sau 2 paturi - 8 mp / pat și în plus minimum 2 mp / rezerva pentru aparținători
 2. Saloane de 3 sau 4 paturi - 7 mp /pat și în plus minimum 3 mp / salon pentru aparținători
 3. Usile saloanelor permit accesul cu targa și cu fotoliul rulant
 4. Pentru cel puțin un pat dintr-un salon, circulația liberă aferentă va permite staționarea și deplasarea în fotoliu rulant pentru persoanele cu dizabilitati

5. Grupurile sanitare vor fi adaptate persoanelor cu mobilitate redusa
6. Amplasarea paturilor trebuie sa:
 - i. asigure accesul permanent al personalului de ingrijire pe ambele laturi lungi ale patului pentru TOATE PATURILE
 - ii. sa confere suficient spatiu pt a permite desfasurarea activitatilor de asistenta medicala (acces personal si aparatura).
7. Spatii de acces fara praguri in toate zonele pentru pacienti, inclusiv la grupurile sanitare

Urmatoarele dotări specifice sunt necesare pentru saloane:

1. Sistem de alarmă la fiecare pat la îndemâna pacientului (usor accesibil) și în toate grupurile sanitare
2. Paturi articulate, cu balustradă laterală, cu facilitati de mobilizare a pacientului (inclusiv pe axa verticala) - pentru TOATE PATURILE
3. Paravane pentru asigurarea intimitatii la patul bolnavului (exceptie - rezerva cu 1 pat)
4. Saltele anti-escare
5. Facilitati de efectuare a toaletei /igienei pacientilor la pat - ex.: aleze, masuta mobila pentru materiale de igiena, recipiente (de tip lighean) si prosoape pentru igiena partiala la pat
6. Minimum 1 scaun / salon sau rezerva
7. Fiecare pat va fi prevăzut cu noptiera proprie și cu facilități de servire a mesei.
8. Sursa de lumina artificială și prize pentru fiecare salon
9. Stativ pentru perfuzii (fix sau mobil) pentru minimum 1/4 din numarul de paturi
10. Manere pentru pat pentru mobilizarea activa a pacientului
11. Frigider pentru alimentele pacientilor

2. **Spatiu de lucru pentru asistentii medicali (oficiu medical) cu anexe pentru depozitarea instrumentarului și medicamentelor-** include un spatiu securizat pentru pastrarea documentelor medicale, mese de lucru / birouri, scaune/canapea; unitatea detine infrastructura informatica necesara (laptop/calculator, imprimanta, cititor carduri de sanatate etc.) pentru documentarea ingrijirii.

Sala de tratament / pansamente are o suprafata de minimum 9mp, cf. Ord. 124/1998. și include pat/ masă de consultație este necesară existența unei sursei de oxigen (portabila = concentrator oxigen sau consola fluide medicale) si a unui aspirator de secretii (sau sistem de vacuum existent la consola fluide medicale)

DOTARI (pot fi amplasate in spatiul de lucru pentru asistentii medicali sau in sala de tratament):

1. Dulap pentru pastrarea medicatiei si a materialelor sanitare
2. Seif sau dulap cu acces controlat pentru pastrarea medicatiei stupefianta si psihotropa sau a solutiilor concentrate de electroliti - cf. Legislatiei in vigoare
3. Dulap / cutie pentru pastrarea medicatiei proprii a pacientior
4. Frigider pentru pastrarea medicamentelor care impun conditii speciale de temperatura (ex.: insulina, preparate de tip unguente, creme, supozitoare etc.)
5. Truse de mica chirurgie (pot fi de unica folosinta) si diferite materiale sanitare (pentru pansamente, recoltare produse biologice etc.)
6. Recipiente pentru colectarea selectiva a deseurilor rezultate din activitatea medicala

7. Masa / trolu de tratament
8. Recipient frigorific pt pastrarea probelor biologice - OPȚIONAL, daca: UPS are laborator propriu / sau daca in contractul cu laboratorul externalizat este prevazuta preluarea imediat dupa recoltare a probelor biologice
9. Existenta unei truse de urgență / aparat de urgență si a dotărilor necesare, inclusiv pentru asigurarea primului ajutor medical calificat, în situații de urgență:
 - i. Defibrilator (cel puțin de tip DAE - defibrilator automat extern)- in permanenta incarcat - 1 pentru USP (\leq 50 paturi).
 - ii. Trusa de urgenta pentru asigurarea suportului vital de baza (BLS)- cf. Normativelor in vigoare
 - iii. Medicație specifica aparatului de urgență - cf. Normativelor in vigoare - (Anexa nr. 5 la Ordinul ministrului sănătății nr. 914/2006, modificata prin ORDINUL nr. 1.096 din 30 septembrie 2016).
 - iv. Kit-uri pentru urgentele specifice din IP: convulsie; hemoragii; agitatie psihomotorie (ex.: delir hiperactiv) - contin medicatia specifica conform protocoalelor de IP in vigoare

11. Aparat cu medicatia esentiala in IP - vezi anexa

** Trusa de urgenta si defibrilatorul pot fi amplasate in sala de tratamente sau in camera de lucru a asistentilor medicali, urmarind pozitionarea cea mai convenabila a acestora in vederea asigurarii accesului cel mai rapid.

3. Cabinet consultatii / consiliere

Acelasi spatiu poate fi utilizat in mod alternativ ca si cabinet consultatii /cabinet consiliere.

Acest spatiu poate fi utilizat atat de catre- medic, in derularea procesului de evaluare (anamneza holistica si examenul clinic al pacientului) cât și de psiholog sau alti profesioniști (in activitatile de consiliere psihologica, spirituala, sociala, psihoterapie etc.)

In functie de capacitatea USP se pot amenaja si alte cabinete - ex.: consiliere sociala, spirituala etc.

DOTARI pentru cabinet consultatii:

- pat / canapea consultatie
- birou, scaune
- cabinetul de consultatii va avea latimea usii si amplasarea elementelor de mobilier astfel incat sa permita accesul facil cu fotoliul rulant

In cazul in care USP nu are organizata o sala pentru kinetoterapie proprie sectiei/compartimentului de IP sau la nivelul altei structuri din cadrul USP, kinetoterapia pentru pacientii internati se va efectua la patul pacientului.

6. Cameră special amenajată pentru pastrarea timp de 2 ore a pacientului decedat

In conformitate cu Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 104/2003 privind manipularea persoanelor decedate (HG 451/2004) -după constatarea decesului, persoana decedata este păstrată două ore în secția unde a fost internat pacientul, într-o

cameră special amenajată; în situația în care nu este posibilă amenajarea unei camere în fiecare secție, spitalul amenajează o încăpere destinată acestui scop.

În cazul în care pacientul decedat este singur în rezerva / salon, acesta poate fi pastrat două ore în rezerva / salon.

