



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care



REPUBLIKA SLOVENIJA
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

Klinična pot za patronažne medicinske sestre

Andreja Krajnc
Ljubljana, 15.junij 2015

Univerza v Ljubljani



Mestna občina
Ljubljana



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije



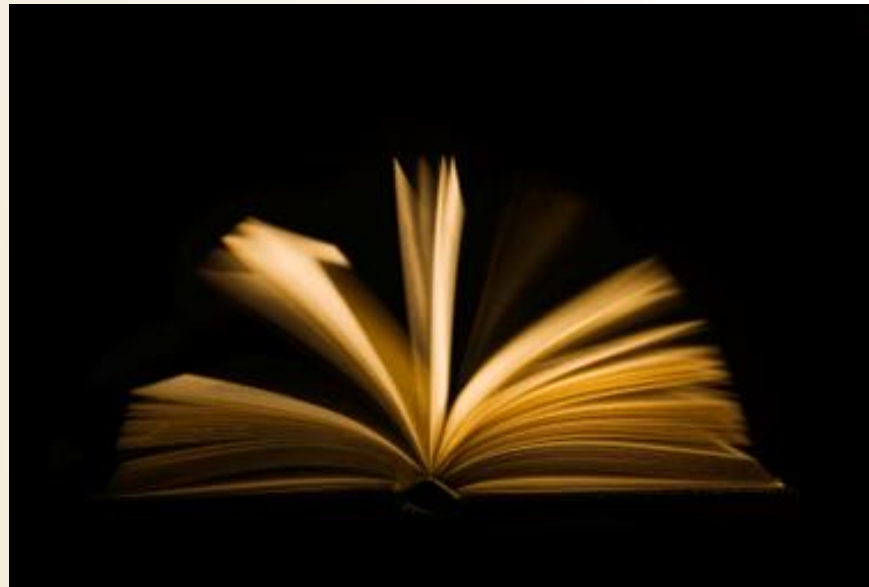
Vsebina



- pomen sodelovanja patronažnih medicinskih sester
- predstavitev algoritma obravnave
- motivacija pacientov za sodelovanje
- izzivi za naprej



Vsak zdravstveni delavec je po **etičnem kodeksu** **zavezan** k opravljanju **zdravstvene vzgoje** pri vsakodnevnem delu in tudi sicer v življenju



TEMELJNA ODGOVORNOST medicinske sestre v dejavnosti zdravstvene nege je po definiciji Mednarodnega sveta medicinskih sester (International Council of Nurses – ICN, 2010) sledeča:



»Avtonomna in sodelujoča skrb za posameznike vseh starosti, za družine, skupine in skupnosti, za bolne in zdrave in v vseh okoljih;

***vključuje promocijo zdravja,
preprečevanje bolezni in skrb za
obolele, invalidne ter umirajoče.«***

Zakaj je pomembno **sodelovanje PMS** ?





Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- **PMS** je pomembna *članica širšega zdravstvenega tima* na primarni ravni





Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- **PMS** je edini zdravstveni delavec **katerega delovno mesto je na domovih pacientov in v lokalni skupnosti**





Kdo v sistemu zdravstvenega varstva bolj pozna razmere v katerih živijo posamezniki in njihove družine ?



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- **PMS** Obravnava populacijo od rojstva (**pred rojstvom**) do smrti (**po smrti**).





