

ZDRAVNIKOVI SODELAVCI PRI OBRAVNAVNI STAROSTNIKA



Modul: Starostnik, Ljubljana

Doc. dr. Andrej Kravos, dr. med
Katedra za DM

Vsebina

- Primeri iz prakse
- Organizirane in neorganizirane oblike
- Medicinska sestra
- CKZ, ZVC
- Klinični farmacevt
- CSD
- Društva
- Svojci, sosedje



PROBLEMI

Primer 1

- 72 letni bolnik: KOPB, AH, demenca
- Pokreten,
- Za obisk pri IZ se nikoli ne naroči.
- Zdravila jemlje neredno in po svojem občutku: inhalacijski kortikosteroid in olajševalec.

Primer 1-nadaljevanje

- Na prvi pogled še samostojen
- Sam skrbi za osebno higieno, vendar pomanjkljivo
- Pri gospodinjskih opravilih mu nekoliko občasno pomaga sorodnica stara 82 let
- Vozniški izpit ima
- Živi v majhni hiši, pokojnina.

Primer 2

- Ženska, 68 let, upokojenka
- Brez somatskih kroničnih bolezni
- Ni bila v ambulanti že več kot 20 let.
- V mladosti zabeležena diagnoza SCH.
- Živi kot samotarka, stikov se izogiba.
Pred ljudmi običajno kar zbeži.
- Živi v mali hiši, ki je slabo vzdrževana.

Primer 2 - nadaljevanje

- Preko CSD se organizira pomoč, kolikor jo dopusti. Predvsem se vsako zimo poskrbi, da ima dovolj drvi za ogrevanje.
- CSD napiše dopis izbranemu zdravniku, da bi se jo prisilno hospitalizirali.
- Kaj lahko storimo?

Primer 3

- 78 let star moški
- Huda poškodba možganov po prometni nesreči: nepokreten, levostranska hemiplegija, komunikacije ni (le nerazumljivi glasovi), številni dekubitusi, oslabiljeni požiralni refleksi, kaheksija, inkontinenca.
- Leži v negovalni bolnišnici. Svojci ga želijo vzeti domov in pričakujejo pomoč.

Primer 3 - nadaljevanje

- Stanovanjska hiša s stopnicami, sicer funkcionalna
- Ekonomsko stanje zadovoljivo
- Doma samo žena, stara 72 let
- Hči z vnukinjo je blizu – podjetnica, nima veliko časa.
- Kaj lahko storimo?

Primer 3 - nadaljevanje

Po 3 letih:

- Hospitalizacije pogoste
- Žena ima glavno skrb in postopoma izgori
- Po eni od hospitalizacij ga premestijo v DSO
- Je pa bil ta leta odlično negovan

BUZZ skupine

Katere potrebe so prisotne pri primerih?

- Telesne potrebe
- Duševne potrebe
- Socialne potrebe

<ul style="list-style-type: none"> ● 72 letni bolnik: KOPB III. stopnje, demenca ● Pokreten, ● Za obisk pri IOZ se nikoli ne naroči. ● Zdravila jemlje neredno in po svojem občutku: inhalacijski kortikosteroid in olajševalec. ● Do svojega stanja je nekritičen. ● Na prvi pogled še samostojen ● Sam skrbi za osebno higieno, vendar pomanjkljivo ● Pri gospodinjskih opravilih mu nekoliko občasno pomaga sorodnica stara 82 let ● Vozniški izpit ima ● Živi v majhni hiši 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ženska, 68 let, upokojenka ● Brez somatskih kroničnih bolezni ● Ni bila v ambulanti že več kot 20 let. ● V mladosti zabeležena diagnoza SCH. ● Živi kot samotarka, stikov se izogiba. Pred ljudmi običajno kar zbeži. ● Živi v mali hiši, ki je slabo vzdrževana. ● Preko CSD se organizira pomoč, kolikor jo dopusti. Predvsem se vsako zimo poskrbi, da ima dovolj drvi za ogrevanje. ● CSD napiše dopis izbranemu zdravniku, da bi se jo prisilno hospitalizirali. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 78 let star moški <p>Huda poškodba možganov po prometni nesreči: nepokreten, levostranska hemiplegija, komunikacije ni (le nerazumljivi glasovi), številni dekubitusi, oslabljeni požiralni refleksi, kaheksija, inkontinenca.</p> <p>Leži v negovalni bolnišnici. Svojci ga želijo vzeti domov in pričakujejo pomoč.</p> <p>Stanovanjska hiša s stopnicami, sicer funkcionalna</p> <p>Ekonomsko stanje zadovoljivo</p> <p>Doma samo žena, 72 let Hči z vnukinjo je blizu – podietnica nima veliko</p>
---	--	--