După două ore de la deces persoana decedată va fi depusă în camera mortuara/frigidarul mortuar

7. ALTE SPATII OPTIONALE

1. Spații de socializare pentru pacienți și aparținători - să conțină: canapele, fotolii, scaune, masa, TV, biblioteca
2. Spații de joacă și terapie prin joc în unitățile care asigură servicii de îngrijiri paliative pentru copii - DOAR PT USP pediatrie
3. Spații de rugăciune pentru pacienți (și aparținători - dacă accesul permite) , dacă spitalul nu are prevăzut un spațiu comun la nivelul spitalului

8. ALTE SPATII OBLIGATORII

1. grupuri sanitare și vestiare pentru personal - cf. Ordin 914/2006, art. 10
2. camera de spălare-sterilizare a ploștilor și a altor recipiente ("ploscar"): un ploscar la 25-30 de paturi - Cf. Ordin 914/2006, art. 12 (a) - condiția devine neobligatorie dacă în cadrul UPS se utilizează ploști de unică folosință (necesită declarația pe propria răspundere, sub sancțiunea legii, a managerului/ reprezentantului legal al USP).
3. spațiu de colectare a rufelor murdare și boxă de curățenie - Cf. Ordin 914/2006, art. 12 (b)
4. spațiu depozitare lenjerie curată - Cf. Ordin 914/2006, art. 12 (c)

8 Alte facilitati

Condiții obligatorii:

1. ascensor pentru targa în cazul în care USP are mai mult de un nivel (parter)
2. spații pt sterilizare sau contract sterilizare cu un furnizor extern; condiția devine neobligatorie dacă în cadrul USP se utilizează DOAR materiale și instrumentar steril de unică folosință, sau în unitatea sanitară cu paturi există sterilizare. (necesită declarația pe propria răspundere, sub sancțiunea legii, a managerului/ reprezentantului legal al USP)
3. rampe de acces (construite sau mobile) pt targe și scaune cu roți
4. contracte servicii externalizate pentru colectarea, transportul și prelucrarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, dacă structura de îngrijiri paliative nu face parte dintr-o altă unitate sanitară.
5. Programul de vizită va fi unul flexibil, care să permită petrecerea unui timp cât mai îndelungat a cel puțin unui vizitator pentru un pacient - a se vedea art. 4, alin (1) și (2) din Ordinul nr. 1284/2012 privind „reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice” - a se vedea textul Ordinului la „alte observatii”.; necesită corelarea și pentru USP cu profilul pediatric, respectiv art. 5, alin (2) și (3) din același Ordin - a se vedea „Alte observatii”.

9. Dotari comune ale unităților sanitare de îngrijiri paliative cu paturi

1. sursă oxigen (portabilă = concentrator oxigen sau consola fluide medicale) - 2 surse la 25 paturi
2. aspirator de secreții (sau sistem de vacuum existent la consola fluide medicale) - 2 aspiratoare la 25 paturi
3. dispozitive de deplasare a persoanelor cu mobilitate redusă: cadre de mers (carje de mers , fotolii rulante , WC mobil -
4. stetoscopae, tensiometre, pulsoximetre glucometre, termometre

5. electrocardiograf portabil - 1 / USP
6. injectomate / Seringi automate
7. materiale sanitare diverse și consumabile (minimum cele enumerate): materiale pentru pansamente, prevenirea și îngrijirea escarelor; materiale pentru efectuarea injectiilor, punctiilor; canule traheale pentru treaheostome; catetere urinare; materiale pentru proceduri de mică chirurgie (pot fi de unică folosință); materiale pentru recoltarea produselor biologice; pungi de colostomie, colectoare urinare, pungi colectoare.

Aceste dotări vor fi depozitate în spațiile de depozitare destinate (pe perioada în care nu sunt utilizate).

USP / toate spațiile / încăperile vor respecta și celelalte condiții de autorizare și funcționare comune pentru unitățile cu paturi prevăzute de legislația în vigoare - ex. ORDIN nr. 914 din 26 iulie 2006 (actualizat) pentru „aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare” (iluminare naturală, mc volum spațiu / pat, dotare cu chiuvete în saloane, acces apă caldă etc.); management deșeurilor rezultate din activitatea medicală, prevenire și limitare infecțiilor asociate asistenței medicale etc.

ALTE OBSERVAȚII cf Ordinului 253/2018

- Art. 2, pct. 2, anexa 5 - „Spațiile destinate pacienților *vor fi amenajate conform normativelor în vigoare*, pentru a permite *accesul fără limitări sau restricții la mediul fizic al persoanelor cu dificultăți de mobilizare, conform normativelor în vigoare privind*

3. ECHIPA DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE ÎN COMPARTIMENTE/ SECȚII SPITAL

Serviciile de îngrijiri paliative specializate (nivel 3) sunt asigurate de echipe interdisciplinare care cuprind următoarele categorii de personal:

a) medici cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare de îngrijiri paliative;

b) asistenți medicali absolvenți ai unui program de specializare îngrijiri paliative sau cu studii masterale în îngrijiri paliative sau al unui program de educație medicală continuă de îngrijiri paliative de 120 de ore de educație medicală continuă și experiența clinică în paliativ de minim 3 ani de zile;

c) asistenți sociali, psihologi, terapeuți, clerici, alt personal cu diplomă de licență și studii masterale în îngrijiri paliative sau curs aprofundat de 60 de ore de educație medicală.

(3) Normativul de personal pentru secții/ compartimente/ unități sanitare cu profil de îngrijiri paliative - internare continuă, este următorul:

a) 1 normă medic cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative, la 10-12 paturi;

b) 1 normă asistent medical cu studii aprofundate/specializate în îngrijiri paliative, la 4-8 paturi pe tură;

c) 1 normă infirmieră la 4-8 paturi pe tură;

d) 1 normă de asistent social la 25 paturi;

e) 1/2 normă psiholog la 10-12 paturi;

f) 4 norme parțiale alt personal - kinetoterapeut, preot/cleric ș.a.

3. AMBULATORIUL DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

Ambulatoriul de IP oferă (1) intervenții medicale de paliativ, (2) îngrijiri de tip nursing, (3) servicii conexe actului medical și servicii de asistență psihologică, (4) servicii sociale, (5) servicii de suport spiritual, (6) servicii de educație și informare pentru auto-îngrijire, (7) servicii de suport în perioada de doliu și (8) intervenții de consultanță telefonică (cf. Art 3C din Ord 253/2018) pacienților cu boli cronice progresive, mobili, care au simptomatologie necontrolată, nevoi de îngrijire sau suferință psiho-emoțională și spirituală, cât și familiilor sau aparținătorilor acestora pe toată perioada îngrijirii și în perioada de doliu. De asemenea ambulatoriul IP poate oferi servicii de kinetoterapie, dacă incheie contract cu un serviciu conex, sau dacă unitatea din care face parte, are în ambulatoriu kinetoterapie

Pot fi furnizori de îngrijiri paliative specializate în ambulatoriu cabinete organizate ca structuri fără personalitate juridică în cadrul spitalelor publice sau private sau cabinete cu personalitate juridică, înființate și autorizate conform prevederilor legale în vigoare și care fac dovada funcționării cu echipe interdisciplinare de îngrijiri paliative formate din personal angajat având pregătire în domeniul îngrijirilor paliative, conform art. 3 din Anexa 4 la Regulament de organizare și funcționare a serviciilor de îngrijiri paliative.

3.1 STRUCTURA

Furnizorul de servicii de IP în ambulatoriu va trebui să dețină obligatoriu următoarele spații:

1. Sală de așteptare (poate fi spațiu comun cu alte servicii de ambulatoriu sau spital)
2. Cabinetul de consultații și consiliere psiho-socială și spirituală
3. Sală de tratament (optional)
- 4.
- 5.

Ambulatoriul de IP trebuie să dețină și un spațiu de depozitare a medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, dacă sala de tratamente nu are prevăzute astfel de spații.

Condițiile igienico-sanitare vor avea în vedere asigurarea unui ambient specific îngrijirii paliative, prietenos, familial, liniștit și personalizat. Toate spațiile vor fi situate pe același nivel, *la parter sau accesibile cu liftul* și trebuie să fie suficient de largi, încât să permită deplasarea pacienților cu ajutorul dispozitivelor medicale (fotoliu rulant, cadru).