Upgraded
Comprehensive
Patient

D R U Ž I N A

OTROČNICA
in
NOVOROJENČEK

MALI OTROK

NOSEČNICA

PMS

KRONIČNI
BOLNIK

BOLNIK, ki
potrebuje ZN
po naročilu
zdravnika

STAROSTNIK



PREVENTIVA V PATRONAŽNI ZDRAVSTVENI NEGI **POTREBUJE** **SPREMEMBE**

Upgraded
Comprehensive
Patient
Care



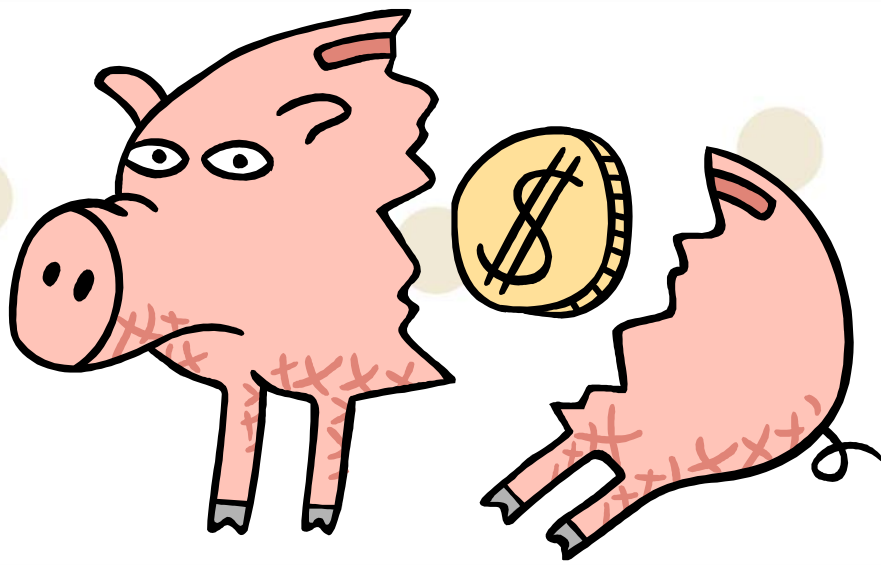
Demografske spremembe:



- **povečanje deleža starostnikov** in s tem spremenjena patologija prebivalstva,
- **hiter razvoj medicine,**
- **spremembe v bolnišnični obravnavi** bolnikov z hitrejšim odpuščanjem,



- s tem se razvijajo **novi problemi v patronaži,**
- narašča število kroničnih in rakastih obolenj,
- nujno je potrebno razvijanje sodobnega pristopa vključevanja **PMS k preventivni obravnavi,**
- **socialno-ekonomske** spremembe družbe...
.....**posredno vplivajo na obseg in vsebino patronažne zdravstvene nege**



???? Sistem "daj-dam" ????



CILJI PATRONAŽNE ZDRAVSTVENE NEGE



PMS si s sodelavci prizadeva

- dosegati in **večati** pozitivno zdravje posameznika, družine in skupnosti ter
- **zmanjšati** oz. preprečiti negativno zdravje.



Cilji patronažne zdravstvene nege so:



- ❖ telesno, duševno, duhovno in socialno zdravje ter dobro počutje v socialnem in ekološkem okolju,
- ❖ ohranjeno in izboljšano zdravje,
- ❖ zdrav način življenja



❖ zdravo okolje in izboljšano okolje

❖ povečan človekov potencial za samopomoč in sosedsko pomoč

❖ zmanjšano zbolevanje,

❖ preprečene ali zmanjšane posledice bolezni in dejavnikov tveganje in

❖ prepoznane **človekove fizične, duševne, duhovne, kulturne in socialne potrebe** v času zdravja in **bolezni**, človekove nezmožnosti in **umiranju**



Aktivnosti MS v PV so usmerjene v



- @ **proučevanje in iskanje poti**, kako uveljaviti sodobna spoznanja o zdravju v okviru prizadevanj za zdravo življenje,
- @ **krepitev zdravja** in
- @ **izboljšanje zdravja**.



