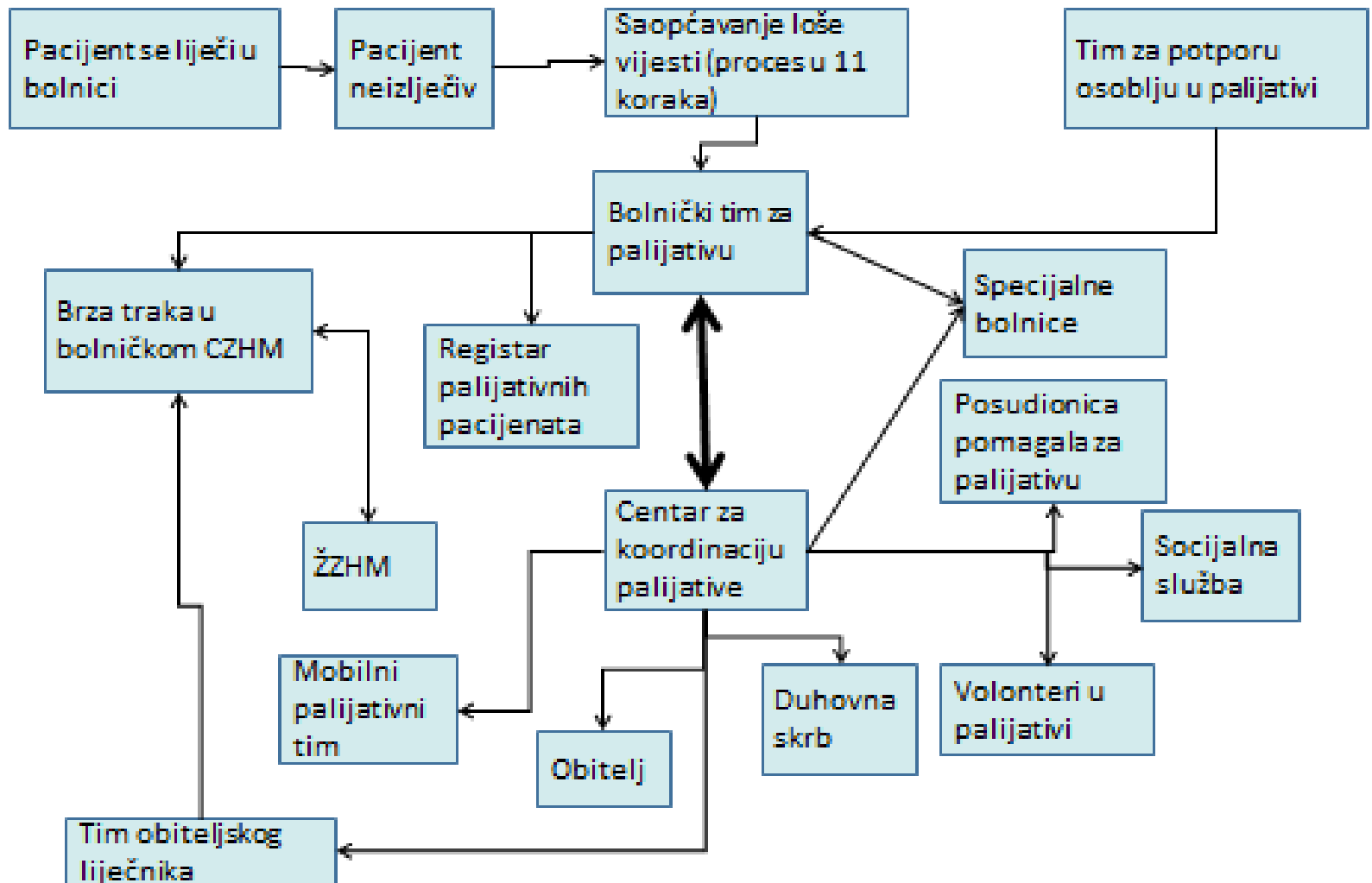