Descrierea, destinația și dotarea spațiilor

1. **SALA DE AȘTEPTARE** se va amenaja astfel încât fiecare loc de ședere să beneficieze de o suprafață minimă de 1/1,5 mp/persoană, în cazul cabinetelor pentru adulți, și 1,5/2 m²/persoană, în cazul cabinetelor pentru copii (inclusiv persoana însoțitoare). Sala de așteptare trebuie să aibă acces direct spre grupul sanitar pentru pacienți și aparținători și va fi dotată corespunzător.
2. În **CABINETUL DE CONSULTAȚII ȘI CONSILIERE PSIHO-SOCIALĂ ȘI SPIRITUALĂ** se vor efectua consultațiile medicale de paliativ inițiale și de control și consiliere psiho-socială și spirituală. Cabinetul va avea o suprafață minimă de 12mp și va fi special amenajat și dotat cu o chiuvetă racordată la apă curentă rece și caldă.
Pentru consultații medicale
 - Birou
 - Scaun birou
 - Pat de consultație
 - scaune/ Fotoliu pacient și aparținător
 - Sistem de înregistrare a informațiilor și recomandărilor/prescrierilor

- Fișet
 - Cântar cu taliometru
 - Stetoscop
 - Tensiometru
 - Pulsoximetru
 - Termometru
 - Ciocan testare reflexe
3. **SALA DE TRATAMENT (OPTIONAL)** va fi special amenajată și dotată cu o chiuvetă racordată la apă curentă rece și caldă. pat tratament
- scaun de tratament
 - masuță instrumentar, materiale
 - lampă examinare
 - dulap pentru medicamente și materiale sanitare
 - dulap special cu acces controlat pentru păstrarea medicamentelor cu regim special (opioide)
 - recipiente pentru colectarea deșeurilor medicale, conform legislației în vigoare
 - kit de mică chirurgie (poate fi de unică folosință)
 - glucometru
 - aspirator secreții
 - concentrator oxigen portabil
 - EKG
 - spațiu/dulap pentru instrumentar și materiale de unică folosință
 - opțional: pompă de limfedem

Pavimentele, pereții, tavanele și suprafețele de lucru din cabinet și sala de tratament vor fi lavabile, rezistente la dezinfectante, rezistente la acțiunea acizilor negeneratoare de fibre sau particule care pot rămâne suspendate în aer, fără asperități care să rețină praful. Este interzisă amenajarea de tavane false casetate din materiale microporoase și cu asperități. Se interzice mochetarea pardoselilor.

3.2 MATERIALE SANITARE SI MEDICAMENTE

Materiale sanitare și consumabile medicale de bază în IP amplasate în spații destinate, din sala de tratament

- materiale pentru pansamente, prevenirea și îngrijirea escarelor
- materiale pentru efectuarea injecțiilor, puncțiilor
- canule traheale pentru traheostome
- catetere urinare
- materiale pentru proceduri de mică chirurgie
- punji pentru stome, colectoare urinare, punji colectoare
- materiale pentru recoltarea produselor biologice

Medicamente

- Aparatul de urgență conține minim: Naloxonă, Metoclopramid, Tramadol, Algocalmin, Scobutil, Dexametazonă, Haloperidol, Lorazepam, Adrenalină, Diazepam ir, soluție salină perfuzabilă

3.3 BENEFICIARII ambulatoriilor de îngrijiri paliative

- pacienți cu diagnostic de boală cronică progresivă, cu suferință generată de simptome necontrolate și/sau probleme psiho-emoționale și/sau sociale și/sau spirituale, cand sunt încă mobili, independenți din punct de vedere funcțional și beneficiază de tratament oncologic sau alte tratamente specifice patologiei de bază și familiile sau aparținătorii acestora, pe toată durata de îngrijire, inclusiv în perioada de doliu
- pacienți cu boli cronice progresive la care medicul curant răspunde NU la întrebarea surpriză „Ați fi surprins dacă pacientul acesta decedează în următorul an?”
- pacienții cu boli cronice progresive cu suferință generată de simptome necontrolate și/sau probleme psiho-emoționale și/sau sociale și/sau spirituale și/sau grad ridicat de dependență, precum și familiile sau aparținătorii acestora, pe toată perioada de îngrijire, inclusiv în perioada de doliu, provenind din zonele rurale, pentru care accesul la îngrijirea terțiară este dificilă.

3.4 ECHIPA DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

Normativul de personal pentru **ambulatoriul de îngrijiri paliative** este următorul:

- 1 normă medic cu supraspecializare/ competență/ atestat de studii complementare în îngrijiri paliative la 50.000 locuitori;
- 1 normă asistent medical absolvent al unui program de specializare în îngrijiri paliative sau cu studii masterale în îngrijiri paliative sau al unui program de educație medicală continuă de îngrijiri paliative de 120 de ore de educație medicală continuă și experiența clinică în paliative de minim 3 ani de zile la 50.000 locuitori;
- norme parțiale alt personal (psiholog, kinetoterapeut, asistent social, consilier spiritual) cu diplomă de licență și studii masterale în îngrijiri paliative sau curs aprofundat de 60 de ore de educație medicală.

3.5 PROCESUL ÎNGRIJIRII

1. Consultație inițială

- Evaluare holistică în cele 4 domenii: fizic (include aspecte medicale, nursing, mobilitate, nutriție), psiho-emoțional, social și spiritual
- Evaluarea calității vieții
- Evaluarea poverii aparținătorului
- Examen obiectiv
- Plan de management complex cu prescripție, trimitere la investigații sau spre alte servicii cu programarea pacientului în funcție de nevoile identificate, în ordinea necesității.
- Intervenții
- Educare terapeutică pacient și familie
- Plan de monitorizare
- Comunicare cu alte servicii

2. Consultația de control:

- Re-evaluare țintită simptome
- Re-evaluare status psiho-emoțional
- Re-evaluarea calității vieții
- Re-evaluare stare cognitivă
- Re-evaluarea poverii aparținătorului
- Evaluarea eficienței planului de management, renegociere obiective de management

3. Intervenții (lista nu este exhaustivă, ci prezintă cele mai frecvente intervenții)

- Stabilirea relației medic-pacient
- Managementul durerii și a altor simptome
- Prescrierea, aplicarea și monitorizarea tratamentului farmacologic și nefarmacologic adecvat
- Manevre de diagnostic și terapeutice
- Îngrijiri de tip nursing
- Comunicare diagnostic, prognostic și suport emoțional
- Consiliere psiho-emoțională
- Consiliere socială și spirituală
- Intervenții vizând menținerea funcționalității și mobilității și managementul nefarmacologic al simptomelor
- Recomandări către îngrijiri de tip hospice și alte specialități
- Decizii privind planificarea îngrijirii în avans
- Consilierea familiei în perioada îngrijirii și în perioada de doliu

4. ÎNGRIJIRI PALIATIVE LA DOMICILIU/ ÎN COMUNITATE

Conform Ord. 253/2018, îngrijirile paliative la domiciliu se acordă astfel:

- a) pentru nivelul 1 (Educarea și sprijinul pacientului pentru autoîngrijire) - de către furnizori de îngrijire paliativă de bază și de îngrijire paliativă specializată;
- b) pentru nivelul 2 (Îngrijirea paliativă de bază) - de către furnizori de îngrijire paliativă de bază;
- c) pentru nivelul 3 (Îngrijirea paliativă specializată)- de către furnizori de îngrijire paliativă specializată pentru pacienții definiți la capitolul de beneficiari cu grad de mobilitate diminuat și pentru familiile acestora sau pentru pacienții mobili care primesc intermitent servicii de îngrijiri paliative în alte locații, dar care primesc intervenții de consultanță telefonică pentru asigurarea continuității serviciului de îngrijiri paliative.

