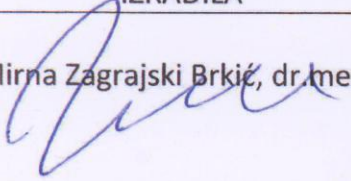
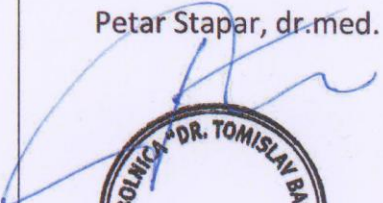

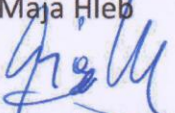
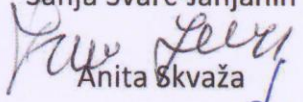





# PLAN I PROGRAM RAZVOJA PALIJATIVNE SKRBI U OPĆOJ BOLNICI „dr.Tomislav Bardek“ KOPRIVNICA

IZRADILA	ODGOVORNA OSOBA	ODOBRIL O SANACIJSKO VIJEĆE
Mirna Zagrajski Brkić, dr.med. 	Sanacijski upravitelj: Petar Stapar, dr.med.  	Predsjednica Sanacijskog vijeća: Maja Hleb  Članovi Sanacijskog vijeća: Sanja Švarc-Janjanin  Anita Škvaža 

U Koprivnici, kolovoz 2014.g.



## SVRHA:

U skladu sa Strateškim planom razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014.-2016. i kroz suradnju s Povjerenstvom za palijativnu Ministarstva zdravlja i prof.dr.sc. Karmen Lončarek Pročelnice Zavoda za palijativnu medicinu KBC Rijeka, vezano uz Plan rada Povjerenstva za kvalitetu ove bolnice i Strateške ciljeve u Planu i programu rada i razvoja Opće bolnice „dr.T.Bardek“ Koprivnica 2014.-2017.g.

projektnim zadacima opisanim u ovom dokumentu postići će se koordinacija rada i djelovanje svih ustrojstvenih jedinica bolnice u svrhu pružanja optimalne multidisciplinarnе skrbi za palijativne bolničke pacijente, osiguravajući integrativnu, logističku, savjetodavnu, edukacijsku i znanstvenu funkciju, uz sudjelovanje bolnice u županijskoj mreži palijativne skrbi.

## Uvod, definicije i izvadci iz Strateškog plana

Iz strateškog plana: Strateški plan razvoja palijativne skrbi za razdoblje 2014.-2016. (u daljnjem tekstu: Strateški plan) izrađen je prema Bijeloj knjizi o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi - Preporuke Europskog udruženja za palijativnu skrb, te preporuke Rec (2003) 24 Povjerenstva ministara Vijeća Europe državama članicama o organiziranju palijativne skrbi<sup>2,3,4</sup>. Definicije i terminologija korištene u ovom dokumentu usklađene su s onima iz Bijele knjige o standardima i normativima za palijativnu skrb u Europi.

U ovom dokumentu palijativna skrb koristi se i podrazumijeva prema definiciji Europskog društva za palijativnu skrb (engl. European Association for Palliative Care), te Svjetske zdravstvene organizacije:

- Palijativna skrb je pristup koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji suočenih s problemima uslijed smrtonosne bolesti, putem sprečavanja i ublažavanja patnje pomoću rane identifikacije i besprijeorne prosudbe, teliječenja boli i drugih problema - fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih. Palijativna skrb je interdisciplinarna u svom pristupu, te svojim djelokrugom obuhvaća pacijenta, obitelj i zajednicu. Palijativna skrb nudi najosnovniji koncept zaštite – zbrinjavanje pacijentovih potreba gdje god da se za njega skrbi, bilo kod kuće ili u ustanovi.

- Palijativna skrb afirmira život, a smrt smatra sastavnim dijelom života, koji dolazi na kraju; ona smrt ne ubrzava niti je odgađa. Ona nastoji očuvati najbolju moguću kvalitetu života sve do smrti.

