



**SLOVENSKI KONGRES
PALIATIVNE OSKRBE**
»V luči dostojanstva življenja«

Datum
9. – 10. oktober 2015

Kraj
Domus medica
Dunajska 162
1000 Ljubljana

Prijave
prijaveSZPM@gmail.com



ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA



**SLOVENIAN
CONGRESS
FOR
PALLIATIVE
CARE**

**9. – 10. October 2015
Ljubljana
Slovenia**

236 udeležencev:

- 79 zdravnikov
- 108 medicinskih sester
- 28 ostalih

20 predavateljev:

- 9 tujih
- 11 domačih

22 prispelih prispevkov,

18 sprejetih plakatov

3 predstavitve udeležencev

- 13 razstavljalcev

- častno pokroviteljstvo predsednika države
- pozdravni govor ministrice za zdravje

Ocena:

Pričakovanja: 4,1

Ocena predavanj: 4,4

Delo v skupinah: 4,5

Organizacija: 4,3

mediji








FRIDAY 9. OCTOBER 2015

 **SLOVENSKI KONGRES
PALIATIVNE OSKRBE**
»V luči dostojanstva življenja«

9. – 10. oktober 2015
Domus medica, Dunajska 162, 1000 Ljubljana

 Slovenska združenje paliativne medicine

 ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

 Medicinska fakulteta
Ljubljana

 Domus Medica
Medicinska fakulteta
Ljubljana



Milojka Kolar Celarc, Ministry of Health



Janez Remškar, Director of Oncology Institute of Ljubljana



Sheila Payne BA (Hons), RN, Dip. N, PhD, C. Psychol.

Emeritus Professor in Palliative Care,
International Observatory on End of Life Care,
Lancaster University, United Kingdom



Why focus on integrated care?

The World Health Organisation (Technical Brief No1, 2008)
definition of integrated health services:

"The management and delivery of health services so that clients receive a continuum of preventive and curative services, according to their needs over time and across different levels of the health system."

How does this definition relate to palliative and hospice care?



Maja Ebert Moltara, dr. med.,

Specialistka internistične onkologije,

Vodja oddelka za akutno paliativno oskrbo, Onkološki inštitut Ljubljana, Slovenija

Predsednica Slovenskega Združenja paliativne medicine SZD



Paliativna oskrba

je aktivna celostna pomoč pacientom vseh starosti z napredovalo kronično neozdravljivo boleznijo ter njihovim bližnjim, slednjim tako v času bolezni kot v procesu žalovanja.

Državni program paliativne oskrbe, 2010
(WHO definition of palliative care)



Mag. MATEJA LOPUH, dr. med.,

Specialistka iz anesteziologije in intenzivne terapije,

Vodja Centra za interdisciplinarno zdravljenje bolečine in paliativno oskrbo, Splošna bolnišnica Jesenice,
Nacionalna koordinatorica paliativne oskrbe Republike Slovenije pri Ministrstvu za zdravje.



Barbara Gomes

Research Fellow, Institute of Public Health, University of Porto, Portugal (since 2013)

Research Fellow, Cicely Saunders Institute, King's College London, UK (since 2004)

PhD in Palliative Care, MSc in Palliative Care King's College London, BSc Psychology and Health



5 take home messages

- PoD: it's only part of the picture; but it's an important part of the picture
- Country variation hard to explain but policy & palliative care availability may play a role
- Future trends must be both sustainable and responsive to people's preferences
- Dying at home can lead to more peace and less grief but requires strong home support
- Longstanding historical trends can change.



