



Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

PALIATIVNA OSKRBA V BOLNIŠNIČNEM OKOLJU

Onkološki inštitut Ljubljana
Nena Golob, dr. med.

Izola, 12. 1. 20123





- bolečina
- težko dihanje
- slabost
- bruhanje
- utrujenost

TELESNI
SIMPTOMI

PSIHOLOŠKI
SIMPTOMI

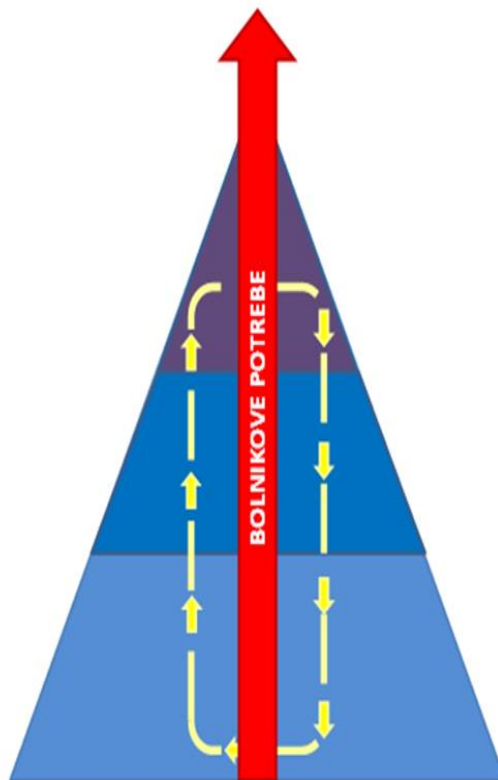
- strah
- jeza
- anksioznost
- depresija

SOCIALNA
OBRAVNAVA

DUHOVNA
OBRAVNAVA

- socialna izoliranost
- družinska dinamika
- želje glede oskrbe
- sprejemanje pomoči

- vprašanja
o življenju/smrti
- veroizpoved
- prepričanje
- upanje



KOMPLEKSNE POTREBE

20%

Bolniki z najtežjimi telesnimi, psihičnimi, socialnimi in duhovnimi težavami oziroma kombinacijo vseh, ki se jih s splošno uveljavljenimi prisotopi ne uspemo zadostno olajšati

OBČASNO VEČJE POTREBE

20%

Bolniki z občasno težjimi telesnimi, psihičnimi, socialnimi in duhovnimi težavami oziroma kombinacijo vseh, ki se jih s pristopi specializirane paliativne oskrbe obvlada, tako da se nato spet lahko vodijo s strani osnovnega nivoja.

ZMERNE POTREBE

60%

Bolniki z občasno težjimi telesnimi, psihičnimi, socialnimi in duhovnimi težavami oziroma kombinacijo vseh, ki se jih s pristopi specializirane paliativne oskrbe obvlada, tako da se nato spet lahko vodijo s strani osnovnega nivoja.

Bolnikove potrebe se v času bolezni spreminjajo.





Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

TERCIARNI CENTER



REGIONALNE BOLNIŠNICE



MOBILNI PALIATIVNI TIMI



URGENTNI TIMI

DRUŽINSKI ZDRAVNIK
S PATRONAŽNO SESTRO



BOLNIK IN DRUŽINA

LEKARNA, CENTRI ZA
SOCIALNO DELO, ...

DOMOVI STAREJŠIH OBČANOV



DRUŠTVA ZA POMOČ BOLNIKOM
TER HOSPIC GIBANJA

oskrbo, 1.del



LJUBHOSPIC
Hvaležni za življenje.

Hospic



**Bolnikove simptome in znake rešujemo VSI, v skladu z lastnimi kompetencami.
Paliativno oskrbo izvajamo povsod, kjer bolnik biva.**