Palijativna skrb definira se kroz dvije dimenzije – oblik skrbi koja se pruža, te razine na kojoj se ta skrb pruža (Tablica 1.)



Tablica 1. Stupnjeviti sustav službi palijativne skrbi prema izvoru „Bijela knjiga o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi - Preporuke Europskog udruženja za palijativnu skrb“

		Razina palijativne skrbi			
		Palijativni pristup	Specijalistička podrška općoj palijativnoj skrbi	Specijalistička palijativna skrb	
Oblik skrbi	Akutna palijativna skrb	Bolnica	Volonteri	Bolnički tim za podršku palijativnoj skrbi	Org. jedinica za palijativnu skrb
	Produžena palijativna skrb	Socijalne ustanove koje pružaju stacionarnu skrb		Tim mobilnih stručnjaka za specijalističku palijativnu skrb u kući	Org. jedinica za palijativu u ustanovi za produženu skrb
	Kućna palijativna skrb	Liječnik opće/obiteljske medicine; patronaža; zdravstvena njega u kući		Tim mobilnih stručnjaka za specijalističku palijativnu skrb; ustanova za dnevni boravak	

## Radne definicije

Navedene radne definicije, smjernice i načini rada primjenjivat će se do donošenja stručnih smjernica, definicija i procedura po stručnim društvima, komorama i Ministarstvu zdravlja RH.

## Definicija palijativne skrbi

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, palijativna skrb jest briga za bolesnika s aktivnom, progresivnom, veoma uznapređovalom bolešću s ograničenim očekivanim trajanjem života, koja je usredotočena na brigu za kvalitetu života.

To znači da palijativna skrb nije specifična za neku određenu bolest, nije ograničena na određeni broj mjeseci ili tjedana života, te da je usmjerena na kvalitetu, a ne na kvantitetu života. U ovoj definiciji podrazumijeva se da program palijativne skrbi uključuje također i pacijentove bližnje, budući da je nemoguće skrbiti za kritično bolesnu osobu, a da se ne uzmu u obzir i potrebe njenih bližnjih.

U palijativnoj skrbi ne sudjeluju samo profesionalci, već i volonteri, te osobe bliske umirućemu.



Cilj palijativne skrbi jest podizanje svih aspekata kvalitete života umirućih i njihovih obitelji/njegovatelja. To se, dakle, ne odnosi samo na medicinsku njegu nego i na brigu o bolesničkim pravima i ljudskom dostojanstvu.

### Definicija palijativne medicine

Palijativna medicina jest dio palijativne skrbi koji se odnosi na potpunu medicinsku skrb o bolesniku oboljelom od neizlječive smrtonosne bolesti (tj. na koju više ne djeluju ni preventivna niti kurativna terapija, a preostali životni vijek skraćen je na približno godinu dana).

Stručnjaci raznih specijalnosti i struka zajednički rade kako bi oboljelima, njihovim obiteljima i njegovateljima olakšali suočavanje sa smrtonosnom bolešću i smrću.

Stručni tim se obično sastoji od liječnika posebno educiranog za palijativnu medicinu, internista, onkologa, neurologa, fizijatra, psihijatra, psihologa, socijalnog radnika, fizioterapeuta, medicinske sestre i duhovnika koji prate pacijenta i njegove bližnje kroz posljednju godinu života i razdoblje žalovanja.

Palijativna medicina organizira se na svim razinama zdravstvene zaštite: primarnoj, sekundarnoj, tercijarnoj, uz postojanje ustanova za palijativnu medicinu i hospicija kao sui generis ustanova koja objedinjuje zdravstvenu i socijalnu skrb.

### Definicija odraslog palijativnog pacijenta

To je pacijent u posljednjoj godini života koji je sam ili po zakonskom skrbniku potpisao pristanak na palijativnu skrb. Palijativna skrb za odrasle namijenjena je pacijentima u posljednjoj godini života.

U ranijim fazama skrb za neizlječivog pacijenta temelji se na palijativnom pristupu, te palijativnom načinu razmišljanja.