4.1 BENEFICIARII ÎNGRIJIRII PALIATIVE SPECIALIZATE LA DOMICILIU

Beneficiarii îngrijirilor paliative la domiciliu sunt pacienții de toate vârstele, adulți sau copii cu boli cronice progresive, cu suferință generată de simptome necontrolate și/sau probleme psiho-emoționale și/sau sociale și/sau spirituale și/sau grad ridicat de dependență (ECOG 3 sau 4), precum și familiile acestora, pe toată perioada de îngrijire, inclusiv în perioada de doliu (lista beneficiarilor eligibili cf. Anexei 3 din Ordinul 253/2018).

4.2 SPAȚII ȘI DOTARI

Furnizorul de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu va trebui să dețină un sediu autorizat de DSPJ cu dotare care să permită realizarea obiectivelor propuse, care conține următoarele spații:

1. Spațiu pentru echipa multidisciplinară
2. Grup sanitar pentru personal
3. Spațiu depozitare medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale (dacă nu este integrat într-un serviciu care deține farmacie proprie și spații de depozitare)
4. Mijloace deplasare personal la domiciliul pacienților

Optional dacă se dorește consilierea psiho-socială la sediu furnizorului și nu la domiciliu pacientului, furnizorul trebuie să dețină suplimentar

1. Spațiu pentru consiliere psihosocială și spirituală
2. Sală de așteptare
3. Grup sanitar pentru aparținători

1. Spațiu pentru echipa multidisciplinară, în dimensiune de minim 16 mp, servește ca spațiu pentru desfășurarea întâlnirilor zilnice interdisciplinare (medic, asistenți medicali, asistent social, psiholog, kinetoterapeut, cleric) cât și pentru asigurarea mediului adecvat pentru completarea fișei pacientului și pentru pregătirea medicației, a materialelor sanitare și a echipamentelor medicale necesare la vizita la domiciliu.

Spațiul trebuie să fie dotat cu:

- Mobilier care să asigure un număr de locuri corespunzător numărului de membri ai echipei de îngrijire (masă, scaune, canapea, etc)
- Sistem de înregistrare a informațiilor și recomandărilor/prescrierilor (PC-uri /laptopuri cu acces la internet, soft dosar pacient, telefoane mobile pentru toți membrii echipei), cititor card sănătate, imprimantă

- Fișet pentru dosarele pacienților
 - Raft pentru gențile medicale
 - Dulap cu acces controlat pentru medicație opicu regim special
 - Cutii deșeuri medicale
2. **Spațiu consiliere psiho-socială și spirituală (OPTIONAL)**, destinat intervențiilor pentru consilierea aparținătorilor în perioada de doliu și consilierea psiho-emoțională și socială a aparținătorilor, atunci când desfașurarea acestor intervenții la domiciliul pacientului nu este posibilă.
În cazul în care unitatea sanitară dispune de mai multe servicii de îngrijiri paliative (ex. unitate cu paturi, ambulatoriu, la domiciliu) spațiul de consiliere poate fi folosit în comun de diferitele servicii, cu programare prealabilă.
3. **Sala de așteptare (OPTIONAL)** se va amenaja astfel încât fiecare loc de ședere să beneficieze de o suprafață minimă de 1-1,5 mp/persoană. Sala de așteptare trebuie să aibă acces direct spre grupul sanitar pentru aparținători și va fi dotată corespunzător cu scaune/ canapele.
În cazul unui serviciu intergrat, sala de așteptare se poate folosi în comun.
4. Condițiile igienico-sanitare vor avea în vedere asigurarea unui ambient specific îngrijirii paliative, prietenos, familial, liniștit și personalizat, respectând normele în vigoare (Ord. 1338/2007, Normele de aplicare a Contractului cadru activ).
5. **Mijloace deplasare personal la domiciliul pacienților**
Acestea pot fi autoturisme sau alte mijloace de deplasare sau serviciu externalizat pentru asigurare transport persoane.

4.3 ECHIPAMENTE SI MEDICAMENTE

Aparatură medicală în geanta fiecărui membru al echipei

- Stetoscop
- Tensiometru
- Termometru
- Pulsoximetru
- materiale de protecție pentru personal
- Cutie pentru deșeuri înțepător-tăietoare
- Dezinfectant pentru tegumente
- Materiale pentru kinetoterapie (Benzi kinesio-taping, etc) (pentru kinetoterapeuți)
- Materiale pentru psihoterapie (pentru psiholog)

Medicație necesară pt echipa multidisciplinară

- Naloxonă fiole (medic)
- Adrenalină fiole (medic)
- Metoclopramid tablete si fiole
- Omeprazol capsule sau alt IPP
- Tramadol tablete/capsule si fiole
- Codeină tablete
- Algocalmin tablete și fiole
- Paracetamol tablete

- Scobutil tablete si +/- fiole
- Dexametazonă tablete, fiole
- Ibuprofen tablete sau alt AINS
- Gabapentin capsule
- Haloperidol picături, tablete și fiole
- Lorazepam tablete și +/- fiole
- Midazolam fiole*
- Diazepam flacon IR
- Biscodil tablete și supozitoare
- Lactuloză flacon
- Etamsilat fiole
- Morfină fiole*

* Cf. Ordinului nr. 1484/7310/2017 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011

Pt. lista orientativă de materiale sanitare consumabile pentru 30 pacienți / 1 lună, se va consulta Anexa 1.

Aparatul de urgență- la sediul serviciului pentru a fi folosite la domiciliul pacientului conține minim: Naloxonă, Metoclopramid, Tramadol, Algocalmin, Scobutil, Dexametazonă, Haloperidol, Lorazepam, Adrenalină, Diazepam ir, soluție salină perfuzabilă, Morfină, Midazolam**

** Cf. Protocolului de Stare terminala din *Protocoale clinice pt. îngrijiri paliative*, Ediția a II-a, 2014 CUPRINS_Protocoale2014.pdf (studiipaliative.ro)

4.4 PROCESUL ÎNGRIJIRII, INTERVENȚII, INSTRUMENTE

1. Consultație inițială (ceea ce se întâmplă uzual, fără a fi o listă exhaustivă):

- a. Evaluare holistică în cele 4 domenii: fizic (include aspecte medicale, nursing, mobilitate, nutriție), psiho-emoțional, social și spiritual
- b. Evaluarea calității vieții
- c. Evaluarea poverii aparținătorului
- d. Examen obiectiv
- e. Plan de management complex cu prescripție, trimitere la investigații sau spre alte servicii cu programarea pacientului în funcție de nevoile identificate, în ordinea necesității.
- f. Intervenții
- g. Educare terapeutică pacient și familie
- h. Plan de monitorizare
- i. Comunicare cu alte servicii

2. Consultația de control (ceea ce se întâmplă uzual fără a fi o listă exhaustivă):

- a. Re-evaluare țintită simptome
- b. Re-evaluare status psiho-emoțional
- c. Re-evaluarea calității vieții
- d. Re-evaluare stare cognitivă
- e. Re-evaluarea poverii aparținătorului
- f. Evaluarea eficienței planului de management, renegociere obiective de management
- g. Intervenții

