

Strokovno izobraževanje ob svetovnem dnevu paliativne oskrbe

Zaključek pilotnega projekta izvajanja celostne paliativne oskrbe v ljubljanski, gorenjski in pomurski regiji.

Prva sobota v mesecu oktobru je posvečena svetovnemu dnevu paliativne oskrbe. Pod pokroviteljstvom Ministrstva za zdravje sta Bolnišnica Golnik - Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo ter Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske v počastitev tega dne organizirala strokovno izobraževanje. Polna dvorana Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje v Ljubljani je bil dokaz, da so potrebe po pridobivanju znanj s področja paliativne oskrbe zelo velike in da smo na dobri poti pri umeščanju paliativne oskrbe v zdravstveni sistem.

Predstavljen je bil pilotni projekt »Izvajanje celostne paliativne oskrbe v ljubljanski, gorenjski in pomurski regiji«, ki je potekal v času od 1. junija 2009 do 30. septembra 2010. Temeljni cilji pilotnega projekta so bili: izboljšati kakovost obravnave in omogočiti celosten pristop k vsem bolnikom s kronično napredujajočo neozdravljivo boleznijo in njihovim bližnjim, zagotoviti bolnikom enako dostopnost do storitev paliativne oskrbe, omogočiti pravočasno in večjo prepoznavnost bolnikov v okolju, kjer živijo ter umestitev, vrednotenje in izvajanje paliativne oskrbe na vseh ravneh v redni program storitev zdravstvenega varstva.

Na strokovnem izobraževanju so bile prikazane vsebine vodenja paliativne obravnave na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Predstavljen je bil angleški model vodenja paliativne oskrbe na bolnikovem domu, vloga patronažne medicinske sestre v paliativni obravnavi na domu, paliativna obravnava v domu starejših občanov z oceno bolnikovega stanja in ukrepanja.

Pri obravnavi na vseh teh segmentih je pomembno pripraviti skupni načrt obravnave, razviti celostni pristop povezanega delovanja med službami primarne ravni in bolnišnicami ter sprotno komuniciranje med člani večpoklicnega tima paliativne

oskrbe. Načrtovanje paliativne oskrbe mora biti individualno in se mora sproti prilagajati potrebam bolnika.

V popoldanskem času so se odvijale učne delavnice z zelo zanimivimi in aktualnimi vsebinami. Vsak posameznik je imel možnost udeležbe na dveh, zato je bila odločitev kar težka. Teme so bile:

- načrtovanje paliativne obravnave - družinski razgovor
- elastomerne črpalke-predpisovanje mešanice zdravil in praktični vidiki
- učinkovita ocena bolnikovih težav v paliativni oskrbi
- proces umiranja

Udeležila sem se delavnice elastomerne črpalke, katere teoretične značilnosti so bile predstavljene že v dopoldanskem predavanju. Izvajalke so predstavile elastomerne balonske črpalke, kjer tekočina izteka na principu krčenja balona. Druge so baterijske črpalke, kjer mešanico zdravil damo v brizgo ali v vrečko in določimo hitrost iztekanja, ki jo po potrebi lahko spreminjamo. Pri balonski črpalci je hitrost iztekanja konstantna. Prikazana je bila tehnika uvedbe podkožne infuzije. Omenila bi še prednosti podkožne poti vnosa tekočine ali zdravilnih učinkovin, ki je poznana že več let, v zadnjem času pa pridobiva vedno večje zanimanje: potrebni odmerki zdravil so manjši, manjše je nihanje koncentracije zdravila v krvi, dovajanje zdravila je kontinuirano, večja je biološka razpoložljivost zdravila, mobilnost in neodvisnost bolnika sta ohranjeni.

V delavnici Načrtovanje paliativne obravnave – družinski razgovor je bila predstavljena dobra praksa vodenja družinskega razgovora, v katerega je vključen multidisciplinarni tim, ki v nekaterih kliničnih okoljih že poteka in je osnova za načrtovanje in izvajanje dobre paliativne oskrbe. Udeleženci delavnice so prepoznali potrebo po tovrstni aktivnosti v svojih okoljih in prišli do zaključka, da se z dobro komunikacijo, obveščanjem in poučevanjem bolnika ter svojcev, z izdelanim individualnim načrtom obravnave, lahko razreši marsikateri problem, predvsem pa zagotovi kakovostno obravnavo, olajša stiske in dileme bolnika in svojcev, pa tudi izvajalcev paliativne oskrbe in izboljša kakovost življenja ob njegovem koncu.

Dan smo zaključili obogateni z novimi znanji in izzivi za začetek ali nadaljevanje paliativne oskrbe. Močno je bila izražena potreba po podobnih izobraževanjih, saj se

dnevno skorajda vsi zdravstveni delavci srečujemo z bolniki s kronično napredovalo neozdravljivo boleznijo, znanja s področja paliativne oskrbe pa imamo premalo.

Tatjana Jakhel