



Aktivna i
kvalitetna
starost

RAZVOJ USLUGA I ULOGA CENTRA ZA KOORDINACIJU PALIJATIVNE SKRBI DOMA ZDRAVLJA SDŽ

Mr.sc.dr. Maja Božić Šakić, spec onkologije i radioterapije

Mobilni palijativni tim

Dom zdravlja Splitsko-dalmatinske županije



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.
Sadržaj prezentacije isključiva je odgovornost Udruge "MI" - Split.



Uvod – Palijativna skrb

- Nastojanje za pružanjem pomoći teško bolesnom i umirućem bolesniku u ljudskoj je naravi od pamtivijeka. Ipak koncepcija palijativne medicine tek posljednjih pedesetak godina postupno dobija status ravnopravne medicinske djelatnosti uz preventivnu i kurativnu medicinu
- Unatoč vrhunskim dometima medicine, socijalna i duhovna komponenta u liječenju bolesnika gotovo da i ne postoje
- Starenje stanovništva, sve više kroničnih bolesnika, bolesnici sa zloćudnim bolestima, demencijama; istodobno – sve manji broj članova obitelji koji mogu pomoći
- Takvo stanje zahtijeva organizaciju novog modela skrbi – to je palijativna skrb – njena adekvatna organizacija postaje javnozdravstveni imperativ

Uvod

- Palijativna skrb je pristup koji poboljšava kvalitetu života pacijenata i njihovih obitelji suočenih s problemima povezanim sa smrtonosnom bolešću kroz prevenciju i olakšanje patnje putem ranog prepoznavanja, procjene i suzbijanja boli i drugih problema, fizičkih psihosocijalnih i duhovnih
- Palijativna skrb je interdisciplinarna u svom pristupu, obuhvaća pacijenta, obitelj i zajednicu.
- Palijativna skrb nudi zaštitu – zbrinjavanje pacijentovih potreba gdje god se za njega skrbi, bilo kod kuće ili u ustanovi
- Podiže kvalitetu života potrebnima, podiže kvalitetu zdravstvenog sustava u cjelini

Palijativni pristup i specijalistička palijativna skrb



Stupnjeviti sustav službi palijativne skrbi

Izvor: 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		
OBLIK SKRBI	Akutna skrb	Bolnica	Volonterska služba	Bolnički tim za podršku palijativnoj skrbi	Jedinica za palijativnu skrb
	Produžena skrb	Dom za starije i nemoćne osobe, Dom za stanovanje		Timovi za palijativnu skrb u domu i kući	Stacionarne ustanove
	Kućna skrb	Liječnici opće/obiteljske medicine; Sestrinski patronažni timovi			Mobilni timovi za palijativnu skrb, ustanove za dnevni boravak

Razvoj palijativne skrbi u Splitsko-dalmatinskoj županiji

- U Hrvatskoj je u tijeku implementacija palijativne medicine u zdravstveni sustav . Potreba uspostave tog sustava prepoznata je u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva RH 2012 – 2020 kao jedan od prioriteta te je prihvaćena i strategija razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj.
- U našoj županiji učinjena je od strane Nastavnog zavoda za javno zdravstvo analiza postojećeg stanja i procjena potreba za palijativnom skrbi (2013.)
- Izrađena je na osnovu procjene potreba i resursa od strane županijskog projektneog tima (veljača 2017.)

"Strategija razvoja palijativne skrbi u Splitsko-dalmatinskoj županiji za razdoblje 2017. - 2020. godine ."

Razvoj palijativne skrbi u Splitsko-dalmatinskoj županiji

- U 2012. u SDŽ umrlo 4.651 osoba , od tog je gotovo pola 2046 bilo potrebno palijativne skrbi
- Nešto manje od pola umrlo ih je kod kuće
- Prema uzroku smrti potrebnih palijativne skrbi od novotvorina je umrlo 69% njih.
- Potrebe za palijativnom skrbi nisu determinirane samo dijagnozom već širim spektrom stanja (fizički simptomi, psihološki stres, obiteljska i socijalna podrška, praktične potrebe)
- Prema procjeni Evropskog udruženja za palijativnu skrb /EAPC/ u posljednjoj godini života 50 – 89% onkoloških i 20% neonkoloških pacijenata treba palijativnu skrb

Organizacijska mreža palijativne skrbi

➤ *Centar za koordinaciju palijativne skrbi*

- Koordinatori za palijativnu skrb
- Specijalističko – konziljarni mobilni palijativni timovi
- Stacionari za smještaj palijativnih bolesnika
- Posudionica pomagala
- Savjetovalište i psihološka podrška

☐ *KBC : formira multidisiciplinirani bolnički tim, imenuje bolničkog koordinatora, unapređuje pristup palijativnim pacijentima, dodjeljuje šifru Z51.5*



- Centar za koordinaciju palijativne skrbi DZ SDŽ

Željana Tomić, mag.med.techn.

