

ENFERMEDAD AVANZADA NO ONCOLÓGICA. CRITERIOS DE McNAMARA. 2013

Cobertura de pacientes hospitalizados con necesidad de cuidados paliativos según los criterios de **MacNamara**: Cáncer, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, EPOC, ELA y enfermedades de la motoneurona, enfermedad de Parkinson, corea de Huntington, Alzheimer y sida asociado a cualquiera de los siguientes términos: situación terminal, cuidados paliativos, sedación paliativa, enfermedad avanzada y Éxito Código CIE 9 V66.7 de situación terminal y cuidados paliativos

La National Hospice and Palliative Care Organization (NHO) elaboró una serie de criterios pronósticos para facilitar el acceso de pacientes no oncológicos a cuidados paliativos. Los criterios básicos para las diferentes insuficiencias orgánicas son:

- **Insuficiencia Cardíaca**: grado IV de la NYHA, a pesar de tratamiento óptimo; FE < 20%; frecuentes descompensaciones.
- **Insuficiencia Respiratoria**: disnea de reposo sin respuesta al uso de broncodilatadores; FEV1 < 30%; Hipoxemia < 55; Hipercapnia > 50; taquicardia de reposo; agudizaciones frecuentes.
- **Insuficiencia Hepática**: estadio C de Child; frecuentes descompensaciones.
- **Insuficiencia Renal**: aclaramiento de creatinina < 10 y creatinina sérica > 8mg/dl, sin indicación de diálisis. Diuresis < 400 ml/d.
- **Deterioro cognitivo o ACV**: en estadio GDS-FAST 7 (o incluso 6), Barthel 0, Disfagia.

La carga sintomatológica experimentada por estos pacientes es comparable a la que sufren los pacientes con cáncer al final de la vida. Sin embargo, cuando se comparan los cuidados prestados a pacientes oncológicos terminales con los dispensados a pacientes con insuficiencias orgánicas en fase avanzada los resultados son siempre mejores en el primer grupo. La razón principal aducida para justificar estos peores resultados es la dificultad para realizar un pronóstico vital en este tipo de pacientes.

Los puntos clave en la atención a pacientes con insuficiencias orgánicas en fase avanzada son:

- Mejorar la comunicación profesional sanitario-paciente: se debe dar una especial importancia a la información diagnóstica y pronóstica, tratar de descubrir los valores y preferencias del paciente para seguimiento y tratamiento y consignar las voluntades anticipadas.
- Mejorar la evaluación y tratamiento sintomatológico: debe realizarse una evaluación y monitorización sistematizada de la sintomatología, con el fin de asegurar su tratamiento adecuado. **Constantes de confort. Limitación del Esfuerzo Terapéutico.**
- Valoración integral del paciente y la familia: incluyendo aspectos clínicos, funcionales, nutricionales, afectivos, cognitivos, sociales y espirituales.
- Incluir de forma sistemática a la familia y en especial cuidador principal en el plan asistencial, haciéndoles partícipes en las intervenciones y actividades a realizar.
- Establecer una adecuada coordinación para asegurar la continuidad de cuidados. Enfermería de Enlace.

Los pacientes en esta situación se deben identificar en el informe de alta como **ENFERMEDAD AVANZADA**.