



Povzetek projekta Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016-2020 za študijski leti 2018/2019 in 2019/2020

1. odpiranje za namen objave in predstavitve na spletni strani sklada

1. Polni naslov projekta:

Samocena znanja o paliativni oskrbi v povezavi z duševnim blagostanjem zaposlenih v socialno varstvenih zavodih

- **V katero področje na prvi klasifikacijski ravni KLASIUS-P-16 se uvršča projekt glede na vsebinsko zasnovu (neustrezno področje izbrišite):**

9 – Zdravstvo in socialna varnost

2. V sodelovanju z: (navede se univerza oz. samostojni visokošolski zavod, ki je prijavil projekt in članica, ki je nosilka projekta ter partner/ja – podjetje/ji oz. organizacija, ki je/sta bilo/i vključeno/i v projekt)

Univerza v Mariboru Fakulteta za zdravstvene vede
Dom Danice Vogrinec Maribor

3. Besedilo:

- **Opreделите problem, ki se je razreševal tekom izvajanja projekta**

Razvoj zdravstvenih in gospodarstvenih reform je prispeval k podaljšanju življenjske dobe prebivalstva. Na Evropski ravni je bilo v letu 2017 okoli 183 milijonov posameznikov starih preko 60 let; do leta 2050 bo živel okoli 247 milijonov posameznikov starejših od 60 let (United Nations, 2017). S podaljševanjem življenjske dobe se večja možnost razvoja kroničnih nenalezljivih bolezni pri posameznikih. Za kakovostno spoprijemanje s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi ima pomembno vlogo na osebo osredotočena obravnava v kombinaciji z zgodnjim vključevanjem paliativne oskrbe. Paliativna oskrba si prizadeva ohraniti in krepiti kakovost življenja posameznika s kronično nenalezljivo boleznijo ter njegovih svojcev (Chuah, et al., 2017).

V Sloveniji imamo na razpolago izjemno malo podatkov o stopnji znanja s področja paliativne oskrbe pri negovalnih timih v socialno varstvenih zavodih, kakor tudi o tem ali pomanjkanje znanja vpliva na duševno blagostanje zaposlenih in dodatni stres pri izvajanju paliativne oskrbe. S projektom smo želeli ugotoviti kakšno je znanje o paliativni oskrbi in ali ima znanje vpliv na duševno blagostanje negovalnega tima v socialno varstvenih zavodih. Prav tako smo želeli ugotoviti stopnjo stresa pri negovalnem osebju v okviru izvajanja paliativne oskrbe.

V slovenskem prostoru še nimamo sprejetih smernic, ki bi služile negovalnemu osebju kot vodilo za izvajanje kakovostne paliativne oskrbe posameznikov s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi v socialno varstvenih zavodih in s tem pripomogle k zagotovitvi kakovosti življenja posameznika, ki potrebuje paliativno oskrbo. Iz tega razloga smo v okviru projekta na podlagi tematske analize oblikovali predlog smernic, ki vključujejo naslednje teme: pristop k paliativni oskrbi, vidiki paliativne oskrbe, paliativno okolje, vpliv začetka izvajanja paliativne oskrbe in ovire pri izvajanju paliativne oskrbe, z namenom zagotavljanje kakovostne paliativne oskrbe posameznikom s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, ki so nastanjeni v socialno varstvenih zavodih.

- Opišite potek reševanja problema oz. kratek povzetek projekta

S pomočjo sistematičnega pregleda literature so se študenti seznanili z dosedanjimi ugotovitvami na področju izvajanja paliativne oskrbe v socialno varstvenih zavodih in ugotovili, da ovire pri izvajanju paliativne oskrbe največkrat predstavljajo pomanjkljivo znanje s strani negovalnega tima, prepozno vključevanje in nezmožnost individualne prilagoditve na zdravstveno stanje posameznika s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi ter, da te ovire privedejo do slabše kakovosti življenja posameznika s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. Po predhodni pridobitvi soglasij s strani avtorjev uporabljenih vprašalnikov, soglasja etične komisije in soglasja vseh sodelujočih socialno varstvenih zavodov v Podravske statistični regiji smo izvedli raziskavo med zaposlenimi v socialno varstvenih zavodih. Poleg izvedenega anketiranja so študenti skupaj s pedagoškimi mentorji izvedli tudi fokusne skupine med osebjem negovalnega tima, ki se vključujejo v paliativno oskrbo v socialno varstvenih zavodih.