Prof. dr. Bart Van den Eynden

Chair of Palliative Medicine
Faculty of Medicine and Health Care
University of Antwerp, Belgium





Supporting Primary Palliative Care

The Slovenian Palliative Care Congress
Ljubljana - Oktober 2015
Prof. B. Van den Eynden
University of Antwerp – Centre for Palliative Care, GZA, Antwerp



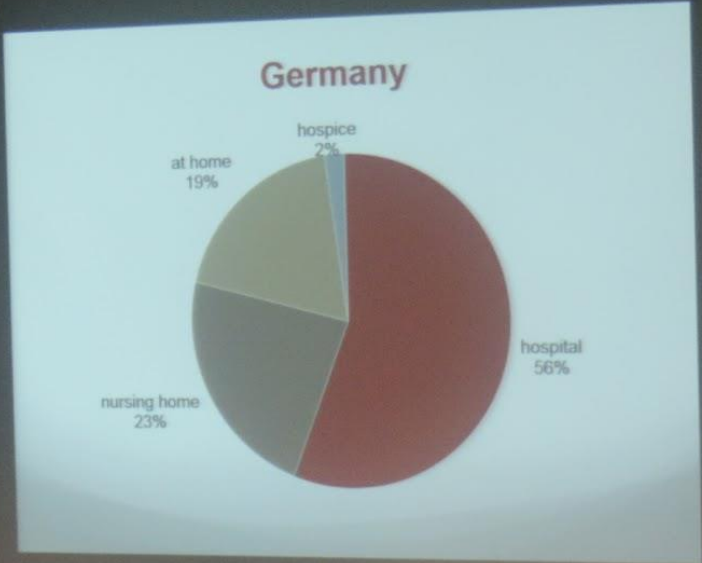
KATHARINA ROCKMANN

Specialist of internal Medicine

Subspecialty Palliative Care medicine

Specialized home-based palliative care team (SAPV), Regensburg





Birgitte Grube

Head of education for advanced nurses at Danish Nurses Organisation

Past President for EONS (President from 2011-13)

Past President for the Danish Cancer Nursing Society (2003-2009)



Government

- Monarchy
- Queen- Margrethe II
- Parliamentary - democracy
- Eight political parties
- Prime Minister Lars Lykke Rasmussen



The Danish Nurses' Organization



Rev. Prof. dr hab. Piotr Krakowiak SAC

Theologian, psychologist and social educator,
National Chaplain of Hospices in Poland,
Lecturer at Nicolaus Copernicus University in Torun.





**QUALITY OF END-OF-LIFE CARE OF PATIENTS WITH LYMPHOMA: A
RETROSPECTIVE ANALYSIS**

Žnidarič T¹, Toplak M¹, Zavrtnik B², Červek J²

¹Univerzitetni Klinični Center Maribor, ² Onkološki inštitut Ljubljana



**CURRENT SITUATION AND NEEDS OF FAMILY DOCTORS IN THE
TREATMENT OF PALLIATIVE CARE PATIENTS**

Žnidaršič D

Splošna nujna medicinska pomoč, Zdravstveni dom Ljubljana



PROJECT »BUTTERFLY« - A PROVISION OF PALLIATIVE CARE INFORMATION IN SLOVENIAN LANGUAGE

Zavratnik B, Mehle MG, Zlodej N, Pahole Goličnik J, Ebert Moltara M
Onkološki inštitut Ljubljana



SATURDAY 10. OCTOBER 2015

workshops



workshop



...home is a very special environment...

