



ODDELEK ZA AKUTNO PALIATIVNO OSKRBO, ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA

Jernej Benedik, Jana Pahole Goličnik, Maja Ebert Moltara

Začetki paliativne oskrbe na Onkološkem inštitutu segajo več deset let nazaj. Oddelek za akutno paliativno obravnavo (OAPO) pa je začel s svojim delom leta 2007. Vodilno in najvidnejšo vlogo pri njegovi ustanovitvi je nosila prim. Jožica Červek s sodelavci.

OAPO obravnava bolnike z napredovalo, neozdravljivo boleznijo, ki imajo kompleksne simptome bodisi telesne ali psiho-socialne-duhovne narave. Število hospitaliziranih bolnikov se je od ustanovitve oddelka do danes podvojilo oziroma skoraj potrojilo. Poleg hospitalne dejavnosti OAPO pokriva tudi še ambulantno dejavnost, konziliarno dejavnost, skrbi pa tudi za raziskovalno dejavnost in izobraževanje tako strokovne kot laične javnosti.

Osnovni kriteriji za obravnavo bolnika v okviru dejavnosti OAPO, ki predstavljajo predpogoj za obravnavo, so

- bolnik ima neozdravljivo, aktivno napredujočo onkološko bolezen.
- bolnik se zdravi zaradi neozdravljive bolezni na Onkološkem inštitutu.
- bolnik ima težave, ki se jih ne da ustrezno urediti v okviru primarnega zdravstvenega tima.
- bolnik (in svojci) so seznanjeni s tem, da je bolezen neozdravljiva in se bolnik strinja z obravnavo znotraj dejavnosti OAPO.

Specifični kriteriji, ki odločajo glede oblike obravnave (ambulantno, konziliarno, hospitalno) pa so:

- kompleksni težko obvladljivi simptomi,
- potreba po specializirani paliativni negi,
- kompleksni psihosocialni simptomi, podpora svojcem z večjimi/posebnimi potrebami, npr. družinami z otroki, izgorelost,
- huda duševna stiska bolnika – samomorilnost, želja po evtanaziji,
- posebne situacije (odklanjanje osnovnega zdravljenja, posebne zahteve...).

V izvajanjih dejavnosti OAPO je pomben timski pristop (zdravnik, medicinske sestre, psiholog, socialni delavec, fizioterapevt,...), ključnen pomen pa ima koordinator, ki

usklajujejo bolnikove potrebe in različne službe na OAPO in na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

S strani bolnika in svojcev ima koordinator še posebej pomembno funkcijo, saj predstavlja most med bolnikom v stiski in zdravstvenim sistemom na drugi strani. Koordinatorjeva naloga je, da prepozna nastal zaplet in bolnika ustrezno (tudi ob posvetu z zdravnikom) usmeri na pravega sogovornika. S tem pa prepreči nepotrebne obremenitve urgentnih in dežurnih služb oziroma bolniku nudi ustrezno podporo v našem zdravstvenem sistemu.

OAPO je primer terciarnega oddelka katerega pomembna naloga je izobraževanje, tako strokovne kot laične javnosti. Zaposleni na OAPO smo tako aktivni predavatelji na obeh medicinskih fakultetah, fakultetah za zdravstveno in tudi v različnih podiplomskih programih. Smo aktivni člani Slovenskega združenja paliativne in hospic oskrbe, sodelujemo pa tudi v ostali skupinah (npr. RSK za paliativno medicino).