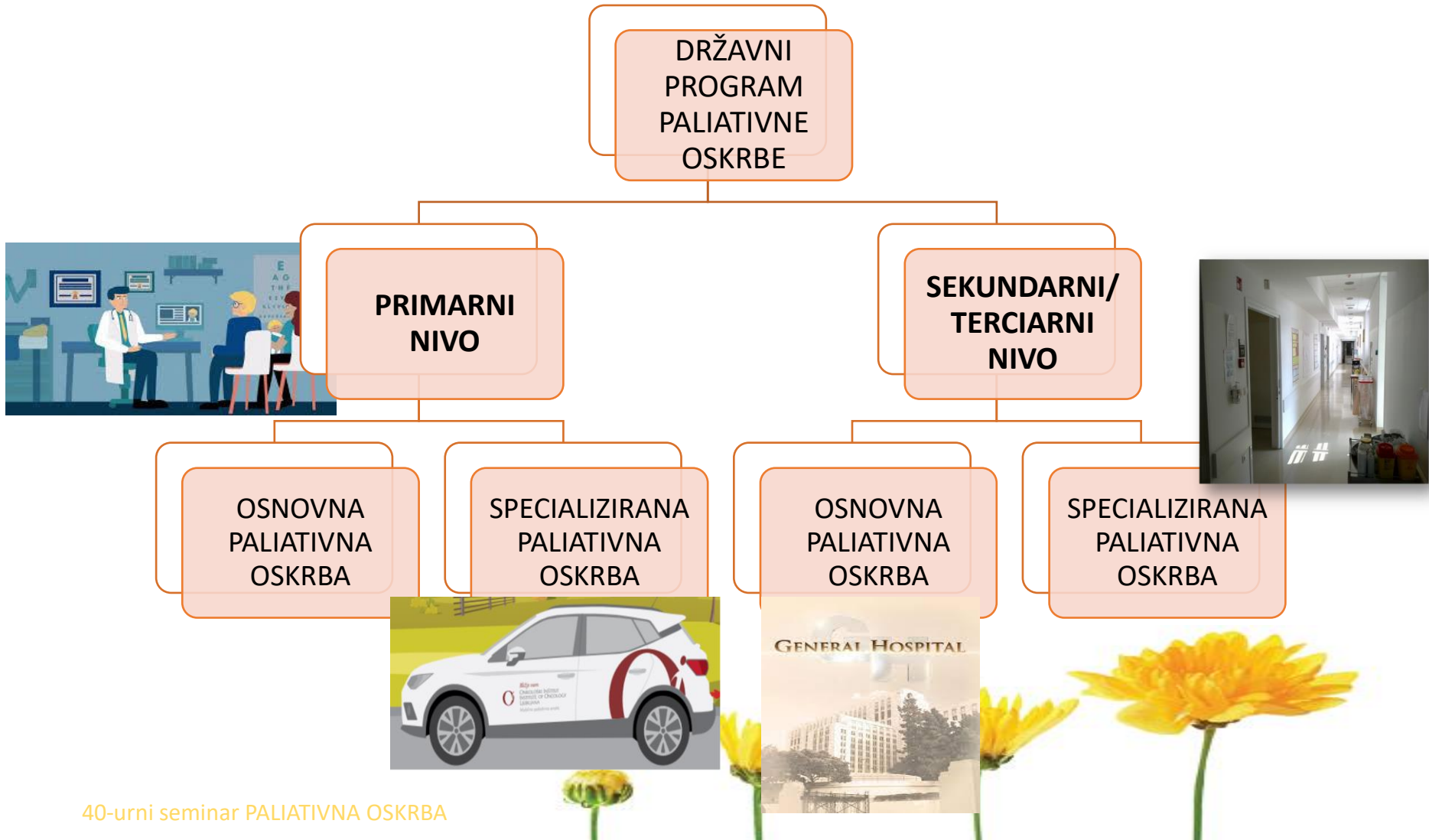


PALIATIVNA OSKRBA V SLOVENIJI



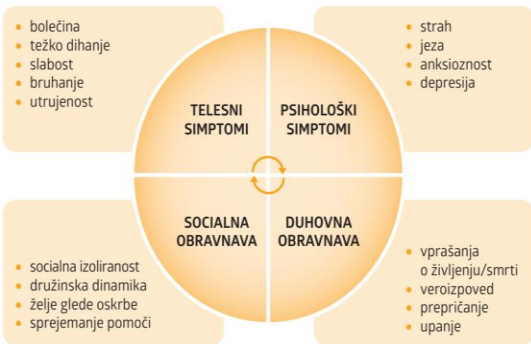


PALIATIVNA OSKRBA V SLOVENIJI





Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe



Potrebe bolnika je potrebno pogosto ocenjevati in mu omogočiti najbolj primerno oskrbo.



