

## HOSPIITSI SUUNAMISE KRITEERIUMID

**1. Palliativse ravi patsiendi võimekuse skaala (Palliative Performance Scale (PPSv2):**  
**skoor < 50%.**

**2. Kliinilise seisundi muutus:** patsiendi haigus on faasis, kus tõenäoline oodatav elumus on vähem kui 6 kuud, kui haigus kulgeb tavapäraselt.

**3. Otsus patsiendi hospitsravile suunamise kohta tehakse patsiendi: kliinilise seisundi, sümptomite ja muude tunnuste alusel.**

Arvestatakse neid kliinilise seisundi muutuseid, sümptomeid ja tunnuseid, mis viitavad halvale prognoosile ja on pöördumatud.

### Muutused kliinilises seisundis:

- haiguse kiire progressioon
- korduvad ja/või ravile allumatud, juhimatud infektsioonid nagu pneumoonia, sepsis, püelonefriit
- füüsilise koormuse talumatus, nõrkus, tasakaaluprobleemid, korduvad kukkumised ja progresseeruv kurnatus
- kehakaalu langus poole aasta jooksul üle 10% (ei arvestata pöörduvaid protsesse nagu depressioon, diureetikumide toime), kahheksia
- neelamistakistus, mis viib korduvale aspiratsioonile ja/või vähendab oluliselt söödava toidu hulka
- kompleksed ja keerulised sümptomid, mis vajavad pidevat kontrolli: füüsilised psühhosotsiaalsed probleemid, spirituaalne/emotsionaalne distress
- vaatamata optimaalsele hooldusele lamatiste teke ja progresseerumine 3-4 staadiumini
- põhihaiguse (haigus, mis on peamine põhjus elulõpu raviks) tõttu mitmed erakorralise meditsiini osakonna visiidid, hospitaliseerimised

### **Sümptomid:**

- hingamisraskused (hingeldus, õhupuudus)
- ravile allumatu köha
- iiveldus ja oksendamine, mis alluvad halvasti ravile
- ravile allumatu kõhulahtisus
- ravile halvasti alluv valu, (valuravi sage muutmine, peamiste valuravi ravimite dooside tõstmine)

### **Muud tunnused:**

- vererõhu langus (süstoolne rõhk alla 90) või progresseeruv posturaalne hüpotensioon
- astsiit
- venoosne, arteriaalne või lümfaatiline obstruktsioon, mida põhjustab haiguse lokaalne või metastaatiline progressioon
- perikardi või pleura efusioon
- nõrkus, unisus, letargiline seisund, muutused teadvuse seisundis

### **Laborianalüüside tulemused (võimalusel):**

- albumiini langus seerumis
- kaltsiumi, kreatiniini ja maksanäitajate tõus
- progresseeruv seerumi Na tõus või langus ning seerumi K tõus
- pCO<sub>2</sub> tõus või pO<sub>2</sub> langus või SaO<sub>2</sub> langus

**4. Dementsuse puhul progresseeruv langus FAST (Functional Assessment Staging) hindamisel (alates 7A).**

**5. Hospiitsi suunamisel tuleb arvestada ka kaasuvate haigustega, sest nende ägenemine mõjutab põhihaigust ja elumust:**

- krooniline obstruktiivne kopsuhaigus
- südame isheemiatõbi
- kongestiivne südamepuudulikkus

- diabeet
- neuroloogilised haigused (ALS, *Sclerosis Multiplex*, Parkinsoni tõbi)
- neerupuudulikkus
- maksahaigused
- kasvaja
- omandatud immuunpuudulikkuse sündroom ( HIV ja AIDS)
- dementsus
- autoimmuunhaigused (luupus, reumatoidartriit)

**NB! Haigusspetsiifilised suunised haiguste kaupa tuleb vajadusel kokku leppida erialaspetsialistidega.** Need suunised samaaegselt kliinilise seisundi halvenemisega on otsustamisel abivahendiks, kuid nad ei asenda arsti kliinilist hinnangut ja otsust.