REŠITVE

???

 KATERI SO ZDRAVNIKOVI
SODELAVCI V
AMBULANTI IN NA DOMU

ORGANIZIRANE OBLIKE

● ZAGOTOVLJENE OBLIKE

- Zdravstvena služba (ZDM, sestra, patr.s. ..)
- Socialna služba

● TRŽNE OBLIKE

- Servisi za pomoč na domu
- Samoplačniške negovalne postelje v DSO

● PROSTOVOLJNE OBLIKE

- Rdeči križ
- Hospic
- Karitativne organizacije
- Društva
- Verske skupnosti

NEORGANIZIRANE OBLIKE

- Sama družina
- Svojci
- Sosedje
- Prijatelji
- Drugi laiki

- Pomočniki za plačilo

Hospic

- Zaenkrat le v Ljubljani: hiša hospica
www.hospic.si/
- Prostovoljci (primer 4: M 72 glioblastom)
- Projekt Metulj
Namenjen terminalno bolnim, ki potrebujejo paliativno oskrbo
www.paliativnaoskrba.si

MEDICINSKA SESTRA

MEDICINSKA SESTRA

Je najožja sodelavka zdravnika pri delu v ordinaciji in zunaj nje

Delitev dela

- Razmejitev zdravstvene nege
Utrip št. 12, 1997
- Poklicne aktivnosti in kompetence v
zdravstveni in babiški negi. Ljubljana 2008.
- **AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE
ZA DIPLOMIRANEMEDICINSKE SESTRE
INTEHNIKE ZDRAVSTVENE NEGE
V AMBULANTI DRUŽINSKEMEDICINE
Ljubljana, januar 2011.**

Zdravstvena nega

- Izboljševanje zdravja, preprečevanje bolezni in zdravstveno obravnavo telesno in duševno bolnih in invalidov
- Področje delovanja so posameznik, družina, skupina in skupnost v času njihovega zdravja in bolezni

Klasifikacija intervencij v zdravstveni negi

- Dihanje
- Prehranjevanje in pitje
- Izločanje, odvajanje
- Gibanje in ustrezna lega
- Spanje in počitek
- Oblačenje
- Vzdrževanje normalne telesne temperature

- Osebna higiena in urejenost
- Izogibanje nevarnostim v okolju
- Odnosi z ljudmi, izražanje čustev, občutkov, doživljanja
- Izražanje verskih čustev
- Koristno delo
- Razvedrilo in rekreacija
- Učenje in pridobivanje znanja o razvoju človeka in zdravju

Nosilka zdravstvene nege

- Je višja medicinska sestra ali diplomirana medicinska sestra
- Vodi negovalni tim v katerem so tudi zdravstveni tehniki (srednja izobrazba)
- Zdravstveni tehnik je član negovalnega tima in je po navodilu medicinske sestre izvajalec postopkov in posegov zdravstvene nege.

Odgovornost VMS/DMS

- Je samostojna pri zdravstveni negi (Postopki in intervencije v zdravstveni negi)
- Sodeluje z zdravnikom v diagnostično terapevtskem procesu v dogovorjenem obsegu. Zdravnik običajno odloča o medicinsko tehničnih posegih, pri izvedbi pa je DMS samostojna.