**DRUŽINSKI ZDRAVNIK
PATRONAŽNA SESTRA**



24 URNI TELEFON



MOBILNA ENOTA



**AMBULANTA ZA ZGODNJO
PALIATIVNO OSKRBO**



**BOLNIŠNIČNI ODDELEK
DNEVNI HOSPITAL**

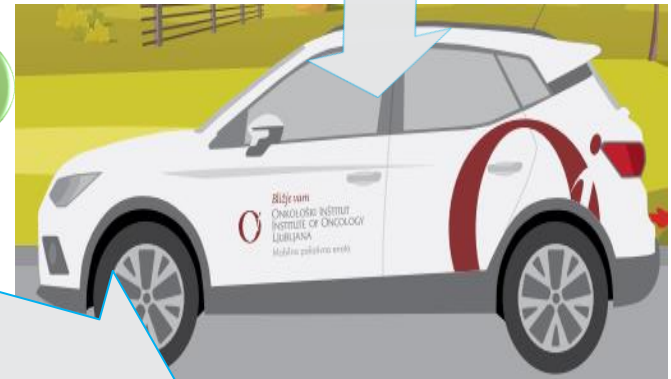
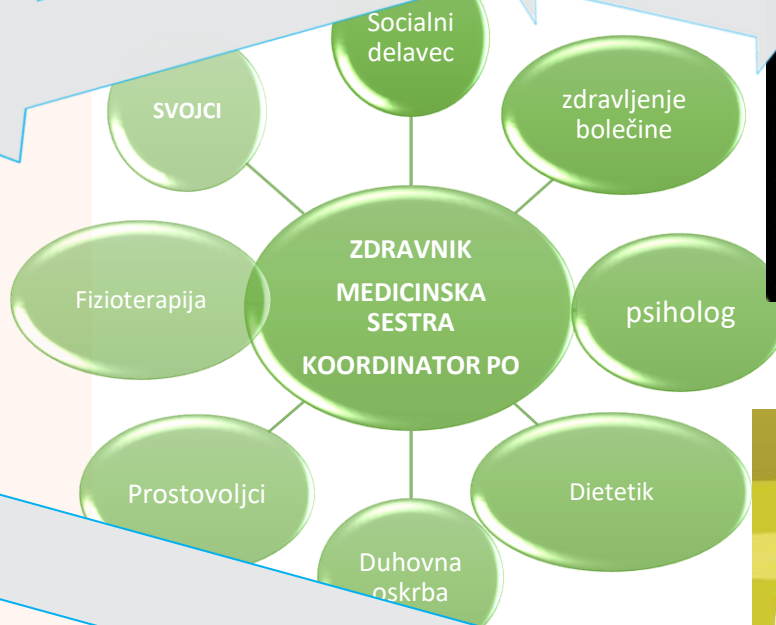
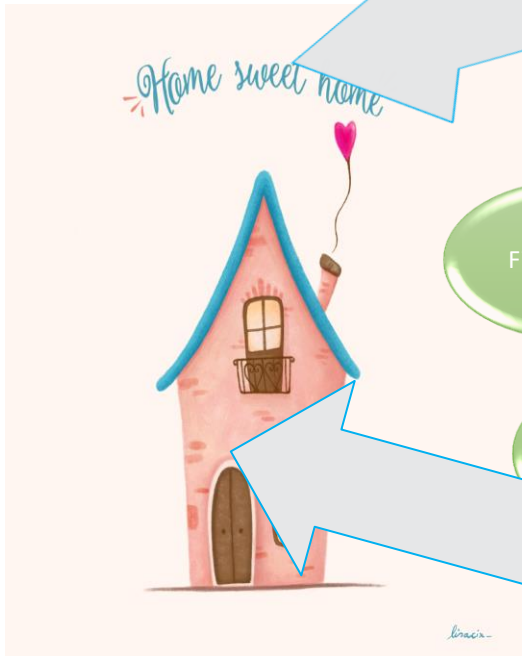
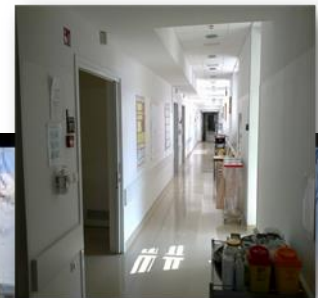


KONZILJARNA SLUŽBA

POMOČ PRI NEGI BOLNIKOV



Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe



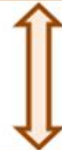
Preplet dejavnosti paliativne oskrbe na OIL





BOLNIŠNIČNI OSNOVNI NIVO
vsi klinični oddelki/ambulante OI

80-90%



Svetovalna služba



SPECIALIZIRAN NIVO
Oddelek za akutno paliativno oskrbo

20-10%

- obravnava bolniki s najkompleksnimi težavami (6 postelj)
- svetovanje v ambulanti za zgodnjo paliativno oskrbo
- koordinacija – spremljanje bolnikov, sprejem/odpust
 - izobraževanje
 - raziskovanje