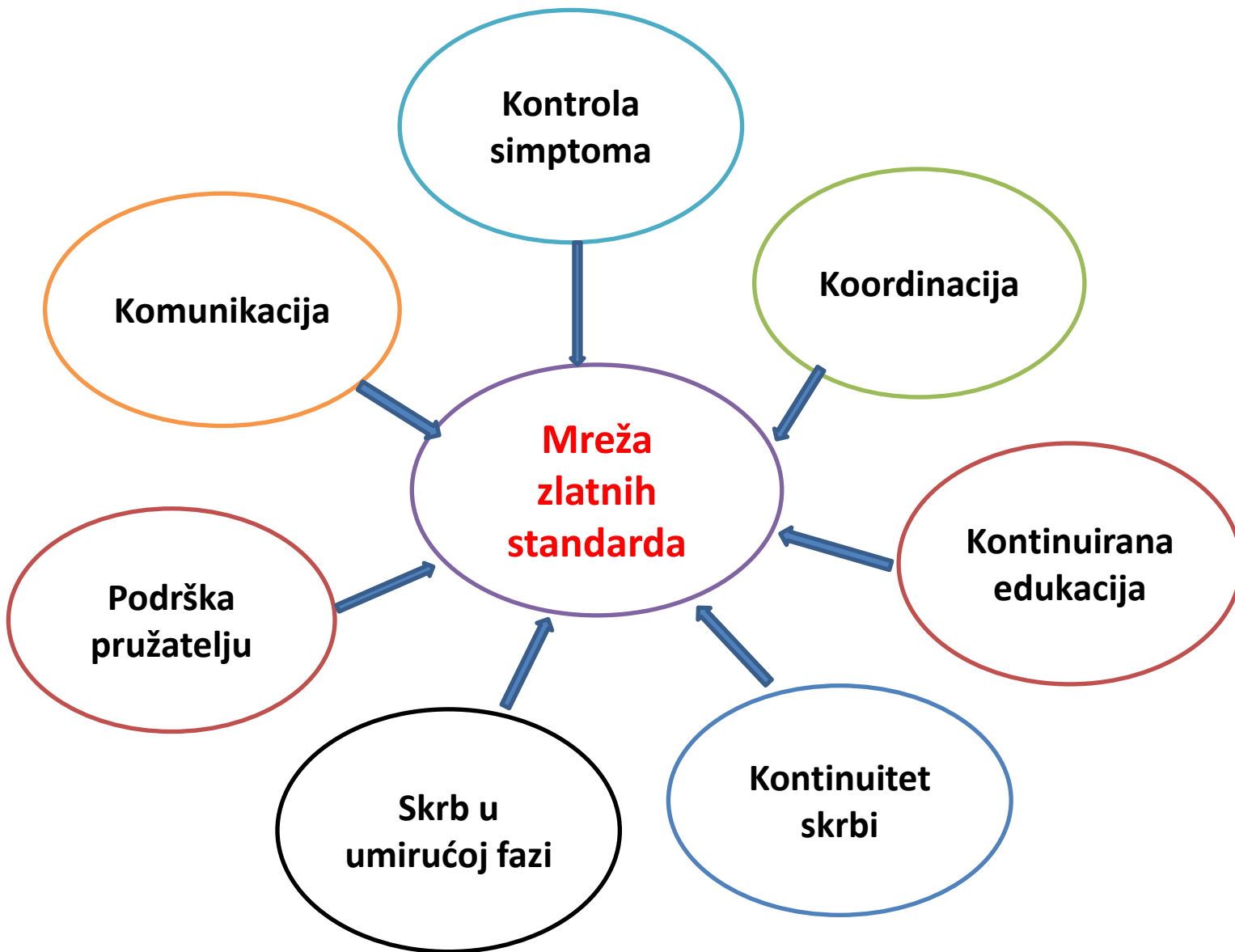