3. Intervenții (lista nu este exhaustivă, ci prezintă cele mai frecvente intervenții):

- j. Stabilirea relației medic-pacient
- k. Managementul durerii și a altor simptome
- l. Prescriere, aplicarea și monitorizarea tratamentului farmacologic și nefarmacologic adecvat
- m. Manevre de diagnostic și terapeutice
- n. Îngrijiri de tip nursing
- o. Consiliere psiho-emoțională
- p. Consiliere socială
- q. Consiliere spirituală
- r. Intervenții vizând menținerea funcționalității și mobilității și managementul nefarmacologic al simptomelor
- s. Recomandări către îngrijiri de tip hospice și alte specialități
- t. Decizii privind planificarea îngrijirii în avans
- u. Consilierea familiei în perioada îngrijirii și în perioada de doliu
- v. Intervenții de consultanță telefonică pentru pacienți și familii ce permit asigurarea continuității serviciului de îngrijiri paliative pentru pacienții aflați la domiciliu, 24 din 24 de ore și 7 zile pe săptămână; în categoria acestor intervenții sunt incluse următoarele intervenții, fără a fi exhaustive:
 - monitorizare continuă a pacientului;
 - educarea pacientului și familiei în aplicarea planului de îngrijire stabilit;
 - screening pentru nivelul de urgență, solicitare și îndrumare spre serviciul adecvat, pe baza unor algoritmi agreați;
 - consiliere psihoemoțională de bază;
 - informare referitoare la servicii și resurse accesibile acestor categorii de pacienți;

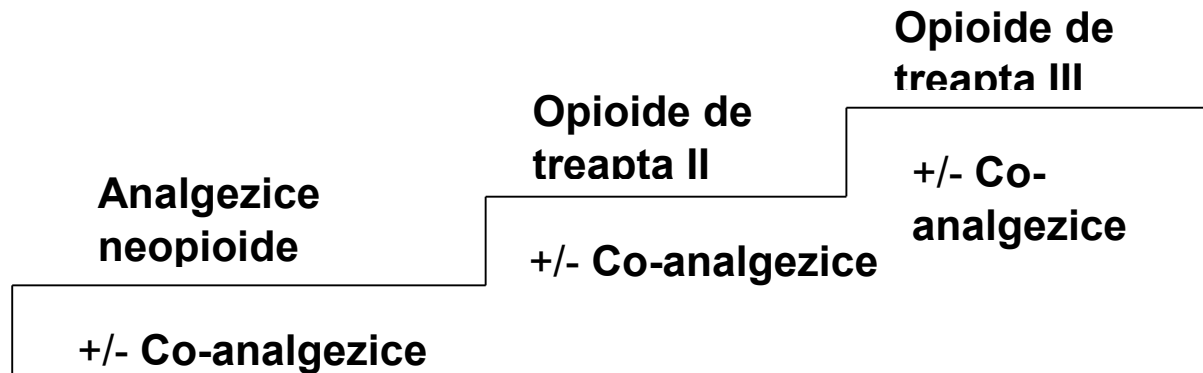
5. INSTRUMENTE DE EVALUARE

Instrumentele de evaluare sunt folosite de echipa clinică de îngrijiri paliative pentru a evalua modul în care boala pacientului progresează, îi afectează activitățile cotidiene, pentru evaluarea simptomelor specifice și pentru a determina tratamentul și prognosticul corect. Instrumentele de evaluare vor fi folosite în funcție de nevoile individualizate ale pacientului și familiei. Mai jos sunt enumerate instrumentele specifice validate, unele dintre acestea sunt anexate prezentului material.

- a. Scale VAS pentru intensitatea simptomelor
- b. ESAS - Edmonton Symptom Assessment System - pentru evaluarea simptomelor
- c. IPOS - Integrated Palliative Care Outcome Scale - pentru identificarea nevoii de îngrijire paliativă
- d. ECOG sau PPS sau Statusul de performanță Karnofsky - pentru evaluarea statusului de performanță
- e. PPS - Palliative Performance Scale
- f. QoDD - pentru Evaluarea calității îngrijirii
- g. HAD sau PHQ-9 - pentru evaluarea depresiei
- h. Evaluarea statusului nutrițional
- i. QOL - Quality of Life - pentru evaluarea calității vieții
- j. FICA - pentru evaluare spirituală
- k. PPI - Palliative Prognostic Index
- l. NCCN Distress Scores - pentru evaluarea suferinței psiho-emoționale
- m. BSFC - Burden Scale for Family Caregivers - pentru evaluarea poverii aparținătorilor

a. Scale VAS pentru intensitatea simptomelor

Scara de analgezie OMS



(WHO Cancer Pain Relief 1980)

EVALUAREA INTENSITĂȚII DURERII

Scalele de evaluare a intensității durerii trebuie folosite ca parte a screening-ului și evaluării generale a durerii. Pacienții trebuie întrebați cel puțin despre durerea actuală (la momentul prezent), cât și despre durerea cea mai intensă și despre durerea medie în ultimele 24 de ore.

Scala numerică:

- Verbală: “ce număr descrie durerea cea mai mare pe care ați avut-o în ultimele 24 de ore, de la 0 (nici o durere) la 10 (durerea cea mai mare pe care v-o puteți imagina).”

Scrisă: “Încercuți numărul care descrie durerea cea mai mare pe care ați avut-o în ultimele 24 de ore.” de la 0 (nici o durere) la 10 (durerea cea mai mare pe care v-o puteți imagina).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nici o durere

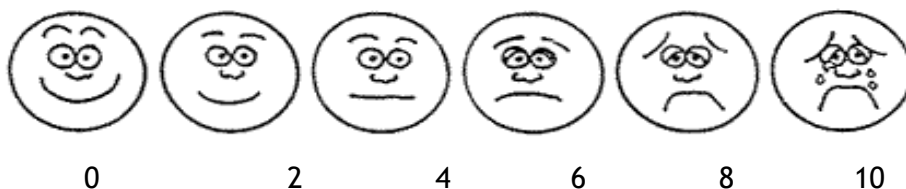
Cea mai mare durere imaginabilă

Scala categorială:

“Care este durerea cea mai mare pe care ați avut-o în ultimele 24 de ore?”

Nici una (0) Ușoară (1-3) Moderată (4-6) sau Severă (7-10)

Scale VAS pentru intensitatea simptomelor Scala facială de evaluare a intensității durerii



Instrucțiuni: “Aceste fețe arată cât de mare este durerea. Această față (indicați fața din extrema stângă) nu exprimă nici o durere. Fiecare față exprimă din ce în ce mai multă durere. Indicați fața care exprimă cel mai bine cât de tare vă doare acum.”

APETIT

Cu _____ Lipsă totală

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Data														
Scor														

CONFORT

Cel mai _____ Cel mai rău

bun 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 imaginabil

Data														
Scor														

DISPNEE

Fără _____ Cea mai severă

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 imaginabilă

Data														
Scor														

ALTĂ PROBLEMĂ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Data														
Scor														

Completat de Pacient [] Aparținător [] Pacient ajutat de aparținător []

- In cazul completării de către aparținător, oboseala, neliniștea și starea „de bine” nu se evaluează!
- Se va completa zilnic (UP) sau de 2 ori pe saptamana (HC).

Scor MMSE: _____ Nivel de educație: _____

c. IPOS- (Integrated Palliative Care Outcome Scale)- SCALA DE EVALUARE INTEGRATĂ A REZULTATULUI INTERVENȚIILOR PALIATIVE

CHESTIONAR PENTRU PACIENT

Numele pacientului :

Data:

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

Vă rugăm să scrieți lizibil, o singură literă sau cifră /casetă. Răspunsurile dvs ne vor ajuta să îmbunătățim îngrijirea dvs și a celorlalți pacienți.

Vă mulțumim.

1 Care sunt principalele dvs probleme sau îngrijorări în prezent?

1.
.....
2.
.....
3.
.....