Dejavnosti oddelka za akutno paliativno oskrbo

1. Hospitalna dejavnost
2. Ambulantna dejavnost
3. Konzilijarna dejavnost
4. Koordinatorstvo – 24/7 telefonska dosegljivost
5. Izobraževalna dejavnost
6. Raziskovalna dejavnost





Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe



ZUNANJI - Napotitev bolnika z rakom v specializirano paliativno oskrbo Onkološkega inštituta Ljubljana

OBRAZEC JE POTREBNO IZPOLNITI V CELOTI (nepopolne dokumentacije ne bomo obravnavali)
in ga poslati na **Oddelek za Akutno paliativno oskrbo, Zaloška 2, 1000 Ljubljana** ali
E-mail: narocanjepal@onko-i.si
Prosimo, da se upošteva vse razpoložljive varovalne ukrepe za varovanje osebnih podatkov.

Datum napotitve: _____ Način pošiljanja: e-mail pošta _____

Napotni zdravnik (ime, priimek, organizacija): _____

DOSEGLJIVOST (ura, telefon, datum) – OBVEZNO!!! _____

BOLNIK (ime, priimek) _____ DATUM ROJSTVA: _____

NASLOV: _____ KRAJ: _____

ŠT. ZS: _____ ŠT. NAPOTNICE: _____

SKRBNIK (ime, priimek) _____ TELEFON: _____

OCENA ZDRAVSTVENEGA STANJA IN POTREB BOLNIKA (Priloga 1)

DIAGNOZA NEOZDRAVLJIVE BOLEZNI: _____

OCENA PREŽIVETJA: zadnji dnevi 2 – 12 tednov več kot 12 tednov

RAZLOG NAPOTITVE: _____

INDIKACIJA ZA VKLJUČITEV SPECIALIZIRANE PALIATIVNE OSKRBE (Priloga 2):

1 2 3 4 5 6 drugo: _____

OCENA BOLNIKA po PPS (Priloga 3) _____ POKRETEN: DA SLABŠE NE

BREME SIMPTOMOV (povprečna ocena ESAS (Priloga 4): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SIMPTOMI V OSPREDIJU _____

POSEBNOSTI: _____

STOPNJA NUJNOSTI: redno hitro nujno (POKLICATI 030 662 139!)

OCENA STANJA (Priloga 5): zelen oranžen rdeč rjav

STANJE - OCENA POTREB - PREPOZNAVANJE

ŽELJENA OBRAVNAVA

- posvet preko telefona med zdravstvenim osebjem
- podpora in spremljanje bolnika (svojcev) preko telefona
- pomoč pri intervencijah (punkcija asitisa, _____)
- obisk bolnika na domu zaradi _____

OCENO TRIAŽNEGA ZDRAVNIKA Z NAVODILI VAM BOMO POSLALI ČIM PREJ oz. GLEDÉ NA NUJNOST.
V PRIMERU, DA BOMO POTREBOVALI DODATNE INFORMACIJE VAS BOMO KONTAKTIRALI PREKO TELEFONA.
Za dodatna pojasnila smo na voljo v dopoldanskem času na 030 662 139.

ONKOLOŠKI INŠTITUT
LJUBLJANA

Raportnica za konstatirani pregled
specijalista

Ostalen, ki najuži: Sočasno

Zdravnik, ki opredeli: _____

Okoli: Priloga Napotnica

Klinična diagnoza in problem: _____

Klinična anamneza, status, vitali: _____

PROSTOR ZA OPREDELITVE

Ime: _____ Datum: _____

Ime, priimek: _____

Ime zdravnika: _____ Datum: _____

ONKOLOŠKI INŠTITUT
LJUBLJANA

INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

ODDELEK ZA AKUTNO PALIATIVNO OSKRBO

ZAHTEVEK ZA SPECIALISTIČNO PALIATIVNO OBRAVNAVO

Datum naročila: _____

Oddelek: _____ Soba: _____

Lečeči zdravnik: _____

Telefon: _____

DMS: _____

Predviden datum odpusta: _____ Nalepka bolnika

Razlog napotitve (označite):

- ureditev telesnih simptomov; simptom v ospredju: _____
- organizacija družinskega sestanka
- kompleksna družinska dinamika
- koordinacija odpust – sprejem
- premesitev na Oddelek za akutno paliativno oskrbo; razlog: _____

Obravnava zahteva prioriteten reševanje: Da – potreben osebni klic zdravnika

Iz specialističnega tima prosimo za vključitev:

- koordinatorja paliativne oskrbe
- zdravnika specialista onkologja

V obravnavo bolnika že vključena:

- zdravstveno socialno svetovanje:
- protibolečinska ambulanta:
- psihoonkologija:

Podpis in žig zdravnika: _____

Obrazec za napotitev v specializirano paliativno oskrbo OIL



Priloga 2. Indikacije za napotitev bolnika v SPECIALIZIRANO PALIATIVNO OSKRBO.