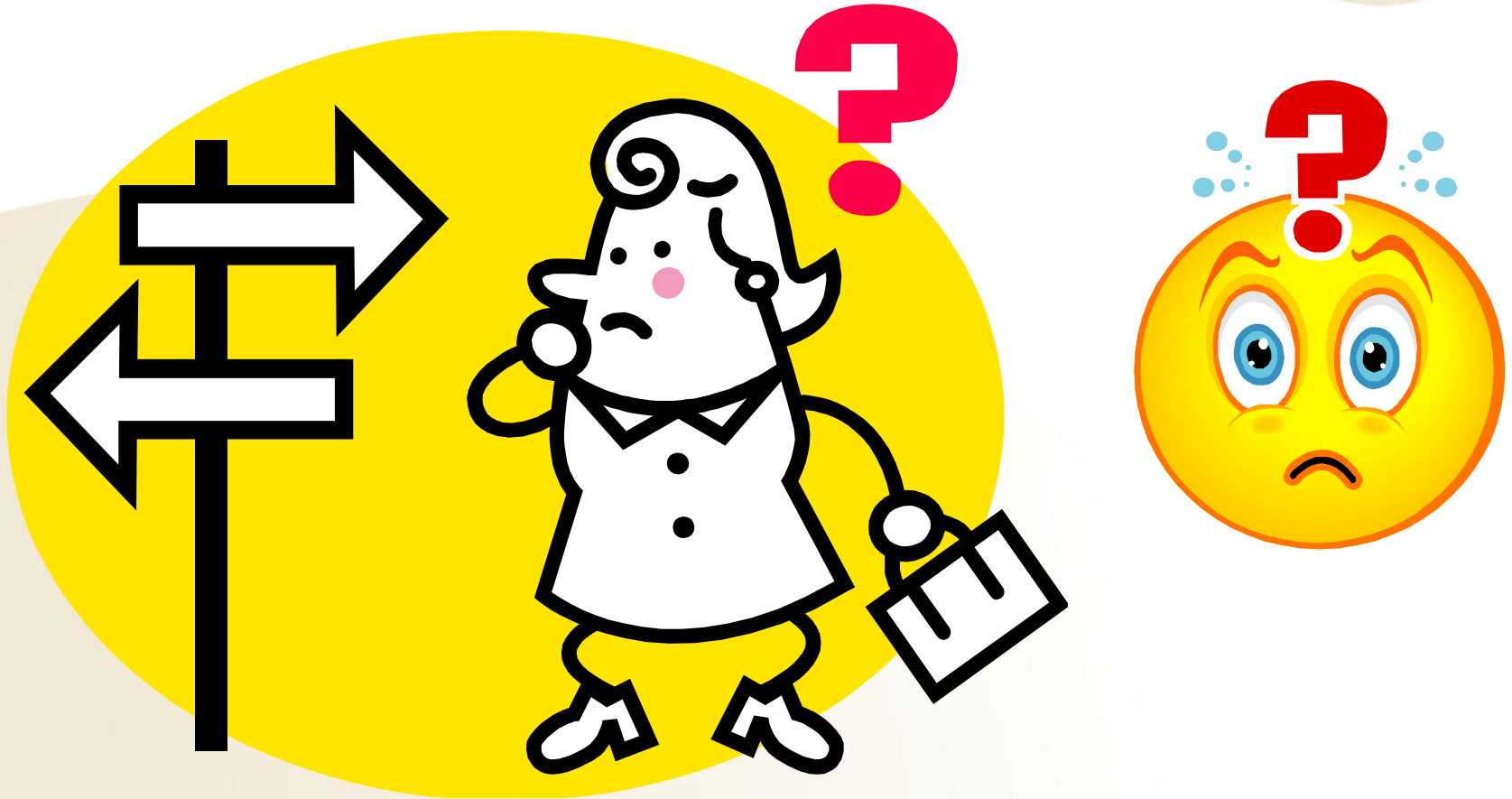
Dobro zdravstveno stanje posameznika je temeljni pogoj za **socialni, ekonomski** in **osebni razvoj** ter odločilna sestavina kakovosti življenja (Šušteršič et al., 2006)