	<i>Nu, deloc</i>	<i>Ocazional</i>	<i>Uneori</i>	<i>Mare parte din timp</i>	<i>Da, întotdeauna</i>
2 În <u>ultimele 3 zile</u> , v-ați simțit neliniștit sau îngrijorat în legătură cu boala sau tratamentul dumneavoastră?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3 În <u>ultimele 3 zile</u> , a fost cineva din familia sau dintre prietenii dumneavoastră îngrijorat sau neliniștit în legătură cu dumneavoastră?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4 În <u>ultimele 3 zile</u> v-ați simțit deprimat/ă?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

5. Mai jos este o listă cu simptome, pe care s-ar putea să le fi avut sau nu. Pentru fiecare simptom bifați o singură casetă care descrie cel mai bine modul în care v-a afectat acest simptom în ultimele 3 zile.

	<i>Deloc</i>	<i>Ușor</i>	<i>Moderat</i>	<i>Sever</i>	<i>Copleșitor</i>
	Nu am avut acest simptom în ultimele 3 zile	Influență redusă sau deloc asupra activităților sau capacității de concentrare	Influență parțială asupra activităților sau capacității de concentrare	Influență accentuată asupra activităților sau capacității de concentrare	Incapabil/ă de a gândi la altceva
Durere	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Dificultăți de respirație (senzația de lipsă de aer)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Slăbiciune sau lipsă de energie	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Greață - simțiți ca și cum urmează să vărsați	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Vărsături	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Lipsa poftei de mâncare	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Constipație	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Probleme la nivelul gurii	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Somnolență	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
Mobilitate redusă	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Vă rugăm să enumerați mai jos alte simptome care nu sunt menționate mai sus și bifați o singură casetă pentru a arăta cum v-a afectat în ultimele 3 zile.

0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

1.
2.
3.

	<i>Da, tot timpul</i>	<i>Mare parte din timp</i>	<i>Uneori</i>	<i>Ocazional</i>	<i>Nu, deloc</i>
6 În <u>ultimele 3 zile</u> , v-ați simțit mulțumit/ă de dumneavoastră ca persoană?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

	<i>Da, atât cât mi-am dorit</i>	<i>Mare parte din timp</i>	<i>Uneori</i>	<i>Ocazional</i>	<i>Nu, deloc cu nimeni</i>
7 În <u>ultimele 3 zile</u> , ați reușit să comunicați cu prietenii sau familia referitor la felul în care vă simțiți?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

	<i>Informație completă sau atât de mult cât am dorit</i>	<i>Informația a fost oferită pentru majoritatea întrebărilor</i>	<i>Informația a fost oferită la cerere, dar mi-aș fi dorit mai mult</i>	<i>Foarte puțină oferită și unele aspecte nu au fost abordate</i>	<i>Deloc -ne-am dorit informații mai multe</i>
8 În <u>ultimele 3 zile</u> , câte informații vi s-au oferit dumneavoastră, familiei, sau prietenilor?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

	<i>Nu am avut probleme medicale/ Probleme abordate</i>	<i>Probleme ocazionale / problemele au fost abordate</i>	<i>Unele probleme/ probleme parțial abordate</i>	<i>Probleme grave/ probleme care nu au fost abordate</i>	<i>Probleme coplesitoare/ Probleme care nu au fost abordate deloc</i>
9 În <u>ultimele 3 zile</u> , au fost abordate de către echipa de îngrijire probleme medicale generate de boala dumneavoastră, financiare sau personale?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

	<i>Singur</i>	<i>Cu ajutorul unui prieten sau al unei rude</i>	<i>Cu ajutorul unui membru al echipei de îngrijire</i>
--	---------------	--	--

10 Cum ați completat
acest chestionar?

0

1

2

*Dacă aveți nelămuriri privind oricare din aspectele cuprinse în acest chestionar, vă rugăm să
vorbiți cu medicul sau asistenta medicală*

d. STATUS DE PERFORMANȚĂ ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group)

Grad	Status de performanță
0	Complet activ; capabil să ducă la bun sfârșit activitățile desfășurate înainte de a se îmbolnăvi
1	Restricții în îndeplinirea activităților fizice solicitante, dar mobil și capabil să desfășoare munci ușoare sau sedentare (ex. munca de birou)
2	Mobil și capabil să se îngrijească singur, dar incapabil să muncească; treaz și activ mai mult de 50% din timpul efectiv
3	Parțial capabil să se îngrijească singur; imobilizat în scaun sau la pat peste 50% din timpul efectiv
4	Imobilizat complet la pat sau în scaun; nu se poate îngriji singur deloc

f. QODD(Quality of Death and Dying) Evaluarea calității îngrijirii

Fiecare item include o întrebare-filtru care raportează ce s-a întâmplat cu exactitate în ultima perioadă a vieții celui decedat, urmată de un punctaj.

Primele 10 întrebări doresc să evalueze frecvența și folosesc următoarele opțiuni de răspuns: 0 (niciodată) 1 (rareori) 2(uneori) 3 (deseori) 4 (marea majoritate a timpului) și 5 (tot timpul)

1. Cât de des vi s-a părut că dl/dna _____ avea durerea controlată?
2. Cât de des vi s-a părut că dl/dna _____ reușea să controleze cele ce se petreceau în jurul său?
3. Cât de des nu a putut dl/dna _____ să își rețină urina / scaunul?
4. Cât de des a putut dl/dna..... să respire confortabil?
5. Cât de des vi s-a părut că dl/dna _____ este împăcat/ă cu faptul că va muri?
6. Cât de des vi s-a părut că dl/dna _____ nu se teme de moarte?
7. Cât de des a râs sau a zâmbit dl/dna.....?
8. Cât de des credeți că a fost dl/dna _____ preocupat/ă de suferința celor dragi?
9. Cât de des credeți că a putut dl/dna _____ să-și păstreze propria demnitate și respectul de sine?
10. Cât de des a putut dl/dna..... să petreacă timp cu propria familie și cu prietenii?

Ultimele 7 întrebări evaluează dacă un anumit aspect a existat și variantele de răspuns sunt DA sau NU.

11. A fost dl/dna..... atins sau îmbrățișat de cei dragi?
12. Toate costurile de îngrijire ale dlui/dnei..... au fost acoperite de asigurările de sănătate?
13. Și-a luat rămas bun dl/dna..... de la cei dragi?
14. A primit dl/dna..... vizita unui consilier spiritual sau a unui cleric (preot, pastor, duhovnic)?
15. S-a folosit dializa sau un aparat de ventilație mecanică pentru a prelungi viața dlui/dnei.....?
16. A încercat dl/dna să își grăbească moartea refuzând mâncarea sau un anumit tratament?
17. Și-a făcut dl/dna..... pregătirile de înmormântare înainte de deces?

După fiecare întrebare, respondentul va evalua situația respectivă cu note de la 0 (o experiență îngrozitoare).... la 10 (o experiență aproape ideală).

1 la 17: Cum ați descrie acest aspect al experienței avute de pacientul/a _____ pe patul de moarte?

. PHQ9 (PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE) - pentru monitorizarea depresiei

NUME DATA:

În ultimele 2 săptămâni cât de des ați fost deranjat/ați acuzat următoarele probleme? (folosiți / pentru a indica răspunsul dvs).