1	Kadar ima bolnik (svojci) specifične in kompleksne telesne, psihosocialne in duhovne potrebe, ki jih ni mogoče urediti s strani tima, ki izvaja osnovno paliativno oskrbo (lečeči onkolog in DMS, družinski zdravnik in DMS).
2	Kadar gre za bolnike (svojce) s kompleksnimi življenjskimi situacijami (mlade družine z otroki, samomorilnost, več smrti v družini v krajšem obdobju, gluhi in/ali slepi bolniki, družine s člani s posebnimi potrebami itd).
3	Pri zahtevnejši koordinaciji paliativne oskrbe med posameznimi izvajalci paliativne oskrbe.
4	Pomoč pri izvedbi družinskega sestanka zaradi specifičnih in kompleksnih težav.
5	Pri potrebi po dodatni strokovni podpori in svetovanju s strani paliativne oskrbe .
6	Posebne okoliščine.





1. Hospitalna dejavnost

Indikacija za sprejem na Oddelek za akutno paliativno oskrbo:

- kompleksni težko obvladljivi simptomi,
- potreba po specializirani paliativni negi,
- kompleksni psihosocialni simptomi, podpora svojcem z večjimi/posebnimi potrebami,
- huda duševna stiska bolnika – samomorilnost, želja po evtanaziji
- posebne situacije (odklanjanje osnovnega zdravljenja, posebne zahteve...)

NI INDIKACIJA:

- zgolj potreba po podaljšani negi
- premestitve aktivno umirajočih, ki so že v bolnišnični obravnavi drugod





2. Ambulantna dejavnost – Ambulanta za zgodnjo paliativno oskrbo

Indikacija za napotitev v Ambulanto za zgodnjo paliativno oskrbo:

- neozdravljiva, napredovala bolezen še v stabilni fazi primerna za ambulantno napotitev s čakalno dobo (ocena preživetja > 6 mesecev, performance status po ECOG 0,1,2), specifično zdravljenje ni kontraindikacija,
- specifične in kompleksne telesne, psihosocialne in duhovne potrebe bolnika ali svojcev,
- potreba po dodatni podpori paliativne oskrbe, ki že poteka na primarnem nivoju (družinski zdravnik in patronažna sestra) zaradi predvidenih težjih zapletov.

Vsebina pogovorov v Ambulanti za zgodnjo paliativno oskrbo:

- **podpora pri razumevanju bolezni** (prognoza, vzrok, napredovanje,...),
- **urejanje simptomov** (telesno-psihološko-socialno-duhovno),
- **pomoč pri odločitvah** (zdravljenje raka, prehrana, aktivnosti...),
- **skrb za kontinuiteto oskrbe** (mreža, sodelovanje, povezovanje),
- **podpora bližnjim** (pogovor z bolnikom, pomoč, poučevanje,...),
- **priprava na zadnje obdobje življenja** (družina, želje-možnosti,...),
- **duhovni vidiki** (lasten pomen bivanja, zapuščine...).



Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

3. Konzilijarna dejavnost

Charitativna bolnišnica
Inštitut za Onkologijo
Ljubljana

Paliativna oskrba

NAPOTITVE NA SPECIALIZIRANO PALIATIVNO OBRAVNAVO

Datum naročila: _____

Zdravnik: _____

DAG: _____

Telefon: _____

Naloga bolnika: _____

Diagnoza: _____

OCCINA BOLNIKA po PPS (Priloga 1) _____

POKRETNOST: DA SLABEJE NE

BRENE SIMPTOMOV (po priložni oceni ESAS): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SIMPTOMI V OSGRBI: _____

OCCINA PREŽIVETA: zadnji dnevi 2 - 12 tednov več kot 12 tednov

OPREDELITEV POTREB PO VKLJUČITVI SPECIALIZIRANE PALIATIVNE OSKRBE (Priloga 2)

1 2 3 4 5 6 drugo _____

Zahteva napotitve (obvezno označiti):

AMBULANTA ZA ZDROBNO PALIATIVNO OSKRBO (sočasno spremljanje) _____

KONZILIJARNA PREGLED/POMOČ NA ODDELUJ _____ (glej bolnikovo karto, datum odpusta)