CILJ projekta

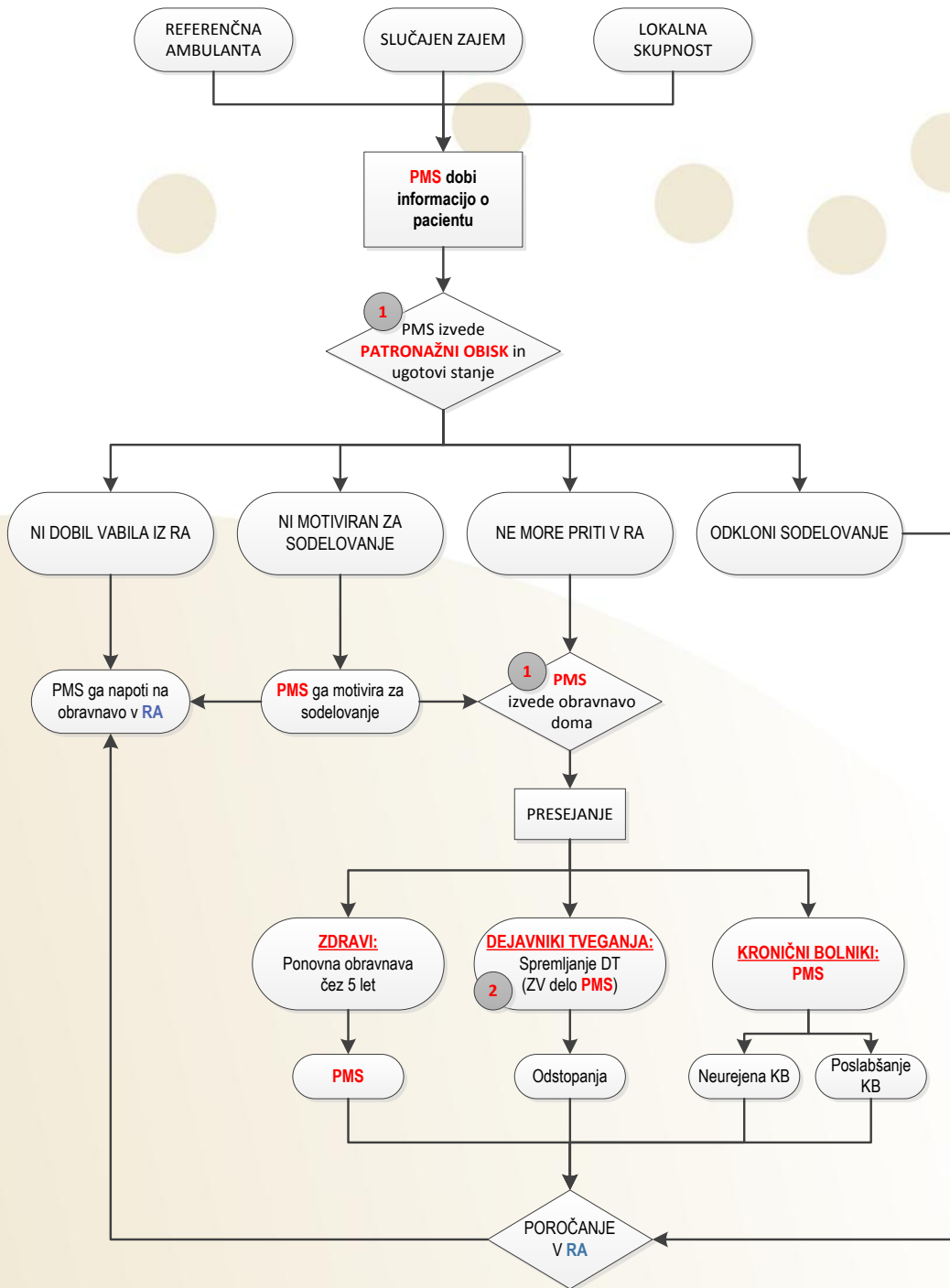


Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

Kako in kam v okviru projekta?



REFERENČNA AMBULANTA SLUČAJEN ZAJEM LOKALNA SKUPNOST



KLINIČNA POT (algoritem obravnave)



PMS dobi informacijo o pacientu:

- slučajno na terenu (svojci, pacient sam...)
- iz RA (referenčna ambulanta)
- iz lokalne skupnosti

PMS opravi **1. patronažni obisk** , kjer ugotovi (zdravstveno) stanje pacienta:

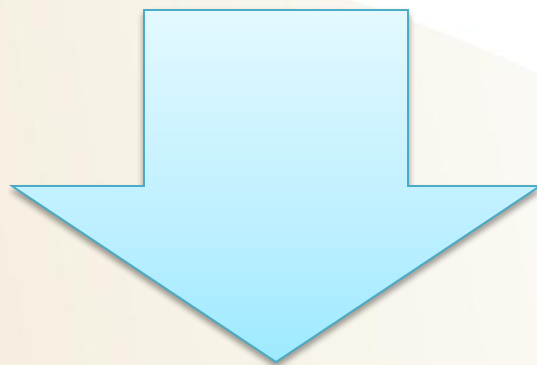


1. pacient ni dobil informacije/ vabila iz referenčne ambulante
2. pacient ni motiviran za sodelovanje
3. pacient ne more priti v RA
4. pacient ne želi sodelovati



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

1. Pacient ni dobil vabila oziroma ni dobil informacije o pregledu v RA



ga **PMS** informira in napoti v RA



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

2. Pacient ni motiviran za sodelovanje

PMS ga motivira za sodelovanje in :

napoti v RA ali

izvede presajanje doma na
1.patronažnem obisku

Glede na rezultate presajanja je lahko pacient potreben:



- ponovne preventivne obravnave čez 5 let (testi presajanja so b p)- v RA ali doma PMS
- poglobljene preventivne obravnave dejavnikov tveganja– lahko je v RA ali doma PMS
- obravnave urejene kronične bolezni
- v primeru neurejene kronične bolezni ali poslabšanja zdravstvenega stanja, se pacienta (takoj) napoti v ambulanto družinske medicine ali RADM

3. Pacient ni sposoben priti v RA - potrebno je izvesti obravnavo doma:



- izvede se presejanje doma (**1.patronažni obisk**) in glede na rezultate se planira:
 - poglobljena preventivna obravnava doma takoj (**2.patronažni obisk**)
 - ponovna preventivna obravnava čez 5 let –lahko je v RA ali doma PMS