	Deloc	Câteva zile	Mai mult de jumătate din zile	Aproape în fiecare zi
1. Interes/plăcere scăzută în a face diverse lucruri	0	1	2	3
2. Sentimente de depresie, lipsă de speranță, prabușire?	0	1	2	3
3. Probleme legate de adormire, menținere a somnului sau dimpotriva - somn prelungit?	0	1	2	3
4. Vă simțiți oboseit sau lipsit de energie?	0	1	2	3
5. V-a scăzut pofta de mâncare sau mâncați prea mult/exagerat?	0	1	2	3
6. Aveți un sentiment de vinovăție, un sentiment că v-ați dezamăgit pe dvs sau familia dvs?	0	1	2	3
7. Aveți dificultăți de concentrare (ex să citiți un ziar/o carte sau să vă uitați la televizor)?	0	1	2	3
8. Vă mișcați sau vorbiți atât de încet/lent încât ceilalți oameni au remarcat acest lucru? Sau dimpotrivă - sunteți mai neliniștit/mai agitat decât în mod obișnuit?	0	1	2	3
9. V-ați gândit că ar fi fost mai bine să fi murit sau v-ați gândit să vă faceți rău?	0	1	2	3

TOTAL: Adunați coloanele: + + +

10. Dacă ați bifat oricare dintre aceste probleme, cât de dificil v-a fost (din cauza acestor probleme) să mergeți la servicii, să vă ocupați de treburile casnice, să interacționați cu alți oameni?

Deloc dificil.....Oarecum dificil.....Foarte dificil.....Extrem de dificil.....

g. Scala HAD (Hospital anxiety and Depression scale)- evaluarea depresiei

Numele pacientului

Data:

Medicii sunt conștienți că emoțiile joacă un rol important majoritatea bolilor. Dacă medicul cunoaște aceste emoții el vă poate ajuta mai mult.

Acest chestionar este creat pentru a-l ajuta pe medicul dvs. să înțeleagă cum vă simțiți. Citiți fiecare întrebare și marcați în căsuță răspunsul cel mai apropiat de ceea ce ați simțit în ultima săptămână.

Nu vă gândiți mult la răspunsuri, reacția imediată este probabil mai precisă decât un răspuns la care v-ați gândit mult. Marcați o singură căsuță la fiecare afirmație.

Mă simt tensionat sau încordat:

Aproape tot timpul

Adesea

Din când în când. Ocazional

Niciodată

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mă simt „lent”

Aproape tot timpul

Foarte des

Uneori

Niciodată

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Încă mă bucur de lucrurile care-mi plăceau:

La fel de mult

Nu chiar la fel de mult

Doar puțin

Aproape de loc

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Am un sentiment de teamă, palpitații:

Niciodată

Uneori

Adesea

Foarte des

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Am un sentiment de teamă, ca și cum ceva groaznic ar urma să se întâmple:

Foarte puternic și destul de supărător

Da, dar nu prea supărător

Puțin, dar nu mă îngrijorează

Deloc

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mi-am pierdut interesul pentru aspectul meu exterior:

Complet

Nu mă îngrijesc cât ar trebui

Uneori nu mă îngrijesc cât ar trebui

Mă îngrijesc la fel ca înainte

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pot să râd și să văd partea bună a lucrurilor:

La fel de mult ca întotdeauna

Nu chiar la fel de mult ca altădată

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sunt agitat, ca și cum ar trebui să plec undeva:

Foarte mult

Destul de mult

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mult mai puțin acum

Deloc

Nu foarte mult

Deloc

Gînduri îngrijorătoare mă copleșesc:

Aproape tot timpul

Destul de des

Uneori, dar nu prea des

Foarte rar

Privesc lucrurile cu entuziasm și deschidere:

La fel de mult ca întotdeauna

Mai puțin ca înainte

Mult mai puțin ca înainte

Aproape de loc

Mă simt vesel:

Niciodată

Foarte rar

Adesea

În cea mai mare parte a timpului

Am sentimente bruște de panică:

Foarte des

Destul de des

Nu prea des

Niciodată

Pot să stau liniștit și relaxat:

Aproape întotdeauna

Adesea

Foarte rar

Niciodată

Mă bucur de o carte bună sau de TV:

Des

Uneori

Destul de rar

Foarte rar

g. PHQ-9 Patient Depression Questionnaire

Pentru diagnosticul inițial:

1. Pacientul completează evaluarea PHQ-9
2. Dacă există cel puțin 4/ în secțiunea colorată (incluzând întrebarea 1 și 2) considerați prezența unei afecțiuni depresive. Adunați scorurile pentru a determina severitatea.

Considerați prezența unei Afecțiuni Depresive Majore:

- dacă există cel puțin 5/ în secțiunea colorată (dintre care unul va corespunde întrebării 1 sau 2)

Considerați Altă Afecțiune Depresivă:

- dacă există 2-4/ în secțiunea colorată (dintre care unul va corespunde întrebării 1 sau 2)

Notă: Având în vedere că chestionarul se bazează pe autoevaluarea pacientului, toate răspunsurile vor fi verificate de către clinician, și un diagnostic definitiv este dat, pe baze clinice, ținând cont de cât de bine a înțeles pacientul chestionarul, ca și de alte informații relevante primite de la pacient.

Diagnosticul de Afecțiune Depresivă Majoră sau Altă Afecțiune Depresivă necesită, de asemenea, prezența unor dereglări la nivel social, ocupațional sau la alte niveluri importante de funcționare (întrebarea 10) și excluderea unui bereavement normal, a unui episod maniacal (afecțiune bipolară) și a unei afecțiuni fizice, medicații sau alte droguri ce pot fi cauza unor simptome de depresie.

Pentru a monitoriza în timp pacienții nou diagnosticați sau pacienții în curs de tratament pentru depresie:

1. Pacienții completează chestionarul la început și, ulterior, la intervale regulate (ex la 2 săptămâni).
2. Adunați J din fiecare coloană. Pentru fiecare J : deloc = 0, câteva zile=1, mai mult de jumătate din zile=2, aproape în fiecare zi = 3
3. Adunați scorurile pe coloane și obțineți un scor TOTAL
4. Evaluați scorul total în funcție de Interpretarea PHQ-9.
5. Rezultatele vor fi incluse în foaia de observație a pacientului - vă vor ajuta în stabilirea obiectivelor de tratament, evaluarea răspunsului și ghidarea tratamentului.

Interpretarea scorului total:

SCOR TOTAL	SEVERITATEA DEPRESIEI
1-4	Depresie minimă
5-9	Depresie ușoară
10-14	Depresie moderată
15-19	Depresie moderat-severă
20-27	Depresie severă

j. Elementele FICA din preluarea unui istoric al spiritualitatii

- Faith: *Credință* - Vă considerați o persoană religioasă sau spirituală? Aveți o credință?
- Importance: *Importanța* - E importantă în viața dvs?
- Community: *Comunitate* - Faceți parte dintr-o comunitate (credință) spirituală?
- Address: *Suport/Abordare* - Cum pot îngrijitorii să se adreseze (și să respecte) acestor aspecte în îngrijirea dvs?

m. Scala îngrijirea la domiciliu (BSFC-s: Short version of the Burden Scale for Family Caregivers) in 20 de limbi europene

	sunt în totalitate de acord	sunt de acord	sunt parțial de acord	nu sunt de acord
1. Datorită sprijinului oferit/îngrijirii oferite nu mai sunt la fel de mulțumit/ă ca înainte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Deseori mă simt epuizat/ă.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Din când în când îmi doresc să evadez din această situație.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Uneori parcă nu mai sunt eu însămi/însuși	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Standardul meu de viață s-a redus de când îl/o îngrijesc pe bolnav/ă.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Datorită îngrijirii oferite sănătatea mea are de suferit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sprijinul/îngrijirea oferit/ă îmi slăbește puterile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Mă simt epuizat/ă de cerințele mediului înconjurător (de ex. familia) și ale îngrijirii bolnavei/bolnavului.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Datorită sprijinului/îngrijirii oferit/e de mine bolnavei/bolnavului îmi fac griji în legătură cu viitorul meu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Relația mea cu rude, prieteni și cunoștințe suferă datorită sprijinului/îngrijirii oferit/e de mine bolnavei/bolnavului	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexa 1

