

## שאלון ©NECPAL CCOMS-ICO - כלי לזיהוי מטופלים הזקוקים לטיפול פליאטיבי

ענת וולדמן<sup>1</sup>, ד"ר מיכל אלבוים-גביון<sup>2</sup> BPT, PhD

<sup>1</sup> מכבי שירותי בריאות

<sup>2</sup> החוג לפיזיותרפיה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

מחקרים מצאו שהפניה מוקדמת לטיפול פליאטיבי מותאם תורמת לניהול אפקטיבי של התסמינים אצל החולה, מסייעת בהבאתו לכדי תפקוד מיטבי, ותורמת לרווחתו הפסיכולוגית, הנפשית ואף החברתית.<sup>3</sup> בפועל, לאנשי מקצוע רבים חסרים הידע והכלים הדרושים כדי לזהות את העיתוי המיטבי להפניית מטופלים לשירות הפליאטיבי.<sup>3</sup> בהתאם, חשוב מאוד שאנשי צוות מתחום הבריאות, לרבות פיזיותרפיסטים, הבאים במגע עם אותו חולה, יוכלו לערוך סקירה וזיהוי ראשוניים של מטופלים המיועדים לטיפול פליאטיבי רב-מקצועי.<sup>6</sup> לשם כך, יש צורך בכלי סינון לצורך הפניה של מטופלים לטיפול פליאטיבי רב-צוותי שאינה מבוססת על השאלות הפשטניות: "באיזה שלב נמצא המטופל?" או: "האם החולה סופני?"<sup>8</sup>

לאור זאת, אנו רואות לנכון להציג שאלון אשר פותח (בשפות ספרדית ואנגלית) במכון לאונקולוגיה בקטלוגיה: Palliative Needs World Health Organization Collaborating Centre - Catalan Institute of Oncology.<sup>2</sup> השאלון מכונה: ©NECPAL CCOMS-ICO Tool (ראשי תיבות של שם השאלון בספרדית)

השאלון פשוט לשימוש, ישים, תקף ומהימן לצורך זיהוי מוקדם של מטופלים עם מחלות כרוניות מתקדמות וקשישים שבריריים הזקוקים לטיפול פליאטיבי.<sup>5</sup> כלי זה יכול גם לסייע במעקב אחר מטופלים במצבים כרוניים מתקדמים וכן לשמש ככלי הערכה תחזיתי (פרוגנוסטי) לסיכוי תמותה.<sup>2</sup> גרסה בעברית של השאלון נמצאת בשימוש בחלק מקופות החולים בארץ ובכמה מסגרות פרטיות הנותנות שירותי הוספיס ביתי. אין בספרות מידע על תהליך התרגום לעברית של השאלון. כמו כן, חסרים נתונים על התקפות והמהימנות של הגרסה העברית.

העלייה בתוחלת החיים והזדקנות האוכלוסייה בעולם ובישראל, ביחד עם התקדמות הטכנולוגיה, הביאו לשינוי תפיסה בקשר למחלות מגבילות חיים.<sup>1</sup> מחלות שנחשבו בעבר למחלות סופניות, נתפסות היום כמחלות כרוניות עם תוחלת חיים מוגבלת.<sup>2</sup> השינוי הזה הביא גם לעלייה בשכיחות הטיפול הפיזיותרפי בקרב מטופלים עם מחלות כרוניות במצב מתקדם ואף סופני. נמנים בהם אנשים הלוקים במחלות כגון אי-ספיקת לב, אי-ספיקת כליות, מחלת ריאות חסימתית כרונית, מחלות עצביות ניווניות ומחלת הסרטן. סביר להניח שפיזיותרפיסטים העובדים במסגרות אשפוז אקוטיות וסב-אקוטיות, במרכזי שיקום, בבתי אבות ובטיפולי בית ייפגשו עם מטופלים אלו לעיתים קרובות.<sup>1\*</sup>

אצל חולים במחלה כרונית, וגם בתהליך ההזדקנות, קיימות שתי נקודות מעבר משמעותיות הדורשות זיהוי: 1. מעבר ממחלה כרונית למחלה כרונית מתקדמת עם תוחלת חיים מוגבלת וצורך בטיפול פליאטיבי לניהול התסמינים, 2. מעבר ממצב של מחלה כרונית מתקדמת למצב סופני.<sup>3</sup>

בעולם ובישראל צפוי שבשנים הבאות תהיה עלייה ניכרת במספר האנשים שיזדקקו לטיפול פליאטיבי, בכל טווח הגילאים.<sup>4</sup> מטרת הטיפול הפליאטיבי היא הקלת סבלם של המטופלים ושיפור איכות חייהם ואיכות החיים של בני משפחתם תוך התייחסות למכלול ההיבטים הפיזיקליים והפסיכולוגיים.<sup>5</sup> בשנים האחרונות חלו כמה שינויים משמעותיים בתחום הטיפול הפליאטיבי, כגון טיפול בחולים עם מחלות כרוניות נוספות המגבילות חיים, ולא רק התמקדות בחולי סרטן<sup>2</sup> ומתן טיפול פליאטיבי במגוון מסגרות טיפוליות, כולל בסביבה הביתית של המטופל.<sup>4</sup> שינוי נוסף הוא מעבר הדרגתי למתן הפניות מוקדמות לטיפול פליאטיבי.<sup>6</sup>

## תיאור הכלי

בשאלון ה-NECPAL שני חלקים:

I. חלק א' ובו שאלת הפתעה (The surprise question). בחלק הזה המטפל אמור לציין את התרשמותו הכללית ממצבו הכללי של המטופל באמצעות מענה "כן/לא" על השאלה: "האם תהיה מופתע אם החולה ימות בשנה הקרובה?". אם התשובה חיובית - אין לעבור לחלק ב' של השאלון משום שהמטופל אינו מתאים לקבלת טיפול פליאטיבי. אם התשובה היא שלילית, כלומר שהמטפל לא יהיה מופתע אם המטופל ימות בשנה הקרובה, יש לעבור לחלק השני של השאלון.

II. חלק ב' של ה-NECPAL כולל שלושה סעיפים מרכזיים, וכל סעיף מכיל כמה שאלות. התשובה על כל אחת מהשאלות היא "כן/לא".

1. סעיף 1 מתייחס לבקשה או לצורך בטיפול פליאטיבי וכולל שתי תתי-שאלות:

i. האם המטופל או בני משפחתו ביקשו במפורש או במשתמע טיפול פליאטיבי או שמא דחו קבלת טיפולים המכוונים לריפוי המחלה?

ii. האם המטפל חושב שהמטופל זקוק לטיפול פליאטיבי במצבו הנוכחי?

2. סעיף 2 מתייחס להתוויות קליניות כלליות של חומרת המחלה ומידת התקדמותה בששת החודשים האחרונים.

סעיף זה כולל 6 תתי-שאלות המתייחסות למצבו התזונתי של החולה, למצב התפקודי בששת החודשים האחרונים, לנוכחות של לפחות 2 מתוך 6 סממנים של שבריריות (כגון מעל 2 נפילות, נוכחות של פצעי לחץ בדרגה 3-5), לנוכחות של מצוקה רגשית עם תסמינים פסיכולוגיים מתמשכים ברמת חומרה גבוהה, למידת השימוש במשאבים רפואיים ותחלואה נלווית (מעל 2 מחלות נוספות מלבד המחלה הכרונית העיקרית).

3. סעיף 3 מתייחס לחומרת המחלה הספציפית שממנה המטופל סובל ולמידת התקדמותה בששת החודשים האחרונים. סעיף זה מתייחס לקיומם של קריטריונים המעידים על פרוגנוזה גרועה של המחלה. רשימת הקריטריונים היא ייחודית עבור המחלה שממנה סובל המטופל, והיא מתייחסת למחלות האלה: סרטן, מחלות ריאות חסימתיות כרוניות (COPD), מחלות לב כרוניות, מחלות נוירולוגיות כרוניות מסוג ALS / Motor CVA /

Neuron Disease / טרשת נפוצה / פרקינסון, מחלת כבד כרונית חמורה, מחלת כליות כרונית חמורה ודמנציה.<sup>8</sup>

להלן קישור לגרסה המלאה של השאלון בשפה האנגלית:

[http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qualy/arxius/necpal\\_tool\\_eng\\_vf.pdf](http://ico.gencat.cat/web/.content/minisite/ico/professionals/documents/qualy/arxius/necpal_tool_eng_vf.pdf)

## טווח ציונים

התוויה להפניה של הנבדק לטיפול פליאטיבי מתרחשת אם התקבלה תשובה שלילית בחלק א' של השאלון (על שאלת ההפתעה) ותשובה חיובית בכל אחד משלושת הסעיפים של חלק ב' של השאלון (אם כי לא נדרשת תשובה חיובית בכל תתי-הסעיפים). שאלון זה יכול לשמש גם למעקב אחרי מצבו של החולה הפליאטיבי עם תחילת הטיפול הפליאטיבי.

