

КРИТЕРІЙ ВИЗНАЧЕННЯ ПАЦІЄНТА, ЩО ПОТРЕБУЄ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ

Пацієнт \_\_\_\_\_  
(Прізвище, ім'я, по батькові, рік народження)

1. Захворювання та їх особливості		2. Стани, клінічні показники та функціональні розлади	
Новоутворення, в тому числі доброякісні	<input type="checkbox"/> Злоякісне новоутворення <input type="checkbox"/> Доброякісне новоутворення з низьким результатом лікування та функціональними розладами	Аліментарні маркери	<input type="checkbox"/> Втрата ваги > 10% за три місяці <input type="checkbox"/> Індекс маси тіла < 18,5 <input type="checkbox"/> Альбумін у сироватці < 25 г/л
Хронічні обструктивні захворювання легень	<input type="checkbox"/> FEV1 < 30% <input type="checkbox"/> CVF < 40% <input type="checkbox"/> DLCO < 40% <input type="checkbox"/> Серцева недостатність — порушення фракції викиду (40% або менше)	Респіраторні маркери	<input type="checkbox"/> SaO2 < 85% <input type="checkbox"/> Необхідність застосування кисневої терапії або ШВЛ <input type="checkbox"/> Вже застосовується киснева терапія або ШВЛ <input type="checkbox"/> Кровохаркання <input type="checkbox"/> Відчуття задухи у стані спокою або при мінімальних навантаженнях <input type="checkbox"/> Множинні випадки задухи та дихальної недостатності
Хронічні серцево-судинні захворювання	<input type="checkbox"/> Серцево-судинна недостатність III-IV функціонального класу (NYHA) <input type="checkbox"/> Важкі вади серця 3 ступеню (за Стражеско-Василенко) <input type="checkbox"/> Порушення фракції викиду (40% або менше)	Біль	<input type="checkbox"/> Хронічний больовий синдром (в т.ч. нейропатичні болі) <input type="checkbox"/> Фантомний біль
Неврологічні захворювання	<input type="checkbox"/> Інсульт <input type="checkbox"/> Запальні хвороби ЦНС <input type="checkbox"/> Розсіяний склероз <input type="checkbox"/> Хвороба Паркінсона <input type="checkbox"/> Хвороба Альцгеймера <input type="checkbox"/> Церебральний параліч <input type="checkbox"/> Епілесія, стійка до лікування <input type="checkbox"/> Захворювання рухових нейронів (у т.ч. бічний аміотрофічний склероз)	Пролежні	<input type="checkbox"/> Пролежневі виразки 3-4 ступеню (з жовтими змертвілими / некротичними тканинами, суковичними / гнійними виділеннями)
Хронічні захворювання печінки	<input type="checkbox"/> Прогресуючий цироз <input type="checkbox"/> Протипокази до трансплантації або відсутність донора	Функціональні розлади	<input type="checkbox"/> Шкала Бартел < 25 <input type="checkbox"/> Індекс Карновського < 50 <input type="checkbox"/> Шкала ECOG > 2 <input type="checkbox"/> Шкала PPS < 50% <input type="checkbox"/> Прогресуюче погіршення фізичних функцій <input type="checkbox"/> Прогресуюче погіршення когнітивних функцій (за шкалою MMSE) <input type="checkbox"/> Неспроможність вдягатися, митися або приймати їжу без сторонньої допомоги <input type="checkbox"/> Порушення ковтання, прогресуюче або стійке <input type="checkbox"/> Годування через зонд або стому <input type="checkbox"/> Відмова від їжі у пацієнтів, які не отримують ентерального або парентерального харчування <input type="checkbox"/> Нетримання сечі та калу <input type="checkbox"/> Неспроможність змістовно спілкуватися – шість або менше розбірливих слів
Хронічне захворювання нирок	<input type="checkbox"/> Важка ниркова недостатність (ШКФ < 30) при протипоказах до замісної терапії та трансплантації або відсутність донора	Інші важкі стани	<input type="checkbox"/> Деменція (стадії 6-7 за шкалами GDS/FAST) <input type="checkbox"/> Апатичні/вегетативні стани, наявність м'язової дистрофії та контрактур (> 3 місяців) <input type="checkbox"/> Інші ускладнення (аспіраційна пневмонія незважаючи на проти-дисфагічні заходи) <input type="checkbox"/> Множинні випадки жару, незважаючи на симптоматичну терапію (постійно підвищена температура після > 1 тижня симптоматичної терапії) <input type="checkbox"/> Асцит <input type="checkbox"/> ШКФ < 30 <input type="checkbox"/> Некроз тканин
Туберкульоз	<input type="checkbox"/> Мультирезистентна форма <input type="checkbox"/> Інші форми туберкульозу з ускладненнями <input type="checkbox"/> Коінфекція (ТБ-ВІЛ, ТБ-гепатит, ТБ-ВІЛ-гепатит)		
Цукровий діабет	<input type="checkbox"/> Цукровий діабет з хронічними ускладненнями, що призвели до функціональних розладів		
Хронічне психічне захворювання	<input type="checkbox"/> Розумова відсталість <input type="checkbox"/> Важка форма шизофренії з хронічним перебігом <input type="checkbox"/> Стійка до лікування депресія <input type="checkbox"/> Важка довготривала, стійка до лікування нервова анорексія		
Інші захворювання	<input type="checkbox"/> ВІЛ/СНІД <input type="checkbox"/> Ревматоїдний артрит <input type="checkbox"/> Генетичні та метаболічні захворювання <input type="checkbox"/> Важкі наслідки черепно-мозкових ушкоджень, політравми <input type="checkbox"/> Вроджені вади розвитку, що впливають на функцію органів <input type="checkbox"/> Інші хвороби, симптоми та ознаки, що обмежують або загрожують життю пацієнта		
<input type="checkbox"/> В цій колонці (ліва частина сторінки) обрано хоча б один критерій		<input type="checkbox"/> В цій колонці (права частина сторінки) обрано хоча б один критерій	
Якщо в обох колонках відзначено хоча б один критерій, то пацієнт потребує паліативної допомоги.		Підпис лікаря (що заповнив форму) _____ Дата _____	