Na podlagi rezultatov izvedene ankete, analize mednarodnih smernic in rezultatov fokusnih skupin smo oblikovali predlog smernic ki predstavljajo vodilo negovalnemu osebju za izvajanje kakovostne paliativne oskrbe posameznikom s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi v socialno varstvenih zavodih. Prav tako smo v okviru projekta pripravili dve infografiki, in sicer o načelih paliativne oskrbe in o 10-tih najpogostejših zmotah paliativne oskrbe, z namenom informiranja zaposlenih, posameznikov s kroničnimi boleznimi in njihovih svojcev. Izdelana je bila tudi spletna stran projekta (<https://sites.google.com/view/palios/>), kjer je predstavljen namen in cilji projekta. Spletna stran vključuje tudi vsebine s področja opredelitve paliativne oskrbe, cilje ter ključne elemente paliativne oskrbe. Prav tako so na spletni strani predstavljene infografike ter izsledki vseh treh segmentov projekta (pregled znanstvene in strokovne literature, ter rezultati kvantitativnega in kvalitativnega dela raziskave)

- Navedite in opišite rezultate projekta ter njihov doprinos k družbeni koristnosti

V okviru projekta Samoocena znanja o paliativni oskrbi v povezavi z duševnim blagostanjem zaposlenih v socialno varstvenih zavodih so zaposleni Doma Danice Vogrinec Maribor dobili povratno informacijo glede znanja zaposlenih o paliativni oskrbi. Prav tako smo vodstvu in zaposlenim predstavili rezultate, ki se nanašajo na obremenitev zaposlenih v timu zdravstvene nege in oskrbe, stopnjo duševnega blagostanja pri zaposlenih ter kako duševno blagostanje in obremenitve vplivajo na duševno počutje zaposlenih. Po

predstavljenih rezultatih smo zaposlenim predstavili tudi nekaj najpogostejših načinov za lažje obvladovanje stresa.

V okviru predstavitve smo zaposlene seznanili tudi z identificiranimi vidiki smernic za izvajanje paliativne oskrbe pri posamezniku s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. Predstavili smo jim pripravljene infografike o 10-tih najpogostejših zmotah paliativne oskrbe, kot tudi osnovnih načelih paliativne oskrbe. Prav tako smo jim predstavili spletno stran projekta, katera je namenjena širši javnosti.

4. Priloge:

- Slikovno gradivo: Priložite vsaj dve sliki npr. sliko končnega produkta, sliko študentov pri delu na projektu, sliko s sestankov ipd. Pri pošiljanju slik bodite pozorni, v kolikor gre za končni produkt, da bo zadoščeno zahtevam glede informiranja in obveščanja (ustrezni logotipi itd.).

KAJ MORATE VEDETI O *paliativni oskrbi*

Paliativna oskrba ni namenjena samo ob koncu življenja

Paliativna oskrba se lahko začne že na začetku diagnoze resne bolezni in se uporablja vzporedno z zdravljenjem bolezni. Je pomemben del zdravljenja pri kroničnih progresivnih stanjih kot so rak, Parkinsonova bolezen, ledvične bolezni, multipla skleroza in srčno-žilne bolezni.

Paliativna oskrba lahko podaljša življenje

Ljudje, ki prejemajo paliativno oskrbo lahko živijo dlje in imajo boljšo kvaliteto življenja kot ljudje s podobno boleznijo, ki ne prejemajo paliativne oskrbe.

Hospic je dobro uveljavljena oblika paliativne oskrbe.

Hospic je vrsta programa paliativne oskrbe za ljudi v zadnjih mesecih življenja. Kot druge oblike paliativne oskrbe, hospic izboljša kvaliteto življenja in je pomemben vir oskrbe in udobja za bolnike in njihove družine.

Paliativna oskrba je dostopna v številnih okoljih.

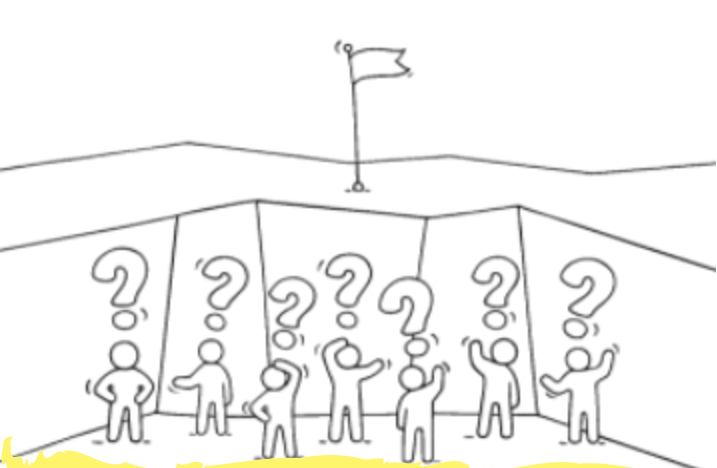
Paliativna oskrba se lahko prejema doma, v bolnišnici, ambulanti in še mnogih drugih okoljih. Poleg zdravnikov in medicinskih sester, ki so specializirani za paliativno oskrbo, igrajo pomembno vlogo tudi osebni zdravnik, socialni delavci, duhovniki, prehranski svetovalci, farmacevti, terapevti in drugi profesionalci.