Kvaliteta skrbi u palijativnoj medicini

Ana Stavljenić-Rukavina
Libertas međunarodno sveučilište
Zagreb

Model integrirane skrbi za palijativnog pacijenta





Standardi kvalitete

- Struktura i proces skrbi
- Fizički aspekti
- Psihološki i psihijatrijski aspekti skrbi
- Socijalni aspekti skrbi
- Duhovni, religijski i egzistencijalni aspekti
- Kulturološki aspekti
- Skrb za neposredno umirućeg pacijenta
- Etički i pravni aspekti skrbi



Struktura i proces skrbi:

- Organizacija, edukacija za profesije uključene u proces, kontinuitet skrbi i odluka pacijenta na temelju dobivene pune informacije

Fizički aspekti skrbi

- Mjerenje i dokumentiranje boli i drugih simptoma, procjena upravljanje simptomatologijom i nuspojavama

Psihološki i psihijatrijski aspekti skrbi

- Mjerenje, dokumentiranje i upravljanje strahom, depresijom i drugim psihološkim simptomima, procjena i menadžment psiholoških reakcija obitelji, uključujući tugu i žalost

Socijalni aspekti skrbi

- Kontinuirani kontakt s obitelji, objašnjenje razloge pojedinih postupaka, pružanje podrške obitelji i sveobuhvatna socijalna skrb za obitelj

Duhovni, religijski i egzistencijalni aspekti

- Pružanje informacija o dostupnosti duhovne skrbi za pacijenta i obitelj

Kulturološki aspekti skrbi

- Procjena kulturoloških pogleda pacijenta i obitelji – sposobnost prihvaćanja istinitih informacija, jezik, rituali

Skrb za neposredno unirućeg pacijenta

- Prepoznavanje i dokumentiranje tranzicije u neposrednu uniruću fazu, osiguranje i dokumentiranje želje pacijenta/obitelji o mjestu smrti, implementacija plana za tugu i žalovanje

Etički i pravni aspekti

- Dokumentiranje želje pacijenta u vezi postupaka liječenja, mjesta liječenja, uz pravovremene upute i promicanje unaprijed planiranja skrbi

Kriteriji za procjenu kvalitete

Procjena kvalitete se temelji na redovitom i sistematskom mjerenju, analizi, evaluaciji, postavljanju ciljeva, reviziji procesa i ishoda programa skrbi

Kvalitetna skrb mora uključiti

- Sigurnost i smanjenje pogrešaka
- Pravovremenost
- Skrb usmjerena na pacijenta, njegove potrebe, skrb usmjerena na obitelj
- Korisna /djelotvorna skrb, proces skrbi usmjeren na željeni ishod
- Pravedna skrb dostupna svima potrebitima
- Učinkovita skrb, koja pokriva potrebe bez nepotrebnih gubitaka u resursima
-

Kriteriji

Procjena kvalitete i pregled provedbe uključuje sva područja od strukture, edukacije, korištenje tima, procjenu učinkovitosti fizičkih, psiholoških, psihijatrijskih, socijalnih, duhovnih, kulturoloških i etičkih politika i postupnika.

Aktivnosti za poboljšanje kvalitete su rutinske, interdisciplinarne, redovite i utječu na kliničku praksu.

Pacijenti, obitelji, zdravstveni radnici i zajednica surađuju u evaluaciji programa palijativne skrbi.

Primjeri indikatora kvalitete

Struktura

- Dokumentacija o neograničenoj mogućnosti posjeta obitelji
- Prostor (soba) za razgovor obitelji i kliničara
- Dokumentacija o sastanku tima na kojem se raspravlja o skrbi za umirućeg pacijenta

Proces

- Palijativna skrb u zajednici i u domeni rada obiteljske medicine
- Tim za palijativnu skrb u roku od 48 sati od zahtjeva organizira skrb za pacijenta
- Kućna palijativna skrb omogućuje pacijentu da ostane u svom domu do kraja
- Proporcija pacijenata umrlih u jedinici akutnih odjela

Primjeri indikatora kvalitete

Ishod

- Palijativna skrb zadovoljila potrebe fizičke, psihološke, socijalne i duhovne potrebe pacijenta
- Kućna palijativna skrb je rezultat zajedničke odluke tima i obitelji
- Optimalni menadžment boli: postotak 4 satnih intervala s dokumentiranim skorom 3 na skali od 1-10

Proces

- Postotak pacijenata s dokumentacijom o procjeni boli unutar 48 sati
- Postotak pacijenata kojima je smanjena bol (< 3) unutar 48 sati od prijama

Indikatori kvalitete palijativne skrbi

Značajni broj indikatora –nedovoljno detaljno opisani

Većina dobro opisanih indikatora kvalitete je iz područja strukture i procesa skrbi te menadžmenta boli

Detaljni pregled:

1. Quality indicators for palliative care. A systematic review. *Journal of Pain and Symptom management Vol 38 No 1 :145-156,2009*

2. Standards for providing quality in palliative care,
www.jpsmjournal.com/article/S0885

3. Standards and norms for hospices and palliative care in Europe
www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket