REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

NAČRT ZA OKREVANJE IN ODPORNOST

Financira Evropska unija
NextGenerationEU

3 OSNOVNA PALIATIVNA OSKRBA

3. 3. 1 OSNOVNA PALIATIVNA OSKRBA ZA ZAPOSLENE V DOMOVIH STAREJŠIH OBČANOV (DSO) IN SOCIALNO VARSTVENIH ZAVODIH (SVZ)

Plan izvedbe: petek, 9. januar 2026
Trajanje: med 13:00 – 19:00
Kraj: UKC Maribor
Število mest: 140
Cena: brezplačno
Ciljna populacija: Program je namenjen zaposlenim v socialno varstvenih zavodih
Vsebina:

- paliativna oskrba bolnikov v institucionalnem varstvu;
- oskrba umirajočega;
- komunikacija;
- predstavitev trenutne mreže dejavnosti paliativne oskrbe;

Prijave: preko portala zdravniške zbornice

Program:

ura	predavanje	
13:00 – 13:15	**Uvod**	Predstavnik MZ Tadeja Gajšek, Maja Ebert Moltara
13:15 - 14:00	**Uvod v paliativno oskrbo**	Maja Ebert Moltara
14:00 – 14:45	**Komunikacija s svojci in bolniki**	Marjana Bernot
14:45 – 15:30	**Prepoznavanje in obvladovanje bolečine**	Stanko Malačič
15:30 – 16:00	**Odmor**	
16:00 – 16:45	**Prepoznavanje in obvladovanje dispneje**	Maja Kolšek Šušteršič
16:45 – 17:30	**Prenehanje aktivnega zdravljenja**	Tadeja Gajšek
17:30 – 18:15	**Prepoznavanje obdobja umiranja**	Marjana Bernot
18:15 -19:00	**Zaključek: Integracija paliativne oskrbe v okoljih DSO in sodelovanje z mobilnimi paliativnimi enotami**	Maja Ebert Moltara

Izvedba: Predavanja bodo potekala v živo.

Udeleženci bodo prejeli E-potrdilo o udeležbi in točke Zdravniške zbornice Slovenije ali točke Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe

Paliativna oskrba Slovenije

VSEBINA

1. Uvod v paliativno oskrbo

- Opredelitev paliativne oskrbe, obdobja paliativne oskrbe, modeli poteka kroničnih bolezni

2. Prepoznavanje in obvladovanje bolečine

- **Prepoznavanje bolečine**: kako bolečino prepoznamo tudi pri osebah, ki ne morejo govoriti (npr. pri demenci). Poudarek na opazovanju izraza obraza, telesne drže, glasu, vedenjskih sprememb. Uporaba lestvic za ocenjevanje bolečine, vključno z PAINAID lestvico.
- **Koncept totalne bolečine**
- **Ukrepi za lajšanje bolečine**: nefarmakološki (sprememba položaja, topli/hladni obkladki, masaža, tišina, toplina, dotik itd.) ter uporaba zdravil pri zdravljenju bolečine
- **Vloga negovalnega tima pri obvladovanju bolečine**: Opazovanje in ocenjevanje bolečine, vodenje dokumentacije in pravočasno obveščanje zdravnika, izvajanje nefarmakoloških ukrepov. Komunikacija z bolnikom in svojci o zaznani bolečini in ukrepih

3. Prepoznavanje in obvladovanje dispneje

- **Kaj je dispneja**?
- **Vzroki in ocena dispneje**: možni vzroki (srčno popuščanje, tumorji, anksioznost….). Poudarek na opazovanju: obrazna mimika, položaj telesa, dihalna frekvenca, tesnoba, uporaba pomožnih dihalnih mišic…
- **Ukrepi za lajšanje**: **Nefarmakološki**: odpiranje oken, uporaba ventilatorja, dvignjen položaj telesa, pomirjujoča prisotnost. **Farmakološki**: vloga zdravnika pri uvedbi opioidov (npr. morfij za zmanjšanje občutka zadušitve) in po potrebi anksiolitikov. Vloga kisika: uporaba le pri bolnikih s hipoksemijo – pogosto ni učinkovit pri subjektivnem občutku dispneje brez hipoksemije
- **Vloga negovalnega tima pri obvladovanju dispneje**: Prepoznavanje znakov dispneje in spremljanje bolnika. Uporaba nefarmakoloških ukrepov. Komunikacija z zdravnikom glede uvedbe zdravil.

4. Prenehanje aktivnega zdravljenja (oživljanje, hranjenje, parenteralna hidracija, zdravila, diagnostični terapevtski postopki…)

- Naravne spremembe: zmanjšanje apetita, žeje in splošne potrebe po vnosu hrane in tekočine
- Zakaj ne silimo z vnosom hrane ali tekočine: »prisilno« hranjenje pogosto povzroča dodatno trpljenje (npr. aspiracije, slabosti, nemir).
- NGS (nazogastrična sonda) in PEG (perkutana endoskopska gastrostoma) – kdaj in zakaj se NE vstavlja (etična in praktična razlaga).
- Opustitev ali odtegnitev zdravljenja: razlika med “ne uvajamo” in “prenehamo izvajati” – oboje je lahko strokovno in etično upravičeno.

- **Prenehanje zdravljenja ne pomeni opustitev skrbi** – še vedno skrbimo: lajšamo simptome, nudimo nego, smo prisotni

5. Prepoznavanje obdobja umiranja

- Časovna umestitev, pomen prepoznave tega obdobja, ocena preživetja, znaki in simptomi v obdobju umiranja, ukrepi in zdravstvena obravnava, zdravstvena nega v obdobju umiranja, najpogosteje uporabljena zdravila v obdobju umiranja (45-60 min)

6. Komunikacija s svojci in bolniki

- **Osnove sočutne in spoštljive komunikacije** v vsakdanjih stikih z bolniki in njihovimi svojci. Kako empatično komunicirati, aktivno poslušati…
- **Kako odgovoriti na težka vprašanja**, kot je: *"Ali bo še živel?", "Koliko časa še ima?"* – kako biti iskren in hkrati pomirjujoč.
- **Sporočanje slabih novic**
- **Družinski sestanek & načrt nadaljnje obravnave (NNO)**