Materiale sanitare consumabile pentru 30 pacienti (1 lună) îngrijiți la domiciliu - stoc minim recomandat

nr	Material	Cantitate
1	ace 18g roz	20
2	Set de recoltare sânge din vene dificile	1
3	Pansament tip plasă, impregnate cu grăsimi neutre (trigliceride) și stratificat cu ioni de argint , folosit în cazul rănilor infectate sau cu risc de infecție , în scop profilactic 10x10	2
4	bisturiu steril	1
5	branule 22g albastre	1
6	chilot incontinență	3
7	Plasture autoadeziv pe suport de material neșesut și corp absorbant 10x8	5
8	Plasture autoadeziv pe suport de material neșesut și corp absorbant 20x10	1
9	Plasture autoadeziv pe suport de material neșesut și corp absorbant advance 20x10	1
10	Plasture autoadeziv pe suport de material neșesut și corp absorbant 15x8	1
11	Plasture rezistent, realizat din material textil durabil, permeabil pentru aer, pentru protecția rănilor ușoare în zone expuse	1
12	Plasture post-injecție rotund	3
13	Fașă de fixare cu grad ridicat de elasticitate 10x4	9
14	fluturași 25 g portocalii	29
15	Gel steril,solubil în apă, utilizat pentru ungerea cateterelor uretrale și a altor dispozitive medicale în timpul aplicării uretrale	1
16	Pansament nemedicamentos cu parafină, indicat în tratamentul plăgilor (rănilor). Conține vaselină albă, ester diglicerol al acidului dicarboxylic și monocarboxilic, parafină 10x20	7
17	Pansament absorbant autoadeziv cu hidrocoloid, cu un strat superior semipermeabil, impermeabil pentru microorganisme și apă 10x10	5
18	lame bisturiu	1
19	mănuși examinare latex fără pudră	190
20	mănuși sterile	6
21	Comprese nesterile din material neșesut în 6 straturi 10x10 nesteril	1
22	Comprese sterile din material neșesut în 6 straturi 10x10 steril	78
23	Comprese sterile din material neșesut în 6 straturi 10x20 nesteril	1
24	Plasture hipoalergen pe suport de folie transparentă poroasă 2.5x9.2	3
25	Plasture elastic, hipoalergen pe suport de material neșesut, prevăzut cu hârtie siliconată de susținere, pretăiată 5cmx10m	1
26	pense sterile	6

27	perfuzor	1
28	scutec adult extralarge	4
29	scutec mediu ad	3
30	seringi 10 ml	14
31	seringi 2 ml	66
32	seringi 20 ml	10
33	seringi 5 ml	7
34	Seringă de 100 ml pentru irigație, alimentație 50 ml	2
35	Sonda uretro-vezicală (latex natural cu înveliș de silicon) 8-22	4
36	Pansament din fibre de alginat de calciu 10x10	11
37	spatule linguale sterile	1
38	suprasorb A	1
39	Absorbante urologice/incontinență, indicator de umiditate 4 picături din 6	6
40	Absorbante urologice/ incontinență, indicator de umiditate 6 picături din 6	20
41	Tampoane impregnate cu alcool izopropilic (70 % V/V), din material moale, neșesut și gata de utilizat	43
42	Absorbante cu formă anatomică pentru persoanele cu probleme de incontinență medie și gravă	2
43	Pansament transparent de acoperire cu ramă de aplicare 10x12	21
44	Comprese cu corp absorbant de celuloză și înveliș de material neșesut, utilizate în tratamentul plăgilor moderat și puternic exsudative. Disponibil în varianta nesterilă 10x20	6
45	Comprese cu corp absorbant de celuloză și înveliș de material neșesut, utilizate în tratamentul plăgilor moderat și puternic exsudative. Disponibil în varianta sterilă 10x20	2
46	Comprese cu corp absorbant de celuloză și înveliș de material neșesut, utilizate în tratamentul plăgilor moderat și puternic exsudative. Disponibil în varianta sterilă 10x10	3

Lista de medicamente esentiale pentru îngrijiri paliative

(adoptată de International Association for Hospice and Palliative Care:

<http://hospicecare.com/uploads/2011/8/iahpc-essential-meds-en.pdf>)

1. Amitriptilinum: cpr 25 mg
2. Bisacodylum: drj 5 mg tablete, supozitoare rectale 10 mg
3. Carbamazepinum: cpr 200 mg
4. Citalopram: cpr 10, 20, 40 mg
5. Dexamethasonum: cpr 4 mg si 20 mg, fiole 4 mg/ml injectabil
6. Metilprednisolonum: cpr 16 mg, 32 mg tablete (pt a inlocui dexametazona)
7. Diclofenacum: cpr 25mg, 50 mg, 75 mg, 100 mg, 100 mg supozitoare,
8. Gabapentinum : cps 100 mg, 300 mg, 400 mg
9. Haloperidolum: cpr 1mg, 5 mg tablete, 2 mg/ml picături, 5 mg/ml injectabil
10. Butylscopolammonii Bromidum: cpr 10 mg, 10 mg/ml injectabil
11. Ibuprofenum : cpr, cps 200 mg, 400 mg, 600 mg, 800 mg; suspensie 100 mg/5ml, 200 mg/5ml
12. Levomepromazinum : cpr 25 mg, fiole 25 mg/ml injectabil
13. Loperamidum : cps 2 mg
14. Metoclopramidum: cpr 10 mg, 5 mg/ml injectabil
15. Mirtazapinum : cpr 30 mg,
16. Megestrol acetat : cpr. 160mg
17. Metoclopramidum tb 10 mg; fiole 10mg
18. Octreotide fiole 100micrograme/ml (doar pe lista G32)
19. Paracetamolium : cpr 500 mg, 250 mg supozitoare rectale, 120 mg/5ml sirop
20. Fosfate enema 130 ml (clisme de volum mare)
21. Săruri de rehidratare orală
22. Tramadolium : cpr./capsule - cu eliberare imediată 50 mg, cpr/capsule cu eliberare retard 100 mg, 150 mg, 200 mg și fiole 50 mg/ml injectabil, 100 mg/ml soluție orală,
23. Codeinum : cpr 15 mg (reteta verde)
24. Dihidrocodeinum : cpr cu eliberare prelungita 60mg, 90mg, 120mg
25. Diazepamum : cpr 2mg, 10 mg, fiole 5 mg/ml injectabil, 5 mg sau 10 mg/ 2,5 ml soluție rectală (reteta verde)
26. Lorazepamum : cpr 1 mg (reteta verde)
27. Midazolamum : 1 mg/ml injectabil; cpr 7,5 mg (reteta verde)
28. Zolpidem: cpr 5mg, 10mg
29. Fentanyl sistem transdermic 25 micrograme/oră, 50 micrograme/oră, 75 micrograme/oră 100 micrograme/ora cpr sublinguale 100 / 200 / 300 / 400 / 600 / 800 micrograme (reteta galbena)
30. Methadonum : cpr 2,5 mg, 5mg, 20mg (reteta galbena)
31. Morphinum : cpr cu eliberare imediata 10 mg, 20 mg; comprimate cu eliberare prelungita 10mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg, 200 mg; fiole 20 mg/ml injectabil 10mg/5ml soluție orală
32. Oxycodonum : cpr cu eliberare prelungita 10 mg, 20 mg, 40 mg, 80 mg