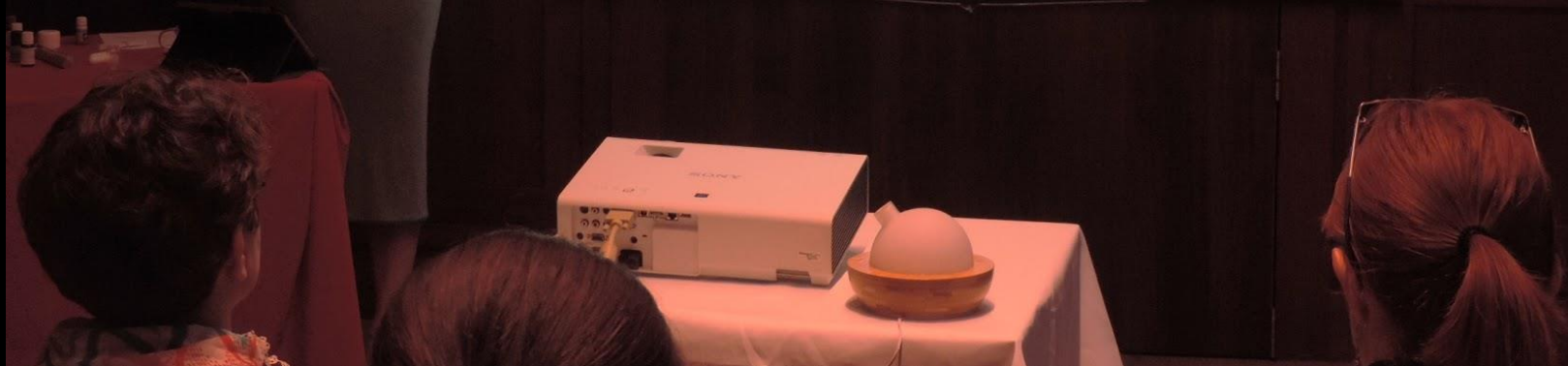
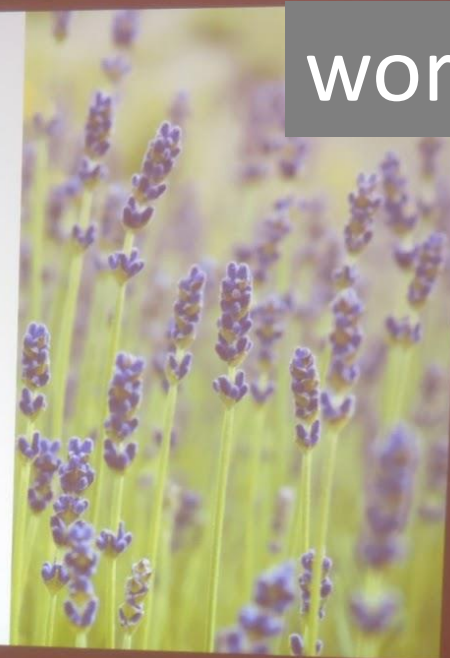
Keep in mind that	Take the chance to
<ul style="list-style-type: none">• we are guests!• we invade the patient's private sphere!• we often transfer responsibility to patient and family	<ul style="list-style-type: none">• ask more families if we can help• spend more time, learn to know patient and family

workshop



Sivka v zraku

Rezultati 6 mesečnega poizkusa uporabe **sivke** v worcesterski bolnišnici v Angliji so pokazali, da je bilo prisotno **manj agresije**, pacienti so **bolj redno spali** in nekateri so **prenehali uporabljati uspavala**.