### Definicija palijativne postelje u ustanovi

- postelja je u jednokrevetnoj, iznimno dvokrevetnoj sobi
- u sobi postoji ležaj, ili naslonjač s podloškom za noge, namijenjen posjetiocima
- postelja je najmanje poluintenzivnog tipa, s podnicom od najmanje tri dijela
- postelja ima pogled kroz prozor
- soba je opremljena kao soba u obiteljskom prostoru (zavjese, noćna svjetiljka, iz vidokruga su uklonjene sve medicinske sprave i pribor koji nisu neophodni)
- pacijent može donijeti vlastite manje predmete (posteljina, slike, ukrasi isl.)
- posjete su dopuštene 24/7/365
- skrb pruža osoblje educirano za palijativu





Iz Strateškog plana vezano uz Tablicu 10.

Procjena potreba za palijativnim kapacitetima po županijama prema preporukama europskog udruženja za palijativnu skrb

Procjena potreba za Koprivničko-križevačku županiju - Površina 1.748 km<sup>2</sup> (17. po vel. u RH)

- Stanovništvo: 115.582 stanovnika (, popis 2011.g. - 16. u RH)
- Broj umrlih (2010.g.): 1.673 osoba
- Procijenjena potreba broja palijativnih postelja (80-100 na 1 mil. stanovnika): 9-12 postelja
- Potreban broj koordinatora palijativne skrbi za područje županije: 1

Procjena godišnjih potreba za palijativnom skrbi (na osnovu broja umrlih u 2010.)

	Onkološke bolesti	Neonkološke bolesti	Ukupno
Procijenjeni broj pacijenata koji trebaju palijativnu skrb (50-89% onkoloških i 20% neonkoloških pacijenata)	220-391	617-1097	837-1488
Procijenjeni broj pacijenata koji trebaju specijalističku palijativnu skrb (20% onkoloških i 5% neonkoloških pacijenata)	88	62	160





## CILJEVI:

- Skratiti trajanje hospitalizacije za ciljane pacijente
- Smanjiti rehospitalizacije
- Smanjiti dolaske na OHBP
- Osigurati dostupnost potrebnih medicinskih postupaka
- Olakšati odlazak iz bolnice
- Olakšati ostanak u kućnoj njezi

## AKTIVNOSTI:

### 1. Osnivanje projektnog tima

Tim zdravstvenih i nezdravstvenih stručnjaka ima zadaću postaviti temelje sustavne palijativne skrbi na razini ustanove.

Imenuje se na rok od godine dana, odnosno do ispunjenja cilja, a to je funkcionalan sustav palijativne skrbi u bolnici koji surađuje s izvanbolničkim dionicima palijativne skrbi u županiji/regiji.

### 2. Definiranje i praćenje Pokazatelja bolničke zdravstvene zaštite vezano uz procjenu potreba za palijativnu skrb

Istraživački tim u suradnji sa Zavodom za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije trebaju izraditi studiju potreba za palijativnom skrbi za županiju koje gravitiraju našoj ustanovi. Za procjenu se koristi novozelandska metodologija kako bi se rezultati mogli komparirati s procjenama već učinjenim istom metodologijom u drugim županijama.

### 3. Procjena kliničkih potreba hospitaliziranih pacijenata za palijativnom skrbi

- Dobna struktura pacijenata
- Koji simptomi kod njih prevladavaju
- Osim zdravstvene skrbi, koje su druge njihove glavne potrebe (npr. psihosocijalne, duhovne, pravna pomoć)
- Procjena potrebe za palijativnom skrbi po ustrojstvenim jedinicama na osnovu mortalitetne statistike i prosudbe osoblja odnosne jedinice (npr. udio očekivanih smrti)
- Upotreba SPICT™ - Alata za indikatore suportivne i palijativne skrbi



#### 4. Procjena resursa unutar bolnice

Detektiranje i sistematiziranje postojećih resursa, kapaciteta i potreba pojedinih odjela za ustrojavanjem palijativne skrbi:

- Materijalni resursi (prostor, oprema, zdravstvene tehnologije)
- Kadrovi (edukacija, motiviranost, komunikacijski kanali)
- Procesi (dokumenti, postupnici, algoritmi, procedure)
- Zapreke

#### 5. Stručno vijeće i Povjerenstvo za kvalitetu odobrava dokumentaciju potrebnu za ustrojavanje sustavne palijativne skrbi:

- Kliničke smjernice
  - za saopćavanje loše vijesti
  - za procjenu postupaka u najboljem interesu neizlječivog pacijenta
  - za liječenje karcinomske boli odraslih
  - za liječenje neuropatske boli
  - za supkutanu infuziju
  - za uključivanje pacijenta u palijativnu skrb
- Alati u procjeni palijativne skrbi
- Obrasci
  - Lista praćenja palijativnog pacijenta
  - Obrazac individualnog nacrtu palijativne skrbi
  - Obrazac pismene suglasnosti pacijenta za palijativnu skrb
  - Obrazac bilježaka o razgovorima u vezi palijative
  - Obrazac za procjenu duhovnih potreba
  - Obrazac probira za palijativnu skrb
  - Obrazac za obiteljski sastanak
  - Obrazac za procjenu psihosocijalne patnje
  - Obrazac za psihosocijalnu obradu obitelji
- Protokoli komunikacije
  - unutar bolnice
  - izvan bolničkim institucijama
- Edukacijski materijali o palijativi za pacijente i obitelj

#### 6. Osnivanje tima za edukaciju i potporu palijativi

Bolnički timovi za podršku palijativnoj skrbi u prvom redu pružaju podršku zdravstvenim radnicima u bolničkim jedinicama i poliklinikama koje nisu specijalizirane za palijativnu njegu. Središnji cilj bolničkog tima za podršku palijativne skrbi jest ublažavanje brojnih simptoma palijativnih pacijenata na različitim bolničkim odjelima, i to kroz mentoriranje tamošnjeg osoblja



i podupiranje pacijenata i njihovih obitelji. Nadalje, taj tim osigurava da svim tim odjelima bude na raspolaganju ekspertnost u palijativnoj medicini i palijativnoj skrbi.

Podrška i obrazovanje nudi se za područja terapije protiv bolova, kontrolu simptoma, holističku skrb i psihosocijalnu podršku. To uključuje pohađanje pacijenta na različitim odjelima i savjetovanje drugih kliničara. Međutim, odluke i provedba terapije i intervencija ostaje odgovornost odjelnog medicinskog osoblja. Bolnički tim za podršku palijativnoj skrbi sudjeluje na zahtjev medicinskog osoblja, odjelnih pacijenata i njegove rodbine. Tim bi trebao djelovati u uskoj suradnji s drugim specijalistima.

Ciljevi bolničkog tima za podršku palijativnoj skrbi jesu poboljšanje skrbi kako bi se potaklo otpuštanje iz akutne bolnice, te olakšavanje transfera između stacionarne i ambulantne skrbi

## 7. Osnivanje bolničkog tima za palijativu

Palijativnu skrb najdjelotvornije pruža interdisciplinarni tim zdravstvenih stručnjaka koji raspolažu znanjima i vještinama u svim aspektima procesa skrbi vezanih uz područje njihove struke. Temeljni tim palijativne skrbi trebao bi se sastojati minimalno od medicinskih sestara i liječnika koji su prošli specifičnu edukaciju o palijativnoj skrbi, te da ga nadopunjuju psiholozi, socijalni radnici i fizioterapeuti. Ostali stručnjaci mogu biti članovi tima, ali češće će raditi kao vanjski suradnici.

Dok je tim za podršku palijativi fokusiran na pomaganje djelatnicima koji skrbe za palijativnog pacijenta, tim za palijativu fokusiran je na same pacijente. Tim za palijativu također dobiva potporu tima za palijativu.