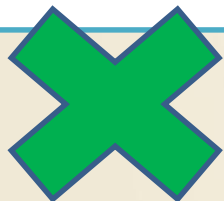


Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

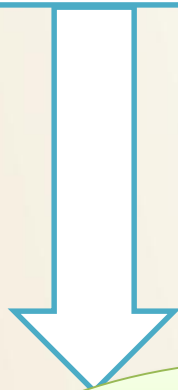
Ugotovitve

PMS na patronažnem obisku

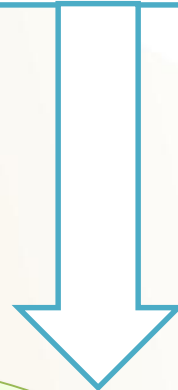
Ni dobil vabila



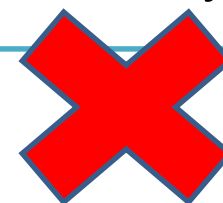
Ni motiviran za
sodelovanje



Ne more priti v RA



Odkloni
sodelovanje



PMS

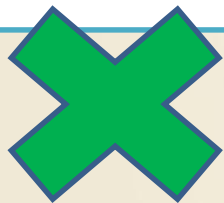


Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

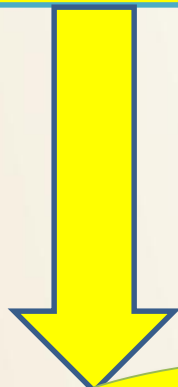
Ugotovitve

PMS na patronažnem obisku

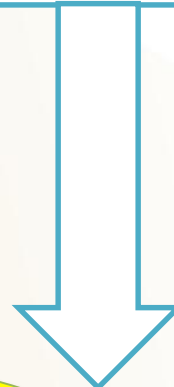
Ni dobil vabila



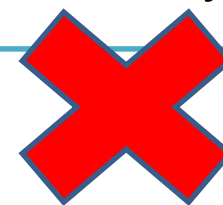
Ni motiviran za
sodelovanje



Ne more priti v RA



Odkloni
sodelovanje



PMS ga
motivira

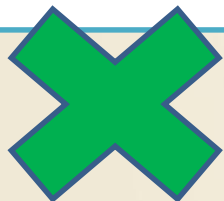


Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

Ugotovitve

PMS na patronažnem obisku

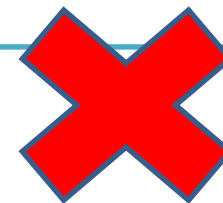
Ni dobil vabila



Ni motiviran za
sodelovanje

Ne more priti v RA

Odkloni
sodelovanje



PMS izvede
obravnavo na
domu

PMS izvede obravnavo na domu



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

PRESEJANJE

ZDRAVI

Ponovna obravnava čez
5 let

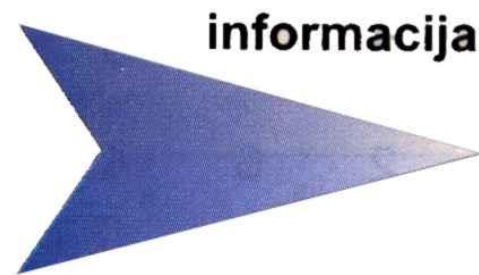
DEJAVNIKI TVEGANJA

Spremljanje DT, ZV delo
PMS

KRONIČNI BOLNIKI

- Neurejena KB
- Poslabšanje KB

Komunikacija med **PMS** in **RA**



povratna informacija





Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

PACIENT OB PRVEM OBISKU PATR. MED SESTRE NAPOTEN V RADM	
PACIENT BO VODEN PRI PATR. MED. SESTRICI V DOMAČEM OKOLJU	
PACIENT OB UGOTOVITVAH PATR. MED. SESTRE NAPOTEN K ZDRAVNIKU	

ZDRAV		OGROŽEN	PRISOTNE BOLEZNI /STANJA
*opombe:	SŽB (cvi, mi, paob...)		
	SL. BOLEZEN		
	ART. HIPERT.		
	KOPB		
	ASTMA		
	DEPRESIJA		
	OSTEOPOROZA		
	BHP		
	DEPRESIJA		
	DEBELOST		
	TVEG. PITJE (alkoholizem)		
	RAK DEB. ČREVO, DANKA		
	RAK DOJKE		

MOTIVACIJSKI POGOVOR



Integrated
Comprehensive
Patient
Care



PROCES MOTIVACIJSKEGA POGOVORA

POUDARJANJE POMENA SPREMEMBE

terapevt kot ogledalo, ki odlikava pacientovo dojetje razlik med dejanskim trenutnim stanjem in optimalnim stanjem; spodbuja pogovor o spremembah

pacient gradi sposobnost, da gleda nase stvarno in ima pred očmi, kaj lahko postane

PODPORA ZAUPANJA V IZVEDLJIVOST

terapevt izraža pozitiven odnos do pacientovih zmožnosti za spremembe; podpira pacientovo samopodobo

empatija
sprejemanje
zanimanje
nekonfliktnost

POZITIVEN PRISTOP
podpora vatomije pacienta
pogost "feedback"
podpora samorefleksiji
možnost izbiranja
podpora odločitvam za spremembe, tudi če os majhne
oopogumljanje
za drobne korake

Komunikacijske veščine, potrebne za izvajanje motivacijskega pogovora:



- zastavljanje odprtih vprašanj
- aktivno poslušanje
- reflektivno poslušanje
- verbalno in neverbalno izražanje empatije
- verbalno in neverbalno izražanje podpore

Značilnosti **motivacijskega pogovora**



- Motivacija za spremembe izhaja iz pacienta in ni vsiljena od zunaj
- Presoja različnih odločitev in njihovih posledic ter tehtanje za in proti je naloga pacienta, ne svetovalca
- Prepričevanje ni učinkovita metoda za doseganje sprememb
- Svetovalec veliko bolj posluša, kot govori

- ❑ Svetovalec usmerja proces s tem, da vodi pacienta po poti raziskovanja lastnih motivov, plusov in minusov različnih ravnanj, vrednot, želja in pričakovanj
- ❑ Pripravljenost za spremembe ne sme biti pacientova usluga svetovalcu, ampak rezultat iskrenega medsebojnega odnosa in odločitev pacienta v svoj prid
- ❑ Odnos med svetovalcem in pacientom je izrazito partnerski, enakopraven