MOBILNA PALIATIVNA ENOTA (OBISKI NA DOMU), kraj bivanja: _____

TELEFONSKA PODPORA, carinski _____

PREMESTITVE na GADPO, carinski _____

DRUGO (določena komunikacija, liposprej, zdravstvenega oostaja, kompleksna družinska dinamika ...): _____

Obrazloženje je potrebno: NE (potreben klic zdravniku na DAG) MITRO REDNO

V obrazloženju bolnika so še **priloge**: zdravstveno socialno svetovanje: DA NE

prejeto v ambulanti: DA NE

drugo: _____

Podpis in žig naspetnega zdravnika: _____

IZPOLNI OSEBE GAPO

	SPREJETA	TRAJNA	OPROSTENA	ANALIZIRANA	ANOVANA
zdravnik					
bolnik					

OPREDELITEV: Dokument je delovni dokument, namenjen strokovni uporabi v spletni aplikaciji. Dokument je namenjen uporabi v spletni aplikaciji. Datum: 2. junij 2022. Stran: 1 od 1.



- Namenjena bolnikom, ki so hospitalizirani na OIL
- Napotitve s premislekom
- Nujno – KLICATI TELEFON KOORDINATORSTVA
- Bolnika obravnava lečeči onkolog na oddelku, mi sodelujemo pri razreševanju težko obvladljivih simptomov in realizaciji PLANA oskrbe ob odpustu (ambulanta, mobilna paliativna enota)
- Premestitve





Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

4. Koordinatorska dejavnost – 24/7 telefonska dosegljivost

- Namenjena bolnikom v domači oskrbi in njihovim bližnjim ter zdravstvenim delavcem
- Načeloma je namenjena obravnavi bolnikov, ki živijo v Osrednjeslovenski regiji
- **Telefonska dosegljivost tudi za bolnike iz drugih delov Slovenije, ki se vodijo v Ambulanti za zgodnjo paliativno oskrbo**
- **Pogovor o: znakih, simptomih, stiskah, pregledih v ambulanti, napotitvi mobilne paliativne enote, sprejemih**



Marjana Bernot from Slovenia is working on national bereavement recommendations to improve the support and interventions for families and caregivers who are struggling in the bereavement process. The project will make it easier for professionals to recognise complex bereavements and will support relatives in accepting professional help.





5. Izobraževalna dejavnost

- Izobraževanje krožečih zdravstvenih delavcev (internistični onkologi, radioterapevti, družinski in urgentni zdravniki, študenti medicine in dijaki zdravstvene nege)
- Sredini pogovori ob kavi
- Delavnice Zadnji dnevi življenja, Komunikacija in Zdravljenje bolečine
- 25-urno (40-urno/60-urno/za specializante medicine) (interno) izobraževanje iz specialnih znanj,
- Projekt Metulj
- Priprava gradiv - knjižica Zdravila v paliativni medicini
- Priprava smernic in priporočil paliativne oskrbe





RAZVOJ PALIATIVNE KULTURE



1. ZANIKANJE



2. PALIFOBIJA



3. PALILALIJA



4. PALIAKTIVA





Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

**Začetek je najtežja stvar, vendar ohranite srce in vse se bo uredilo
(Vincent van Gogh)**

- Snovanje Tima za paliativno oskrbo v 90. letih prejšnjega stoletja
- Leta 2006 izdana prva priporočila izvajanja paliativne oskrbe na OI
- Leta 2007 uradno ustanovljen Oddelek za akutno paliativno oskrbo s 6 posteljami





Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

Začetek je najtežja stvar, vendar ohranite srce in vse se bo uredilo
(Vincent van Gogh)