## תכונות פסיכומטריות

שני חלקי השאלון בגרסתו באנגלית נמצאו בעלי רמת רגישות גבוהה. כמו כן נמצא ששני חלקי השאלון הם בעלי ערכי ניבוי שליליים גבוהים. יחד עם זאת, נמצא שרמת הספציפיות של שני חלקי השאלון היא נמוכה, וכי יש אחוז גבוה של "false positives". רמת הדיקו הפרוגנוסטי של חלק א' - 52.9%, ושל חלק ב' - 55.2%.<sup>5</sup>

נמצא שיכולת הניבוי הגבוהה ביותר של שאלון ה-NECPAL מתקבלת עבור מחלת הסרטן, ויכולת הניבוי הגרועה ביותר היא עבור מחלת הדמנציה.<sup>7</sup>

## סיכום

שאלון ה-NECPAL יכול לשמש כלי מדויק ויעיל לשם זיהוי והפניה מוקדמת לטיפול פליאטיבי של מטופלים עם מחלות כרוניות ולקשישים שבריריים במסגרות קליניות שונות של שירותי הבריאות והרווחה. שימוש בכלי זה בקבוצות סיכון יכול לאפשר קביעת מדיניות של הקצאת משאבים ותכנון נכון ומותאם של שירותים פליאטיביים בהתאם לצורכי הפרט והאוכלוסייה. שימוש נרחב בשאלון זה על-ידי כל אנשי צוות הרפואה, כולל צוותי הפיזיותרפיה, יכול לשפר את היקף הטיפול הפליאטיבי ורמתו במדינת ישראל. נדרשים מחקרי-המשך כדי להעלות את רמת הספציפיות של השאלון ולהורדת אחוז ה-"false positives".<sup>9</sup>

## מקורות

א. משרד הבריאות - טיפול פליאטיבי (טיפול תומך) לחולים עם מחלות חשוכות מרפא- טיפול פליאטיבי (טיפול תומך) לחולים עם מחלות חשוכות מרפא, משרד הבריאות (www.gov.il). מאוחר מתוך:

<https://www.health.gov.il/Subjects/Geriatrics/Pages/palliativeCare.aspx>

1. Pivodic, L., et al., Quality of dying and quality of end-of-life care of nursing home residents in six countries: an epidemiological study. *Palliative medicine*, 2018. 32(10): p. 1584-1595.
2. Gómez-Batiste, X., et al., Identifying patients with chronic conditions in need of palliative care in the general population: development of the NECPAL tool and preliminary prevalence rates in Catalonia. *BMJ supportive & palliative care*, 2013. 3(3): p. 300-308.
3. Esteban-Burgos, A.A., et al., A New Approach to the Identification of Palliative Care Needs and Advanced Chronic Patients among Nursing Home Residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021. 18(6): p. 3171.
4. Finucane, A.M., et al., How many people will need palliative care in Scotland by 2040? A mixed-method study of projected palliative care need and recommendations for service delivery. *BMJ open*, 2021. 11(2): p. e041317.
5. Gómez-Batiste, X., et al., Utility of the NECPAL CCOMS-ICO© tool and the Surprise Question as screening tools for early palliative care and to predict mortality in patients with advanced chronic conditions: a cohort study. *Palliative medicine*, 2017. 31(8): p. 754-763.
6. Leysen, B., B. Van den Eynden, and J. Wens, Where do GPs find patients with possible palliative care needs? A cross-sectional descriptive study. *BJGP Open*, 2021. 5(2).
7. Turrillas, P., et al., NECPAL prognostic tool: a palliative medicine retrospective cohort study. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 2021.
8. Gómez-Batiste, X., et al., Comprehensive and integrated palliative care for people with advanced chronic conditions: an update from several European initiatives and recommendations for policy. *Journal of pain and symptom management*, 2017. 53(3): p. 509-517.
9. Turrillas, P., et al., NECPAL prognostic tool: a palliative medicine retrospective cohort study. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 2021.