Gabrijela Tenžera, mag.med.techn.



Rad koordinatora za palijativnu skrb

- Koordiniranje i osnaživanje postojećeg sustava zdravstvene , socijalne i duhovne skrbi
- Koordiniranje i povezivanje djelovanja svih razina u sustavu zdravstvene zaštite i socijalne skrbi
- Koordiniranje i osnaživanje specijalističkih službi palijativne skrbi
- Koordiniranje i vođenje registra korisnika palijativne skrbi u županiji
- Koordiniranje i uključivanje u rad volontera i organizacija civilnog društva u sustav palijativne skrbi
- Koordiniranje ili organiziranje posudionice pomagala
- Koordiniranje programa edukacije iz područja palijativne skrbi
- Suradivanje s predstavnicima lokalne samoprave
- Suradivanje s ostalim dionicima palijativne skrbi
- Informiranje građana i promicanje palijativne skrbi
- Praćenje provedbe palijativne skrbi u županiji

Registar
Uklonjeni iz registra

Filter

Ustanova:

Tim:

Zdravstveni radnik:

Upisani u periodu od: do

Ima: Prezime:

MBO:

Pacijenti: Svi Živi Preminuli

Dodavanje zatražio:

Odobroni liječnik:

LOH palijativna kućna posjeta: Svi Da Ne

Stanje SPiCT:

Vodeći dijagnoza:

Pretraži podskupove

Datumu opisa

Stanju

Vodećoj dijagnozi

Ustanovi i timu upisa

Opcije opisa

Ispis rekaptulaciju bolesnika po starju

Ukupno: 48

Živi: 31

Preminuli: 17

MBO	Ime	Prezime	Rođen	Preminuo	Dg.	Stanje	LOH/Podijatelj	Zatražio	Datum unosa
138314871			06.12.1940		C16.2	Maligna bolest	0119636 - ORH	0119636 - ORH	29.05.2020
136873350			17.10.1951		D43.1	Maligna bolest	0190681 - LOH	- Koordinator pa	28.05.2020
137266035			18.09.1957	26.05.2020	C79.0	Maligna bolest	0149683 - PAVI	0149683 - PAVI	22.05.2020
137756928			15.09.1933		C40.9	Maligna bolest	0145530 - VIJAL	0681261 - KALI	19.05.2020
136947993			05.08.1932	19.05.2020	C43.1	Maligna bolest	0003845 - BAR	0003845 - BAR	13.05.2020
136755826			29.03.1943		C64	Maligna bolest	0119628 - ADRI	0773379 - UKIČ	12.05.2020
136587169			24.12.1948	09.05.2020	C34	Maligna bolest	0168424 - BEKA	- Obitelj/zakons	08.05.2020
136934337			03.10.1945		G12.2	Neurološka bolest	0168424 - BEKA	8018324 - PUN	08.05.2020
138014961			26.10.1954		C18	Maligna bolest	0059654 - NAT	- Koordinator pa	08.05.2020
136624190			27.04.1937	09.05.2020	C43	Maligna bolest	0123854 - BAČI	0123854 - BAČI	05.05.2020
139676974			04.09.1955		N18.0	Subredna bolest		- Koordinator pa	05.05.2020
138102520			11.11.1973		I64.0	Srčana/vaskularna bolest		- Koordinator pa	05.05.2020
140667020			17.04.1944	20.04.2020	G40.9	Neurološka bolest	0132645 - BUČ	- Koordinator pa	05.05.2020
140399782			30.10.1965	27.04.2020	C78.6	Maligna bolest		- Koordinator pa	05.05.2020
135818155			28.09.1926		S72.1	Ostalo	0119975 - VIJE	- Koordinator pa	05.05.2020
138043749			09.04.1935		C48.2	Maligna bolest		- Koordinator pa	05.05.2020
138501143			16.10.1956		C71.7	Maligna bolest		- Koordinator pa	05.05.2020
139691579			21.10.1967	07.04.2020	C34.9	Maligna bolest		- Koordinator pa	05.05.2020
139427822			26.11.1957	16.03.2020	C56	Maligna bolest	0119665 - STUP	- Koordinator pa	05.05.2020
140035638			12.12.1947	12.03.2020	C80.9	Maligna bolest	0170810 - PULJ	- Koordinator pa	05.05.2020

Registar palijativnih bolesnika



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog područnog programa
Sadržaj prezentacije isključiva je odgovornost Udruge "MI" - Split.

