

# PLAN DE ATENCION A PERSONAS CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

Grupo de trabajo de Cuidados Paliativos . ASANEC

## DEFINICIÓN

Paciente de cualquier edad en situación terminal, entendida ésta como la generada por una o más enfermedades crónicas con un pronóstico de vida limitado o de presentación aguda con evolución tórpida e irreversible hacia la muerte.

## IDENTIFICACIÓN

### PREGUNTA CLAVE NECPAL 4.0

¿Le sorprendería que la persona muriese en el próximo año, meses, semanas o días?



## COMPLEJIDAD

El Instrumento diagnóstico de la complejidad IDC-Pal orienta en la toma de decisiones para la adecuación de la intervención de los recursos implicados

### NIVELES DE COMPLEJIDAD

- Situación no compleja:** No requiere intervención de recursos avanzados.
- Situación compleja :** Puede o no requerir intervención de recursos avanzados
- Situación altamente compleja:** Hay al menos un elemento de alta complejidad . Se activaran recursos avanzados

## PLAN DE ACCIÓN

### MODELO DE ATENCION COMPARTIDA

El equipo de AP es el responsable de la atención. Solo si la situación es compleja o altamente compleja se requiere la intervención de los recursos avanzados/específicos de CP.

**Equipo de AP:**  
Médico y enfermera de familia, Enfermera gestora de casos, Trabajador Social

**Recursos avanzados :**  
Unidades de Cuidados paliativos, Equipos de soporte .

**Otros recursos:** Enfermera gestora de casos hospitalaria , Fisioterapia, Salud Mental, SUAP, SUH, EPES-061. Asociaciones.

## VALORACIÓN MULTIDIMENSIONAL

Capacidad de comprensión y toma de decisiones

Enfermedad actual y pronóstico

Valoración farmacológica

Planificación anticipadas de decisiones. Voluntades vitales

Sufrimiento y calidad de vida percibida

**Unidad  
paciente-  
familia**

Valoración específica enfermera

Valoración funcional

Valoración cognitiva

Valoración psicoemocional

Valoración espiritual

Situación de últimos días

Duelo

## INTERVENCION DE RECURSOS AVANZADOS

Las intervenciones realizadas por parte de los recursos avanzados deberán hacerse de manera conjunta y en coordinación y comunicación con el equipo de referencia de AP (modelo de atención compartida) o AH en aquellos casos en los que la complejidad o la situación de la persona lo requiera.

## SEGUIMIENTO

Se realizará una reevaluación continua de las necesidades de la persona y su familia, de los apoyos, creencias, valores y deseos, de los elementos de complejidad, de la administración de fármacos para el control de síntomas, así como la desprescripción de aquellos que no sean necesarios.