## 8. Osnivanje pratećih struktura

- Konzilij za kliničku etiku
- Tim za konzultacije o kliničkoj prehrani
- Tim za konzultacije za zbrinjavanje rana
- Tim za žalovanje
- Tim za konzultacije o liječenju boli

## 9. Edukacija zaposlenika

Izrada plana edukacije zaposlenika. Za područja gdje nemamo vlastitih kadrova, dogovara se suradnja s drugim ustanovama (CEPAMET KBC-a Zagreb, Hrvatsko društvo za palijativnu medicinu, Zavod za palijativnu medicinu KBC Rijeka, Centar za koordinaciju palijativne skrbi Grada Zagreba itd.).





## 10. Registriranje palijativnih pacijenata

Po prethodnom dogovoru s HZZO-om i HZJZ-om, palijativni pacijenti se označavaju MKB-10 šifrom Z51.5.

## 11. Postupanja s palijativnim pacijentom u bolnici kod prijema, premještaja i otpusta iz bolnice

U planiranje se uključuju osobe unutar bolnice ili dionici izvan bolnice po potrebi (socijalna skrb, obiteljski liječnik, patronažna služba, volonterske udruge itd.)

- Planirani otpust
- Facilitiran prijem
- Brza linija obrada („fast lane“) na OHBP.

## 12. Standardizacija postupka nakon smrti pacijenta

Sve post-mortem administrativne postupke rodbina će moći obaviti u jednoj jedinoj posjeti („one-stop“).

## 13. Razrada načina probira palijativnih pacijenata, informatički ili papirnat

Cilj je proaktivni pristup i što ranije prepoznavanje pacijenata kandidata za palijativnu skrb. Uvođenje papirnato vođenja probira pacijenta kandidata za palijativne skrb moguće je definiranjem alata za probir i tablica za vođenje registra. Po dostupnosti informatičkog sustava unutar BIS-a detektiranje pacijenata s potrebama za palijativnom skrbi.

## 14. Uključivanje volontera u skrb za palijativne pacijente

Postojeća legislativa dopušta rad volontera u zdravstvenoj ustanovi. U interdisciplinarnom timu, volonteri nisu zamjena za bilo kojeg člana profesionalnog osoblja, već dodatak radu tima. Primjerice, oni mogu biti uz obitelj ili pacijenta dok čeka na tretman u zdravstvenoj ustanovi, pomagati u prikupljanju potrebnih informacija, pomoći pri uređenju i prilagodbi prostora za pacijente isl. Također mogu pomagati pri otpustu pacijenta (pratnja, prijevoz, nabava pomagala, smještaj u kući).

Tim za palijativu definirat će listu volonterskih pozicija (tj. poslova koje će volonteri raditi u našoj ustanovi).

Bolnica će zadužiti jednog svog radnika da funkcionira kao koordinator volontera, tj. da posreduje između naše ustanove i volonterske udruge



## 15. Formiranje soba za palijativne pacijente

Osigurati dostupnost postelje za palijativnog pacijente po opisanim značajkama.

## 16. Rad ambulante za bol/ ambulante za palijativu i Dnevne bolnice za palijativu

Postojeća struktura ambulante za bol osigurava dostupnost specijalističko konziljarnih usluga za palijativne bolesnike vezano uz liječenje boli i postupaka dnevno-bolničkog liječenja, usluge dnevne bolnice se fakturiraju kroz trenutno ugovorena radilišta bolnice (npr.internistička dnevna, kirurška dnevna, ginekološka dnevna i sl.), a usluge ambulante kroz ambulantu za bol odjela za anesteziologiju, reanimaciju i intenzivno liječenje.

## 17. Ustrojavanje funkcionalne jedinice

Radi organiziranja rada u svrhu pružanja zdravstvene zaštite jedne ili više djelatnosti ili za obavljanje djelatnosti od interesa za više ustrojstvenih jedinica vezano uz razvoj palijativne skrbi u bolnici. Uz definiranje Odgovorne osobe.

## 18. Suradnja sa strateškim partnerima

Razvoj suradnje sa ključnim dionicima u području županije i regije radi integriranja skrbi za palijativnog pacijenta.

## 19. Znanstveni rad

Suradnja s drugim ustanovama, društvima i institucijama u doprinosu znanstvenog rada iz područja palijativne medicine.