Kad nastaje potreba?

- **Nema unaprijed određene vremenske točke** u toku bolesti koja obilježava prijelaz s kurativne na palijativnu skrb.

Početni hospicijski programi

Pretežno onkološke i odabrane neurodegenerativne bolesti

Terapija za produženje života

Palijativna skrb

Važnost palijativne skrbi, sadašnje stajalište

Sve bolesti u završnim stadijima u kliničkom okruženju

Terapija za produženje života

Palijativna skrb

ALATI



Procjena problema i potreba palijativnog bolesnika i njegove obitelji

Ime i prezime bolesnika		Adresa		Telefon	
GIM					
Kako bolesnik jest da ga se zove	Da li bolesnik živisi (ako ne, s kim)	Datum rođenja	Spol:		Datum prve posjeta
			M	Ž	

Osoba za kontakt	Sredstvo s bolesnikom	Adresa	Telefon
1.			
2.			

Tha je uputio bolesnika na Centar za koordinaciju palijativne skrbi	Tha je kontaktirao s Centrom za koordinaciju	Kako (telefon, mail, web, drugo)

Učelnik obiteljne medicine	Ime i prezime	Adresa		Telefon
Personalna asistenta				
Zdravstvena njega u kući		Ime	Adresa	
Specijalist u bolnici				

Diagnoze bolesti:	
-------------------	--

Želi li bolesnik znati o svojoj bolesti				
---	--	--	--	--

Željena mjesta skrbi	Bolesnikov dom	Bolnica	Dom ili druga institucija
----------------------	----------------	---------	---------------------------

SPICT™ - Alat za indikatore suportivne i palijativne skrbi

SPICT™ je vodič za prepoznavanje osoba s povećanim rizikom od pogoršanja zdravlja te smrti.

Utvrđite kod tih osoba nepodmirene potrebe za suportivnom i palijativnom skrbi.

Potražite dva ili više općih indikatora pogoršanja zdravlja.

- Izvedbeni status je loš ili u pogoršanju (osoba provodi u krevetu ili stolici više od 50% vremena tokom dana); nevezibilnost je ograničena.
- Zbog fizičkih ili mentalnih zdravstvenih problema je ovisan o tuđoj pomoći kod većine svojih potreba za skrbi
- Dvije ili više neplaniranih hospitalizacija u posljednjih 6 mjeseci.
- Gubitak težine (5 - 10%) u posljednjih 3-5 mjeseci ili nizak indeks tjelesne mase
- Uporni, teški simptomi unatoč optimalnom liječenju uzročnih stanja.
- Pacijent zahtijeva suportivnu i palijativnu skrb, ili pak prekid liječenja.

Potražite kliničke indikatore jednog ili više uznapredovalih stanja

Maligna bolest Pankreatična sposobnost pogoršava se zbog progresivnog metastatskog karcinoma. Proslan za onkološko liječenje, ili se liječenje svodi na kontrolu simptoma.	Srčana/vaskularna bolest NYHA III/IV kategorija srčane insuficijencije, ili ekvivalentna neizbježna bolest koronarnih arterija, uz: • Depneju ili grudnu bol u mirovanju ili u minimalnom naporu. Teška, isperabilna bolest perifernih krvnih žila.	Bubrežna bolest 4. ili 5. stadij kronične bubrežne bolesti (eGFR <30ml/min) s pogoršanjem zdravlja Zatajenje bubrega koje komplicira druga stanja koja utiču na životni vijek, ili pak komplicira liječenje. Prestanak dijalize.
Demencija/krhkost Ne može se orijentirati, hodati ili jesti (bez pomoći). Želi manje jesti i piti, poteškoće u održavanju isticajenosti Urtarna i teška inkontinencija Više ne može verbalno komunicirati; osudna socijalna izolacija. Prijelom bedrene kosti; više padova. Rekurentne febrilne epizode ili infekcije; aspiracijska pneumonija.	Respiratorna bolest Teška kronična bolest pluća uz: • Dispnajom u mirovanju ili kod minimalnog napora između egzacerbacija. Potreba dugotrajne terapije kisikom Potreba ventilacije zbog respiralnog zatajenja, ili je ventilacija kontraindicirana.	Jetrena bolest Uznapredovala ciroza s jednom ili više komplikacija u protekli godini: • Ascites otporan na diuretik • Hepatska encefalopatija • Heparohepatični sindrom • Bolestiju peritonisa • Rekurentno krvarenje iz varikoziteta. Transplantacija jete je kontraindicirana.
Neurološka bolest Progresivno propadanje fizičkih ili kognitivnih funkcija usprkos optimalnoj terapiji. Smetnje govora sa sve većim teškoćama komuniciranja ili progresivnim smetnjama gutanja. Rekurentna aspiracijska pneumonija; dispnaja ili respiratorna insuficijencija.	Planiranje suportivne i palijativne skrbi <ul style="list-style-type: none"> • Revidirajte sadašnje tretmane i lijekove kako bi pacijent dobio optimalnu skrb. • Ako su simptomi ili potrebe kompleksni i teško rješivi, razmislite o upućivanju specijalisti za to područje. • Usuglasite se s pacijentom i obitelji o sadašnjim i budućim ciljevima skrbi, te planu skrbi. • Ako pacijentu prijeti gubitak sposobnosti, planirajte unaprijed. • Zajednički, komunicirajte i koordinirajte plan skrbi. 	