Paliativna oskrba je tudi podpora družinskim članom.

Kot del k pacientu usmerjenega pristopa, paliativna oskrba omogoča bolnikom in njihovim družinskim članom, da skupaj oblikujejo načrte, ki odražajo njihove cilje in preference. S paliativno oskrbo se hudo bolni lahko izognejo stresnim vožnjam do bolnišnice in lahko tako več časa preživijo doma z ljudmi, ki jih imajo radi.

Paliativna oskrba mora biti dostopna vsakemu.

Vsi ljudje z resno napredovalo kronično boleznijo morajo imeti dostop do kvalitetne paliativne oskrbe, vključno s hospicem in vsemi drugimi okolji, kjerkoli že prejemajo oskrbo.



Palativna oskrba je še vedno pogosto nepravilno razumljena v širši javnosti. Tukaj predstavljamo 10 zmot s katerimi se največkrat srečujemo.

10 ZMOT O PALIATIVNI OSKRBI

1 Paliativna oskrba pospeši smrt.

RESNICA: Paliativna oskrba ne pospešuje smrti. Zagotavlja udobje in najboljšo možno kakovost življenja od začetka diagnoze kronične napredovale bolezni do konca življenja.



6 Bolečina je del umiranja.

RESNICA: Bolečina ni vedno del umiranja. Če je ob koncu življenja prisotna bolečina, obstajajo mnoge poti s katerimi jo lahko olajšamo.



2 Paliativna oskrba je samo za ljudi, ki umirajo za rakom.

RESNICA: Paliativna oskrba lahko koristi vsem pacientom in njihovim družinam od začetka diagnoze katerekoli bolezni, ki bi lahko skrajšala življenje.



7 Prejemanje protibolečinskih zdravil v paliativni oskrbi vodi v odvisnost.

RESNICA: Za ohranjanje udobja pacientov, je pogosto potrebno povečati odmerek protibolečinskih zdravil. To je posledica tolerance telesa na zdravilo in ne odvisnosti.



3 Ljudje v paliativni oskrbi, ki prenehajo jesti, umrejo zaradi stradanja.

RESNICA: Ljudje z napredovalo kronično boleznijo ne občutijo lakote in žeje kot ju občutijo zdravi ljudje. Ljudje, ki prenehajo jesti, umrejo zaradi svoje bolezni in ne zaradi stradanja.



8 Morfin se daje zato, da pospeši smrt.

RESNICA: Primeren odmerek morfina ohranja udobje pacienta, vendar smrti ne pospešuje.



4 Paliativna oskrba je na voljo samo v bolnišnicah.

RESNICA: Paliativna oskrba je na voljo kjerkoli pacient prebiva – doma, v ustanovi za dolgotrajno oskrbo, v hospicu ali v bolnišnici.



9 Paliativna oskrba pomeni, da se je moj zdravnik vdal in zame ni več upanja.

RESNICA: Paliativna oskrba poskrbi za najboljšo kakovost življenja tistih, katerim je bila diagnosticirana napredovale bolezen. Manj kot sama ozdravitev, je tu bolj pomembno, da pacienti živijo življenje polno kot se le da.



5 Otroke moramo zaščititi pred izpostavljanjem smrti in umiranjem.

RESNICA: Dovoliti otrokom, da govorijo o smrti in umiranjem bo jim lahko pomagalo, da razvijejo do tega zdrav odnos, kar jim lahko koristi tudi ko odrastejo. Kot odrasli, tudi otroci potrebujejo čas, da se poslovijo od ljudi, ki so jim dragi.



10 Družinskega člana sem pustil na cedilu, ker ni umrl doma.

RESNICA: Včasih potrebe pacienta prekoračijo to, kar jim lahko nudimo v domačem okolju, kljub velikemu trudu. To, da poskrbimo za zagotovitev najboljše možne oskrbe, ne glede na kraj, ne pomeni neuspeha.