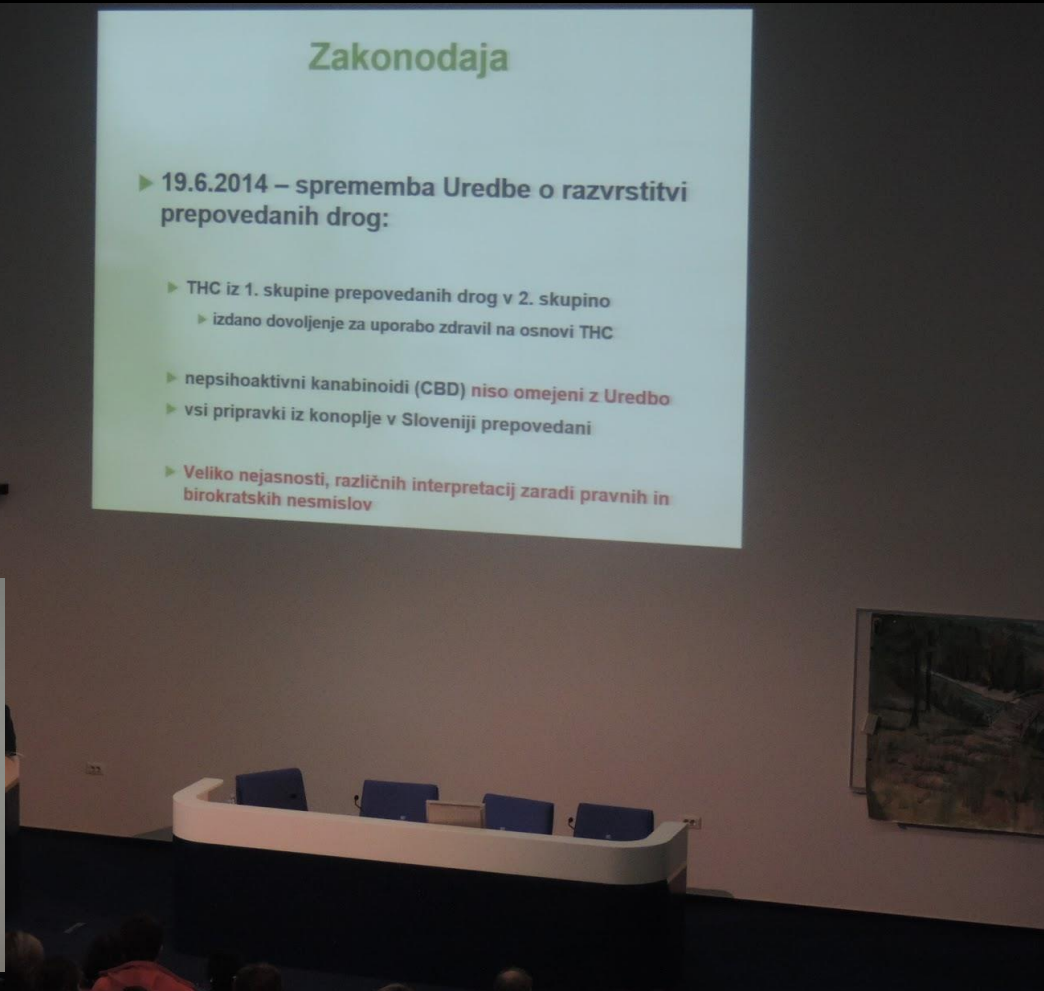
workshop



Prim. Josipina Ana Červek, dr. med.
specialist interne medicine,
konzultant za internistično onkologijo in paliativno medicino,
zdravnica na Oddelku za akutno paliativno oskrbo, Onkološki Inštitut

Zakonodaja

- ▶ 19.6.2014 – sprememba Uredbe o razvrstitvi prepovedanih drog:
 - ▶ THC iz 1. skupine prepovedanih drog v 2. skupino
 - ▶ izdano dovoljenje za uporabo zdravil na osnovi THC
 - ▶ nepsihoaktivni kanabinoidi (CBD) niso omejeni z Uredbo
 - ▶ vsi pripravki iz konoplje v Sloveniji prepovedani
 - ▶ Veliko nejasnosti, različnih interpretacij zaradi pravnih in birokratskih nesmislov



Dr. Martin Pinsger MSc

2013 Schmerzkompetenzzentrum Bad Vöslau



CB und Gedächtnis

T. Armstrong

Chronic THC treatment sensitises pubertally treated rats to amphetamine but does not impair pre – pulse inhibition

(persistent neuronal alterations induced by THC only when administered during the **vulnerable period of puberty!**)

D. Parolaro

Exposition durch THC **reduziert Langzeitgedächtnis**

Ramirez BG, Blazquez C, Gomez del Pulgar T, Guzman M, de Ceballos ML.

Prevention of Alzheimer's disease pathology by cannabinoids: neuroprotection mediated by blockade of microglial activation

Varvel SA, Anum EA, Lichtman AH

Disruption of CB(1) receptor signaling impairs **extinction of spatial memory** in mice.