MS v družinski medicini - ambulanta

- Najpogosteje je to zdravstveni tehnik s srednjo strokovno izobrazbo – pogovorno kar medicinska sestra
- Končna odgovornost za delo v ordinaciji je zdravnikova

Vloge

- Svetovalna
 - Pacient se sreča najprej z MS
 - Zaupanje – lahko veliko pomaga pri razjasnitvi skritih težav
 - Opogumljanje, pomoč starostnikom
 - Opomniki
- Zdravstvenovzgojna – neizkoriščena
 - Preventiva
 - Akutni in kronični bolniki
 - Usmerja pacienta v iskanju pomoči v družini, prijateljih v okolju

Vloge - nadaljevanje

- Diagnostično terapevtski posegi
 - Enostavnejše meritve
 - Dodatna usposobljenost za posege
- Triaža in naročanje bolnikov
 - Telefonski klici
 - V čakalnici: nujnost, izolacija
 - Elektronska pošta
 - Izvidi specialistov, preiskav, laboratorija
 - Če je negotova, prepusti zdravniku

Vloge – nadaljevanje 2

- Administrativno delo
 - Lahko administratorka
 - Vzame veliko časa
 - Dodatno izobraževanje
 - Računalnik
- Organizacija dela v ambulanti
 - Naročanje materiala
 - Nabava in preverjanje ampuliranih zdravil
 - Cepljenja

PATRONAŽNA SESTRA

- Je najožji zdravnikov sodelavec pri zdravstveni oskrbi bolnikov na domu
- Je tudi zdravstvena vzgojiteljica v najširšem pomenu besede: v zdravstveni ustanovi, med obiski v družini, v lokalni skupnosti

Patronažna medicinska sestra

- Je praviloma z visoko izobrazbo. V negovalni skupini je lahko tudi zdravstveni tehnik, ki opravlja določene naloge pod njenim nadzorstvom
- Usmerjenost v preventivo
- Povezovanje z drugimi službami

Patronažna zdravstvena nega

- Zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti.
- Zdravstvena nega otročnice in novorojenčka na domu.
- Zdravstvena nega bolnika na domu

REFERENČNA AMBULANTA DM

- Diplomirana medicinska sestra
- Dodatna usmerjena izobraževanja
- Preventiva in vodenje kroničnih bolezni

Preventiva v RA

<i>Zdravstveni problem</i>	<i>Ciljna populacija</i>	<i>Orodje</i>	<i>Pogostnost</i>
1. Srčnožilna bolezen (SŽB)	Vključitveni kriterij: Opredeljene Osebe po 30. letu Izključitveni kriteriji: - vsi bolniki s SŽB - vsi bolniki s SB	Vprašalnik za preventivni pregled za področje srca in ožilja	SŽ tveganje < 20%: na 5 let SŽ tveganje 20% ali več: enkrat letno
2. SB tipa 2	Vključitveni kriterij: opredeljene osebe po 30. letu Izključitveni kriterij: - vsi bolniki s SB	Findrisk KS na tešce	Ni SB: na 3 leta Visoko tveganje za SB: enkrat letno

Zdravstveni problem	Ciljna populacija	Orodje	Pogostnost
3. KOPB	<p>Vključitveni kriterij: -kadilci po 30. letu (kajenje > 10 let), -masivna izpostavljenost na del. mestu (hlapi, dražljivci, plin) -starejši od 40 let</p> <p>Izključitveni kriterij: - vsi bolniki s KOPB, astmo</p>	Vprašalnik KOPB (CAT) Spirometrija	Na 5 let
4. Zvišan krvni tlak	<p>Vključitveni kriterij: Opredeljene osebe po 30. letu</p> <p>Izključitveni kriterij: - vsi bolniki z arterijsko hipertenzijo - vsi bolniki s srčnožilno boleznijo - vsi bolniki s sladkorno boleznijo</p>	Vprašalnik o dejavnikih tveganja pri zvišanem krvnem tlaku Merjenje KT (po protokolu SZO)	Na 2 leti