Akti kval star

**PRIJAVA BOLESNIKA S POTREBOM ZA PALIJATIVNOM SKRBI CENTRU ZA
KOORDINACIJU PALIJATIVNE SKRBI U SPLITSKO-DALMATINSKOJ ŽUPANIJU**



Datum prijave u CKP5		Tko prijavljuje:	
----------------------	--	------------------	--

Podaci o bolesniku:

Ime i prezime:	
Datum rođenja:	
Adresa:	
Kontakt telefon:	
MBO/OIB	

Bolesnikovo stanje i potrebe

Vodeća dijagnoza (MKB-10)	
---------------------------	--

Mobilni palijativni tim

- Poseban organizacijski oblik palijativne medicine i skrbi koja odlazi bolesniku kući ili u njegov prirodni ambijent
- Procjenjuje potrebe, ublažava simptome, u rad uključuje potrebne suradnike, planira i usmjerava postupke, povezuje bolesnika s drugim dionicima skrbi prema njegovim potrebama
- Usmjeren je na olakšavanje patnje bolesnika i obitelji
- Radi u suradnji s liječnikom obiteljske medicine
- U skladu s vrijednostima, vjerovanjima i interesima bolesnika i obitelji

Mobilni palijativni tim

- Liječnik specijalist s posebnom edukacijom iz palijativne skrbi
- Prvostupnica sestrinstva - medicinska sestra s posebnom edukacijom iz palijativne skrbi
- Psiholog
- Fizioterapeut
- Socijalni radnik
- Duhovnik



Aktivna i
kvalitetna
starost



Projekt je sufinancirala Evropska unija iz Evropskog socijalnog fonda.
Sadržaj prezentacije isključiva je odgovornost Udruge "MI" - Split.

Najčešći simptomi

Bol i umor

Gastrointestinalni simptomi: kaheksija, inapetencija, mučnina, opstipacija, povraćanje, unos hrane i tekućine

Respiratorni simptomi: zaduha, dispnea, kašalj

Psihološke promjene: depresija, strah, tuga, konfuzija, nesanica, agitacija, delirij

Urološki simptomi: inkontinencija, dizurija, retencija, oligurija

Neurološki simptomi: tremor, konvulzije

Kardiovaskularni simptomi: hipotenzija, tahikardija



Projekt je sufinancirala Evropska unija iz Evropskog socijalnog fonda.
Sadržaj prezentacije isključiva je odgovornost Udruge "MI" - Split.

MOBILNI TIM SDŽ

- Bolesnik kao osoba
- Procjena
- Komunikacija
- Izbor terapije
- Revizija učinjenog
- Planiranje skrbi
- Informiranje
- Etička razmatranja

4.1. – 1.9.2021. :
1321 kućna posjeta
284 prvi posjet

I za kraj

- *“Svijet ljudskog trpljenja neprestano priziva jedan drugi svijet a to je svijet ljudske ljubavi” ..Ivan Pavao II*
- Bitka za palijativnu skrb bitka je protiv naših predrasuda i neznanja, ali i bitka za čovječnost i kvalitetu života do kraja, što zaslužuje svaki čovjek
- Stupanj civilizacije nekog društva mjeri se odnosom kojeg pokazuje prema svojim najranjivijim pojedincima
- Palijativna skrb podiže civilizacijsku razinu društva