Štirje temelji motivacijskega pogovora

IZRAŽANJE EMPATIJE

- Vživljanje v pacientovo kožo
- Upoštevanje pacientovega zornega kota

RAZKRIVANJE RAZKORAKA MED ŽELENIM IN DEJANSKIM ŽIVLJENJEM

- Prepoznava plusov in minusov določenega življenja ali navade

Motivacijski pogovor

NEUGOVARJANJE

- Zavračanje sprememb je normalno
- Raziskovanje razlogov za vztrajanje
- Pacient naj razvije lastne rešitve in poti
- Nobene prisile

OPOLNOMOČENJE

- Suverenost pacienta
- Krepitev samopodobe
- Krepitev zaupanja vase
- Če se ena pot ne obnese poiščimo drugo

Kaj sproža konfliktno vedenje in obrambno držo:



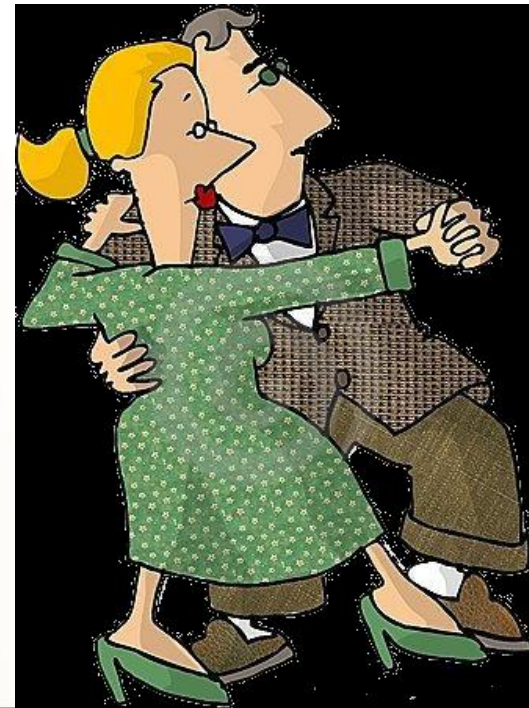
- ukazovanje, navodila, zahteve
- opozarjanje, grožnje
- nasveti, vsiljevanje rešitev
- uveljavljanje strokovnih stališč, pridiganje
- sodbe, kritike, obtoževanje



Kaj podpira odločitev za spremembo:



- možnost raziskovanja različnih zornih kotov
- krepitev prepričanja o lastni zmožnosti
- upoštevanje, da je možnih veliko poti za doseganje ugodne spremembe



Nujna podlaga za izvajanje motivacijskega pogovora:

- človeška toplina
- iskrenost
- empatija
- brezpogojno sprejemanje drugega (avtorja te metode sta odnos označila kot „agape“ – brezpogojno ljubezen do bližnjega)

- **Motivacijski pogovor ni le tehnika pogovora s pacientom, ki potrebuje spremembe, ki bi bile koristne zanj in njegovo okolje – je celovit medčloveški odnos.**



- **Motivacijski pogovor je usmerjevalen, na pacienta osredotočen način svetovanja, katerega cilj je pomagati pacientu, da razišče in razreši svoje dileme v zvezi s spreminjanjem vedenja. „*Motivational Interview is a directive, client-centered counseling style for helping clients explore and resolve ambivalence about behavior change.*”
*William R. Miller, 199 1***

VPLIV VREDNOT NA ODLOČITVE O VEDENJU

Na odločitve o vedenju zelo močno vpliva osebni sistem vrednot. Pri tem se je treba zavedati **razlike med deklarativnim in dejanskim osebnim sistemom vrednot.** Slednjega se posameznik pogosto niti sam ne zaveda v celoti.

Pogovor o tem, kaj si želi pacient doživeti, čemu pripisuje velik pomen, kaj mu veliko pomeni, kaj misli, da bi bilo prav, bistveno pripomore k tehtanju o odločitvi z novih zornih kotov, kar pripomore k realnejši oceni dejanskega stanja in možnih sprememb.





Upgraded
Comprehensive
Patient
Care



HVALA ZA POZORNOST!

Care