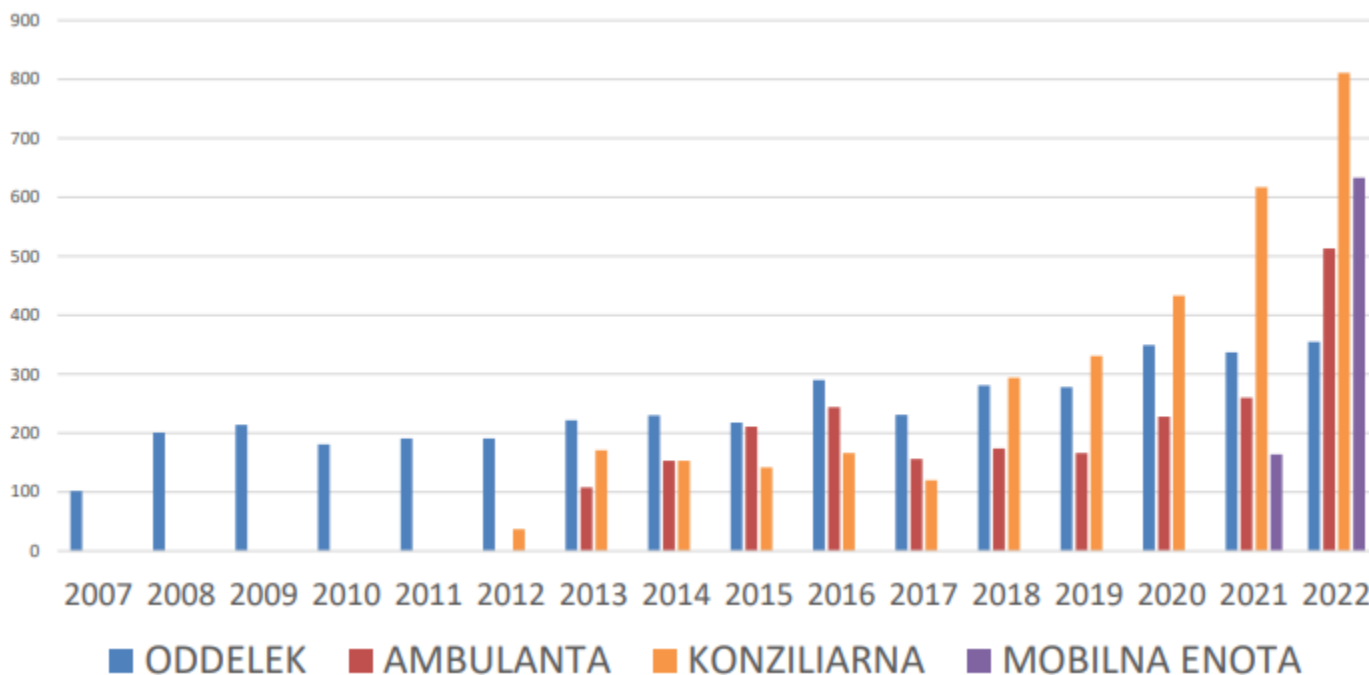
- Od leta 2012 izvajamo konzilijarno dejavnost.
- Leta 2013 smo ustanovili Ambulanto za zgodnjo paliativno oskrbo.
- Od leta 2021 imamo Mobilno paliativno enoto.





Kaj to pomeni?

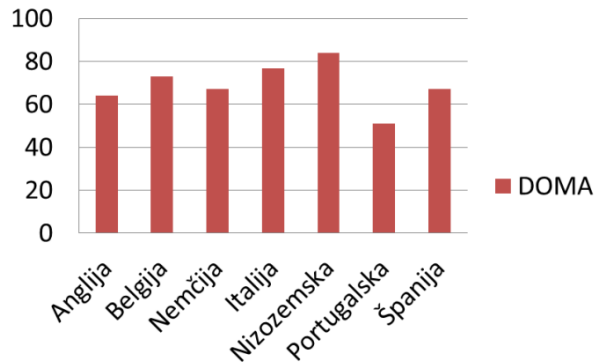
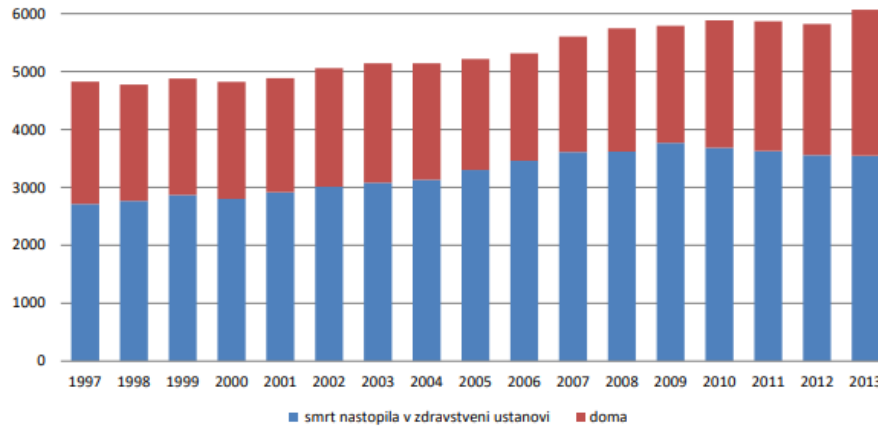
V številkah...