Johann Baumgartner

Coordinator Hospice and Palliative Care Styria

Vice President Hospice Austria

Lecturer Medical University Graz



Markus Egger
Austria



Urška Lunder, dr. med.

Specialistka transfuzijske medicine,
Palliative Medicine Consultant (Degree from the Institute of Palliative
Medicine San Diego, UCSD),
Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik



Dr. Blaž Ivanc



pred predavalnico



E
STIMO
NA

Tone, zdravljen zaradi
apredovalega raka na prostati

Po nenadnem gibu ostal
nepokreten. Operiran z
namenom stabilizacije vratnega
vretenca. Hodi sam in skrbi zase.

Matilda, napredovali rak na jetrih

Od moške smrti naprej je živeła
sama in njena želja je bila, da bi
lahko umrla doma. Organizirali
smo negovalno pomoč in ob
sodelovanju mobilnega tima se ji
je ta želja izpolnila.

Janez, ugotovljen rak na
prebavilih

Zaradi slabih laboratorijskih
rezultatov ni mogel dobiti
kemoterapije. Po dobi paliativni
podporni oskrbi sedaj prejema
kemoterapijo in živi.

Ocenjevanje usposobljenosti ukrepanja zdravnikov primarnega nivoja ob paliativnem bolniku

Leon Kovčič, dr. med. - ZP Bolnišni, ZD Meruša Šebota, Črna na Koroškem 1, 9231 Bolnišni
Dr. Erika Zelko, dr. med., spec. splošne medicine - ZP Bolnišni, ZD Meruša Šebota, Klinika za družinsko medicino, 917 93
Stanislav Malačič, dr. med., spec. družinske medicine - ZD Gorjanske Račice, Partizanska cesta 61, 9250 Gorjanske Račice

Uvod

Pridobivanje znanja o paliativi je bilo do sedaj velikokrat prepuščeno samoiniciativi zdravnikov, zato smo v naši raziskavi s pomočjo vprašalnika poskušali ugotoviti znanje in oblike poti pridobivanja znanja s tega področja med zdravniki primarnega nivoja.

Metode

Izvedli smo prospektivno kohortno raziskavo. Uporabili smo validiran vprašalnik o poznavanju področja paliativne medicine, ki je bil preveden v slovenščino po veljavni metodologiji in posredovan preko spleta zdravnikom družinske in urgentne medicine. Vprašalnik je bil sestavljen iz 52 vprašanj. 34 Vprašalnik je bil sestavljen in 18 za samoočeno za oceno znanja in 18 za samoočeno sposobnosti ukrepanja v celostni oskrbi paliativnega bolnika.

Vprašalnik je dosegljiv na spletnem naslovu: <https://docs.google.com/forms/d/1Rr9Y68cY065p9eZ3pomoiaTovFndEh7pnj966p8Emo/viewform?c=0&w=1>
V obdobju od 1.7.2015 do 20.9.2015 smo dobili 63 pravilno izpolnjenih vprašalnikov.

Rezultati

V raziskavi je sodelovalo 63 zdravnikov, od tega je bilo 73% žensk. Povprečna starost sodelujočih je znašala 37,9 ± 10,5 (27-63) let. Povprečno število delovnih letkušenj je bilo 11,4 ± 11,1 (1-42) let.

Zaključek:

Analizirani vzorec je premajhen, da bi lahko objektivno ocenili poznavanje področja oskrbe paliativnih bolnikov med zdravniki primarnega nivoja. Kaže pa na potrebo po nadaljnem raziskovanju tega področja in spodbujanju zdravnikov primarne ravn. k izobraževanju na tem področju.