Zdravstveni problem	Ciljna populacija	Orodje	Pogostnost
5. Depresija	Vključitveni kriterij: - Opredeljene osebe po 30. letu Izključitveni kriterij: - vsi bolniki z depresijo	PHQ9 vprašalnik	Na 3 leta
6. Prostata		IPSS, PSA	Na 2 leti
7. Osteoporoza	Vključitveni kriterij: - vse ženske po menopavzi - vsi moški, starejši od 50 let Izključitveni kriterij: - vsi bolniki z že zdravljeno osteoporozo	Frax indeks	Nizko tveganje: Na 5 let Zmerno tveganje: na 2-3 leta

Kronične bolezni v RA

- Sladkorna bolezen tip 2
- Astma
- KOPB
- Arterijska hipertenzija
- Kronična obolenja srca

Dodatne informacije

- www.referencna-ambulanta.si
- pp-ra@nijz.si

Primer 5

- Ž
- 30 let
- Hujša že 15 let neuspešno
- Pove, da zdravo je in se giba
- ITM 31
- Prosi za zdravila, ker ne vidi druge možnosti

CKZ/ZVC

CKZ/ZVC

- Center za krepitev zdravja
- Zdravstveno-vzgojni center

Zdravstveno-vzgojni center

- DMS
- Fizioterapevt
- Psiholog

Center za krepitev zdravja

- DMS
- Fizioterapevt
- Psiholog
- Kineziolog
- Pediater
- Dietetik

- Zdravo živim
- Zvišane maščobe v krvi
- Sladkorna bolezen tipa 2
- Zvišan krvni tlak
- Gibam se
- Zdravo hujšanje
- S sladkorno boleznijo skozi življenje
- Podpora pri spoprijemanju z depresijo
- Podpora pri spoprijemanju z anksioznostjo
- Spoprijemanje s stresom
- Tehnike sproščanja
- Ali sem fit
- Test telesne pripravljenosti za starejše
- Svetovanje za opuščanje tvegane in škodljivega pitja alkohola

KLINIČNI FARMACEVT

- Program farmacevtskega svetovanja je namenjen stalnemu izboljševanju kakovosti predpisovanja zdravil.
- Seznam specialistov klinične farmacije, ki lahko opravljajo delo farmacevtskega vodi Lekarniška zbornica Slovenije.
- Farmacevtsko svetovanje pri bolnikih
- Redna srečanja zdravnikov in farmacevtskega svetovalca s predavanji in razgovorom, predstavitvami primerov

Farmacevtsko svetovanje

Delovni nalog

- V rubriki 6 – vrsta storitve se obkroži 3. Storitve psihologa, logopeda, spec. pedagoga (listina bo ustrezno spremenjena).
- V rubriki Napoten k izvajalcu se izpolni klinični farmacevt.
- Izpolni se tudi rubrika podatki o bolezni (vzrok za napotitev),
- Zdravstveni karton ali relevantni podatki.

Farmacevtsko svetovanje

Farmakoterapevtski pregled

- Osnovni podatki.
- Mnenje s predlogom ukrepov.
- Predlagano zdravljenje z zdravili.

Pošlje neposredno zdravniku

CENTER ZA SOCIALNO DELO

CENTER ZA SOCIALNO DELO

- Je lahko zelo pomemben sodelavec, kadar gre za prepletanje zdravstvenih in socialnih problemov
- Prepletanje teh problemov pa je skoraj vsakdanji problem

Kaj lahko pričakujemo od CSD

- Socialno varstvo
- Zakon o socialnem varstvu
 - ULRS 54/1992
 - Prečiščeno besedilo ULRS 41/2007

Socialno varstvene storitve

- Prva socialna pomoč
- Osebna pomoč
- Pomoč družini
- Institucionalno varstvo
- Vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji
- Pomoč delavcem v podjetjih, zavodih in drugih delodajalcih

Prva socialna pomoč

Pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težave, oceno možnih rešitev ter seznanitev upravičenca o vseh možnih oblikah socialno varstvenih storitev ...