Kraj smrti bolnikov z rakom v Sloveniji

Doma = DSO + dom



Preferences for place of death if faced with advanced cancer: a population survey in England, Flanders, Germany, Italy, the Netherlands, Portugal and Spain

B. Gomes¹, I. J. Higginson¹, N. Calanzani¹, J. Cohen², L. Delleurs^{3,2}, B. A. Daveson¹,



Preferences for place of death if faced with advanced cancer: a population survey in England, Flanders, Germany, Italy, the Netherlands, Portugal and Spain

B. Gomes^{1*}, I. J. Higginson¹, N. Calanzani¹, J. Cohen², L. Delliens^{3,2}, B. A. Daveson¹, D. Bechinger-English¹, C. Bausewein^{4,1}, P. L. Ferreira⁵, F. Toscani⁶, A. Meñaca⁷, M. Gysels⁷, L. Ceulemans⁸, S. T. Simon^{9,10}, H. R. W. Pasman³, G. Albers³, S. Hall¹, F. E. M. Murtagh¹, D. F. Haugen^{11,12}, J. Downing¹³, J. Koffman¹, F. Pettenati⁶, S. Finetti⁶, B. Antunes^{5,1} & R. Harding¹ on behalf of PRISMA

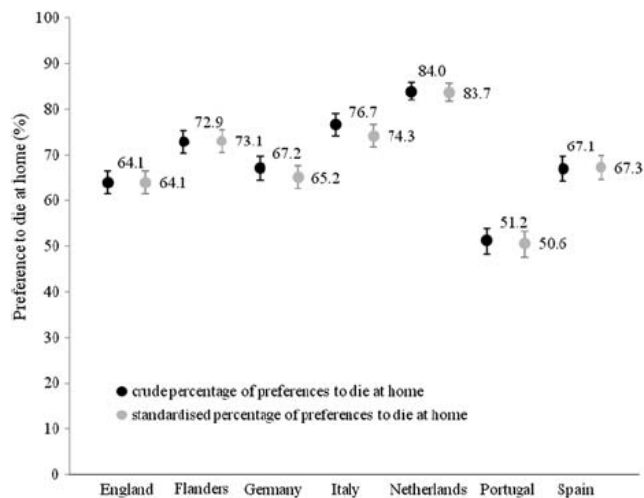


Figure 1. Crude and standardized percentages of preferences to die at home by country. Vertical bars are 95% confidence intervals. Standardized percentages were based on the age and gender distribution of the sample in England.

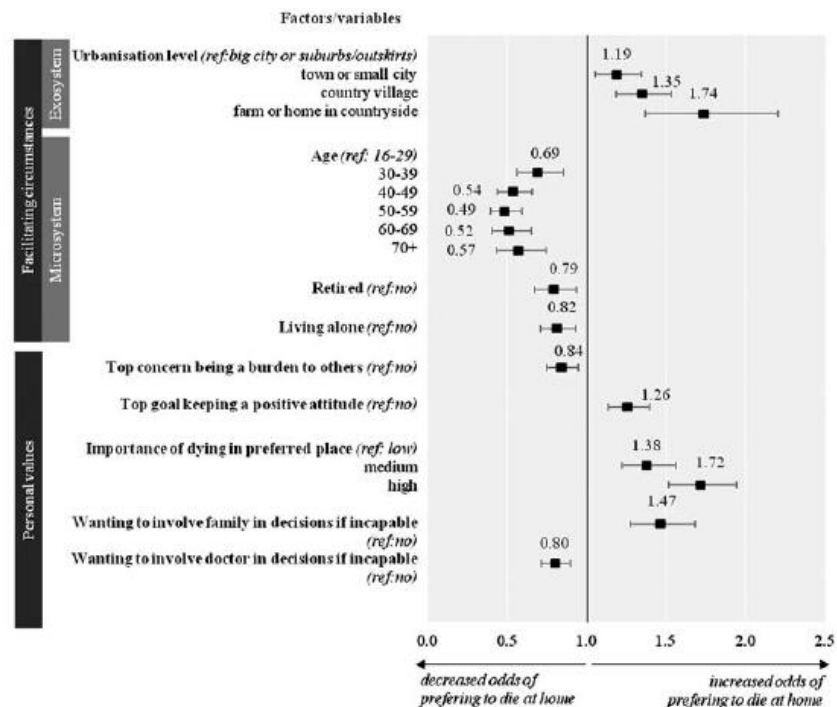


Figure 2. Factors influencing a preference for home death cross-nationally.



Slovensko združenje
paliativne in hospic oskrbe

**Živimo tako, da bo jutri pogrebniku žal, da smo umrli.
Mark Twain**

Hvala za posluh

