

ZA: OSEBNEGA ZDRAVNIKA ALI DRUGEGA LEČEČEGA SPECIALISTA

(To stran bolnik izroči svojemu osebnemu zdravniku ali drugemu specialistu, ki dolgoročno vodi bolnika.)

Obvestilo osebnemu / lečečemu zdravniku: pobuda za načrtovanje nadaljnje obravnave (NNO)

Spoštovani kolega / kolegica,

Da bi bilo prihodnje zdravljenje čim bolj skladno z bolnikovimi vrednotami, vas prosimo, da z bolnikom in svojci opravite pogovor o načrtovanju nadaljnje obravnave (NNO) in, če je le možno, oblikujete pisni dokument, ki naj bo razviden v CRPP oz. ga ima bolnik vedno s seboj.

Iztočnice za strukturiran pogovor

- **Razumevanje bolezni in prognoze:** ali bolnik in svojci razumejo naravo kroničnih bolezni in dejstvo, da so ponovna poslabšanja pričakovana?
- **Vrednote in cilji zdravljenja:** kaj bolniku predstavlja največjo vrednost (npr. bivanje doma brez bolečin vs. podaljševanje življenja za vsako ceno)? Kaj je tisto, kar mu največ pomeni?

- **Določitev zdravstvenega pooblaščenca:** kdo naj v bolnikovem imenu sprejema odločitve, ko bolnik tega ne bo več zmoget?
- **Opredelitev „meje agresivnosti medicinskih postopkov“:**
 - želja glede hospitalizacije ob naslednjem poslabšanju vs. oskrba doma;
 - stališče do intenzivnega zdravljenja in vzdrževanja življenja samega po sebi, če ukrepi ne vodijo k vrnitvi v prejšnje funkcionalno stanje.
- **Vključitev podpornega (paliativnega) zdravljenja:** razmislek o zgodnji vključitvi paliativne oskrbe ali povečanem obsegu obiskov patronažne službe.

Namen te pobude je preprečiti situacije, ko bi bil krhek bolnik v nujnih stanjih izpostavljen agresivnim, a zanj nekoristnim postopkom (angl. *futile treatment*), ter mu zagotoviti dostojanstvo in oskrbo, skladno z njegovimi željami.

Hvala za vaš trud in skrb za bolnika.

Delovna skupina za paliativno oskrbo
pri Zdravniški zbornici Slovenije



Razmišljanje o prihodnosti

Načrtovanje nadaljnje zdravstvene obravnave pri bolniku s kronično napredujočo neozdravljivo boleznijo

[logotip JZZ]

Zdravniška zbornica Slovenije
Delovna skupina za paliativno oskrbo

ZA: BOLNIKA IN NJEGOVE NAJBLIŽJE

Komu je namenjen ta letak?

Bolniku, katerega zdravstveno stanje je prešlo v obdobje, ko so nenadna poslabšanja pričakovana. To so večinoma bolniki z kronično napredujočo neozdravljivo boleznijo. Zdravstveni delavci menimo, da je pomembno, da se o željah in ciljih vašega zdravljenja pogovorimo preden do poslabšanja sploh pride.

Zakaj je pomembno načrtovati nadaljnjo oskrbo?

Namen načrtovanja nadaljnje obravnave je omogočiti, da bolnik prejme takšno vrsto in način zdravstvene oskrbe, kot si jo želi in ki mu bo omogočila kar najvišjo kakovost življenja.

Želimo si večje vključenosti bolnika v odločanje o zdravljenju.

Si želite načrtovanja svoje nadaljnje zdravstvene obravnave?

Radi bi vas vzpodbudili, da v miru razmislite in se s svojimi bližnjimi pogovorite o tem, kaj vam v življenju, ki vam ga bolezen omejuje, največ pomeni. Ker tega običajno zdravniki ne vemo, v nujnih stanjih posežemo po postopkih za doseganje stanja, ki je lahko v nasprotju z bolnikovimi vrednotami ali željami.

V načrtovanje nadaljnje obravnave so poleg bolnika, vas, lahko vključeni tudi vaši bližnji in zdravniki različnih strok.

Načrt nadaljnje obravnave (NNO) je lahko formalno zapisan ali ne; vedno pa je potrebno, da o svojih željah, vrednotah in morebitnih strahovih najprej razmislite sami – oziroma, če tako želite – se o tem pogovorite s svojimi najbližjimi in to nato sporočite svojemu osebnemu zdravniku ali drugemu specialistu, ki vas pogosto zdravi. Skupaj boste oblikovali načrt nadaljnje obravnave.

V iztočnico za razmislek in pogovor ob pripravi načrta nadaljnje obravnave s svojim lečečim zdravnikom vam predlagamo naslednja izhodišča:

1. Razmislek o vrednotah — kaj meni pomeni kakovost življenja?

Preden razmislite o medicinskih posegih, razmislite o svojem vsakdanu, vrednotah, pričakovanjih in strahovih:

- Kaj mi v življenju prinaša največ veselja (npr. samostojnost, komunikacija z družino, bivanje doma)?
- Česa me je v povezavi z boleznijo ali staranjem najbolj strah (npr. bolečine, izgube razuma, dolgotrajne odvisnosti od naprav)?
- Kaj mi je v tem življenjskem obdobju resnično najpomembneje?

2. Določitev zaupnika — kdo naj bo moj glas, ko sam ne bom več mogel odločati?

- Ali sem izbral/-a osebo, ki dobro pozna moje vrednote in bi se v mojem imenu odločala, če sam/-a ne bi mogel/-la več govoriti? Ali sem se s to osebo že odkrito pogovoril/-a?

3. Moje želje glede zdravljenja — kje so meje medicinske oskrbe, ki mi še prinašajo korist?

O teh vprašanih se boste morebiti podrobneje pogovorili z zdravnikom:

- **Kraj oskrbe:** če se stanje ponovno poslabša, ali si želim ponovne premestitve v bolnišnico ali bi si želel ostati v domači oskrbi z ustrezno podporo (patronaža, hišni obisk, paliativni tim*)?
- **Meje posegov:** kakšno je moje stališče do predihovanja z dihalnim aparatom, drugega intenzivnega zdravljenja ali celo oživljanja ob poslabšanju stanja, če ti postopki ne bi vodili v povrnitev prejšnjega stanja? Kakšne oskrbe bi si želel ob napredovalem poslabšanju stanja?

** Pomembno je poudariti, da izraz paliativna oskrba ne pomeni umiranja pacienta. Pomeni zgolj poudarek, da naj se oskrba osredotoča na lajšanje simptomov in odpravljanje trpljenja.*

Po razmisleku in morebitnem pogovoru z najbližjimi vam svetujemo, da se o teh temah pogovorite s svojim osebnim zdravnikom ali drugim specialistom. Za oporo pri pogovoru s seboj prinesite ta letak in hrbtno stran pokažite zdravniku/-ci.

Pomembno je, da vsi vemo, da je načrtovanje nadaljnje obravnave **proces**. Lahko ostane zgolj pri vašem razmisleku ali pogovoru v krogu družine, lahko pa vodi do uradnega zapisa vaših želja pri zdravniku. Dokument **ni dokončen**; kadarkoli si lahko premislite in ga spremenite. Karkoli je koristno in predstavlja korak k oskrbi po vaši meri.

Za podrobnejše informacije o podpornem (paliativnem) zdravljenju se lahko obrnete na spletno stran Slovenskega združenja za paliativno oskrbo ali na zbranega oz. lečečega zdravnika.