24 urna pripravljenost

Osebna pomoč

Svetovanje, urejanje in vodenje z namenom, da bi posamezniku omogočili razvijanje, dopolnjevanje, ohranjanje in izboljšanje socialnih zmožnosti.

Pomoč družini

- Pomoč družini za dom: pri urejanju odnosov med družinskimi člani
- Pomoč družini na domu: socialna oskrba na domu namesto institucionalnega varstva
- Socialni servis: pomoč pri hišnih in drugih opravilih

Mreža socialno varstvenih storitev

- Institucionalno varstvo
- Institucionalno varstvo v varovanih stanovanjih
- Pomoč na domu
- Socialni servis

INSTITUCIONALNO VARSTVO

- Se izvaja v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki in upravičencem nadomešča, dopolnjuje ali zagotavlja funkcijo doma ali lastne družine.
- Obsega osnovno oskrbo (bivanje, hrana...) in socialno oskrbo ter zdravstveno varstvo (zdravstvena nega in rehabilitacija).
- Institucionalno varstvo se poleg celodnevnega varstva izvaja tudi v obliki **dnevnega varstva**

INSTITUCIONALNO VARSTVO V VAROVANIH STANOVANJIH

- Predstavlja za uporabnike posebno pomoč pri oskrbi in negi v posebej grajenih, funkcionalno povezanih in potrebam prilagojenih bivalnih enotah.
- Uporabnikom v varovanih stanovanjih so na voljo tudi različne storitve socialnega servisa in možnosti uporabe nujne medicinske pomoči preko klicnih naprav.

POMOČ NA DOMU

- Obsega socialno oskrbo starejših in s tako oskrbo nadomesti institucionalno varstvo.

SOCIALNI SERVIS

- Vključuje varovanje na daljavo, pomoč pri osebni negi, pomoč pri hišnih in drugih opravilih v starosti ter druge subvencionirane storitve.
- Varovanje na daljavo omogoča uporabnikom samostojno in varno življenje v svojem domačem okolju, saj zagotavlja takojšnje organiziranje učinkovite pomoči preko 24 urnega varovanja s pomočjo posebnega telefonskega aparata z gumbom, s katerim lahko uporabnik pokliče pomoč.

POMOČ NA DOMU

- Velike potrebe
- Možnosti ponudbe premajhne
- Problemi plačevanja

- Različna organiziranost
- Odgovornost občin

DRUŠTVA, CENTRI

- Društva združujejo navadno bolnike z isto ali vsaj podobnimi boleznimi
- Zdravstvenovzgojno delo:
 - Poznavanje bolezni in zdravljenja
 - Seznanitev s pravicami
 - Navaditi se živeti z boleznijo
- Praktične koristi članov
- Medgeneracijski in drugi centri. Pobuda lokalnih skupnosti.

Zdravnik in društva

- Poznati, katera društva so v njegovem kraju
- Svetovati pacientom kot možnost, da se bolje seznanijo z boleznijo
- Sodelovanje v društvih

SVOJCI, SOSEDJE

- Brez njih včasih zdravstvena oskrba, zlasti na domu sploh ne bi bila izvedljiva.
- Poskrbijo za človekove osnovne potrebe
- Včasih lahko prevzamejo del zdravstvene oskrbe
- Včasih je bila razširjena družina pomembna pri oskrbi

Svojci

- Problem izgorelosti svojcev
- Lahko se jih usposobi za del zdravstvene oskrbe
- Problem: prevalitev bremen na svojce