Tabele

Tabela 1: Demografske podatke	
Število zdravnikov	63
Ženske	46 (73%)
Moški	17 (27%)
Povprečna starost	37,9 ± 10,5
Starostna skupina (let)	
18-24	1 (1,6%)
25-34	12 (19%)
35-44	18 (29%)
45-54	15 (24%)
55-64	10 (16%)
65+	7 (11%)
Povprečno število delovnih letkušenj	11,4 ± 11,1
Število letkušenj (let)	
1-5	1 (1,6%)
6-10	12 (19%)
11-15	18 (29%)
16-20	15 (24%)
21-25	10 (16%)
26-30	7 (11%)

Tabela 2: Poznavanje paliativne medicine	
Večina zdravnikov ve, da je paliativna medicina (PM) različna od simptomatske medicine	58 (92%)
PM je namenjena izboljševanju kakovosti življenja bolnika	59 (94%)
PM vključuje tudi psihosocialno oskrbo	57 (90%)
PM vključuje tudi duhovno oskrbo	56 (89%)
PM vključuje tudi oskrbo na koncu življenja	55 (87%)
PM vključuje tudi oskrbo na začetku življenja	54 (86%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	53 (84%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	52 (83%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	51 (81%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	50 (79%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	49 (78%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	48 (76%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	47 (75%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	46 (73%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	45 (71%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	44 (70%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	43 (68%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	42 (67%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	41 (65%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	40 (63%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	39 (62%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	38 (60%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	37 (59%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	36 (57%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	35 (56%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	34 (54%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	33 (52%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	32 (51%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	31 (49%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	30 (48%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	29 (46%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	28 (45%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	27 (43%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	26 (41%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	25 (40%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	24 (38%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	23 (37%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	22 (35%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	21 (33%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	20 (32%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	19 (30%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	18 (29%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	17 (27%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	16 (26%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	15 (24%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	14 (22%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	13 (21%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	12 (19%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	11 (18%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	10 (16%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	9 (14%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	8 (13%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	7 (11%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	6 (10%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	5 (8%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	4 (6%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	3 (5%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	2 (3%)
PM vključuje tudi oskrbo na vseh stopnjah bolezni	1 (2%)





tisti, brez katerih ne bi tako kot je bilo...

tisti, brez katerih ne bi tako kot je bilo...





tisti, brez katerih ne bi tako kot je bilo...

tisti, brez katerih ne bi tako kot je bilo...



tisti, brez katerih ne bi tako kot je bilo...





tisti, brez katerih ne bi tako kot je bilo...

Bled & SOME MOMENTS

10th of September 2015





















Chocolate Slovenia



traditionální okusi • traditioneller Geschmack • traditional tastes • sapori tradizionali • традиционные вкусы



SMOKED HAM & PUMPKIN SEEDS

dimljena šunka in bučna semena • geräucherter Schinken und Kürbiskerne • prosciutto affumicato e semi di zucca • копченая ветчина и семена тыквы











Die Walzenlöcher, die von gelatinösen Insekten (Larven) angefüllt werden, sind die Verfallensstadien durch Wabenarbeiten von Bienen. Diese sind heute Teil der Imkerei. Die Waben dieser Neuartigen beweglich in diese Zeit (ca. 18. Jhd.) Mittelwald - einen Wächspolier mit eingewickelter des Hauptinhalts. Diese Verbesserungen ermöglichen leichtes Abheben und Harten im Stock für Bienenwaben.

LA LONAZZA

Il fuso artificiale che venne proposto dall'apicoltore polacco... Il perfezionamento del fuso il quale senza le innovazioni tecnologiche che appartengono alla metà del 19. sec. e rappresentano l'arrivo della nuova via dell'apicoltura. I fusi nell'aria diventano mobili. A quest'epoca appartiene pure l'invenzione del fuso artificiale - negli ultimi anni della esistenza - e degli attrezzi che servono alla raccolta di miele e alla lavorazione del fuso all'apicoltura.



1865.

38





Oltarna končnica v obliki leve glave



19 - SI SAPIIS, - SIS APIS! -25











PENZION

GOSTILNA LECTAR

gostilna lectar

PENZION

LECTARSKA DELAVNICA

Radol'ca



TURIZEM RADOVLJICA
TURISTIČNA INFORMACIJSKA
UPRAVA















