

## **PALIJATIVNA SKRB**

**1. Palijativna skrb** je interdisciplinarna skrb za bolesnika i članove njegove obitelji. To je briga i skrb za pacijenta koji boluje od teške smrtonosne bolesti koja ne reagira na liječenje

Bavi se socijalnim, duhovnim, psihološkim te zdravstvenim problemima bolesnika i obitelji. Najvažnije je ublažavanje mučnine, otklanjanje boli, ublažavanje patnje te dostojanstven

život do samog kraja .Palijativna skrb ne odgađa niti ubrzava umiranje već ga smatra prirodnim procesom. Prema SZO palijativna skrb je usmjerena na bolesnika i njegovu obitelj

te djeluje na poboljšanje kvalitete života oboljelog od životno ugrožavajućih bolesti, prepoznavanjem, ranim otkrivanjem i liječenjem boli te sprječavanjem drugih tjelesnih, duhovnih

i psihosocijalnih potreba. Zbrinjavanje bolesnikovih potreba provodi se ili kod kuće ili u ustanovi, neovisno tome gdje se o njemu skrbi.

Palijativna skrb je organizirana kroz razne modele. Pruža se od primarne do specijalističke zdravstvene zaštite.

**Opća razina palijativne skrbi** na primarnoj razini uključuje se kroz djelatnost opće medicine, patronažne službe i zdravstvene njege u kući. Pružatelji mogu riješiti manje zahtjevnu

problematiku, imaju osnovna znanja vezana za palijativnu skrb, ali nisu proveditelji palijativne skrbi.

**Specijalističku palijativnu skrb čine:** koordinator za palijativnu skrb, mobilni palijativni tim, bolnički tim za palijativnu skrb, dnevna bolnica, odjel palijativne skrbi, ambulanta za bol,

ustanova za palijativnu skrb, palijativne postelje te volonteri i civilna društva .

**Stacionarna palijativna skrb** provodi se u općim, specijalnim i psihijatrijskim bolnicama, ustanovama za palijativnu skrb i domovima zdravlja koji imaju stacionar. Provode ju psiholozi,

zdravstveni i socijalni radnici te civilna društva i volonteri.

2. Za razvoj i uspostavu palijativne skrbi Ministarstvo zdravstva je izradilo :  
Vodič za koordinateure za palijativnu skrb, HKMS priručnik Kompetencije medicinske sestre u specijalističkoj

palijativnoj skrbi te HZHM Nacionalne smjernice za rad izvanbolničke i bolničke hitne bolesnicima kojima je potrebna palijativna skrb. Preporuke za prepoznavanje pacijenta s potrebom

za palijativnom skrbi su Europske smjernice **GSF-PIG** (Golf Standards Framework-Prognostic Indicator Guidance) kao temeljni alat za ranije prepoznavanje pacijenata koji se približavaju

kraju života te **SPICT ,CriSTAL i QUICK GUIDE** kao pomoćni alat.

Najviše se upotrebljava **SPICT** ( Supportive and palliative care indicators tool). Smjernice **GSF-a** su namijenjene liječnicima pomoću kojih lakše uključuju pacijente u registar palijativne skrbi.

3. Prema preporuci Europskog udruženja za palijativnu skrb i u skladu s Mrežom javno-zdravstvene službe u Sisačko-moslavačkoj županiji osigurano je 16 bolničkih palijativnih kreveta ,

dva koordinateura za palijativnu skrb te dva mobilna tima za palijativnu skrb.

4. Koordinator za palijativnu skrb povezuje sve dionike važne za razvoj i pružanje palijativne skrbi u županiji. Surađuje s mobilnim palijativnim timom i ostalim dionicima u županiji.

U svom radu je samostalan i samostalna organizacijska jedinica. Povezuje i koordinira djelovanje svih razina u sustavu zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, koordinira i osnažuje specijalističke

službe palijativne skrbi ,koordinira i vodi registar korisnika palijativne skrbi, koordinira ili organizira rad posudionice pomagala, koordinira rad i uključivanje volontera i organizacija civilnog

društva u sustav palijativne skrbi , koordinira programe edukacija iz područja palijativne skrbi, surađuje s predstavnicima lokalne samouprave, surađuje s ostalim dionicima palijativne skrbi

(mediji, donatori, civilna društva ,stručna društva, komore te institucije i organizacije na nacionalnoj razini), informira građane i promiče palijativnu skrb, prati provedbu palijativne skrbi u županiji.

U skladu s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko -tehničke opreme za rad koordinатора potrebno je osigurati prostoriju od 12m<sup>2</sup>, telefonsku i internetsku

komunikaciju, mjesto za interdisciplinarne sastanke te službeno vozilo.

Za vođenje sustava palijativne skrbi koordinatori za palijativnu skrb mora imati specifična znanja o kompetencije o fizičkom, psihološkom, socijalnom te duhovnom aspektu skrbi za bolesnika i

njegovu obitelj kao i znanja o individualnom i skupnom radu s profesionalcima, službama, volonterima i građanima.

Palijativna skrb iziskuje poznavanje multidisciplinarnog i interdisciplinarnog načina rada i sposobnost pravilne prosudbe te prihvatljiva stajališta i vrijednosti povezane s kvalitetom života, empatijom, krajem života i smrću.

5. Mobilni palijativni tim ide u kućnu posjetu na temelju prijave iz bolnice ,obiteljskog liječnika ,patronaže, zdravstvene njege u kući, obitelji ili samog pacijenta. Djeluje zajedno s liječnicima obiteljske medicine, patronažom i zdravstvenom njegom u kući.