



**KJU „Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje  
osoba sa invaliditetom i drugih osoba“  
Sarajevo**

## **OSNOVNO O PALIJATIVNOJ NJEZI**



### **Projekat**

**„Jačanje organizacionih kapaciteta uposlenih socijalnih i medicinskih radnika  
u KJU "Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba"**





**KJU „Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje  
osoba sa invaliditetom i drugih osoba“  
Sarajevo**

# **OSNOVNO O PALIJATIVNOJ NJEZI**

**Naziv priručnika:**  
„Osnovno o palijativnoj njezi“

**Autori:**  
Prim.dr. Emira Tanović Mikulec  
Doc.dr. Aida Pilav

**Izdavač:**  
Kantonalna javna ustanova "Dom za socijalno, zdravstveno  
zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba"  
Sarajevo

**Za izdavača:**  
Direktorica  
Nafa Dizdarević, dipl.scr.

**Saradnik na tehničkom uređenju i pripremi za dizajn:**  
Lejla Avdić  
Dženita Šubo  
Mirsada Pašukanović

**Dizajn:**  
UrbanGRAF

**Godina izdavanja:**  
2012.godina

**Štampa:**  
UrbanGRAF

Ovaj priručnik je štampan iz sredstava Kantonalne javne ustanove "Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba", a po Odluci Upravnog odbora.

## **RIJEČ IZDAVAČA**

KJU "Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba" u januaru 2012.godine uz saglasnost Upravnog odbora pokrenula je Projekat „Jačanje organizacionih kapaciteta uposlenih socijalnih i medicinskih radnika u Kantonalnoj javnoj ustanovi "Dom za socijalno, zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba" sa ciljem unapređenja i podizanja nivoa kvalitete usluga koje se pružaju korisnicima u Domu, uz angažovanje dvije eminentne ličnosti i to, Prim.dr.Emira Tanović Mikulec i Doc.dr.Aida Pilav.

Upravljačku i rukovodnu strukturu KJU "Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba" čini upravni odbor, nadzorni odbor te menadžent na čelu sa direktoricom. Ustanova čini značajan resurs Kantona Sarajevo kada je u pitanju socijalno zdravstveno zbrinjavanje, ali i razvoj hronične i palijativne njegе na području Kantona Sarajevo. Ustanova je opredjeljenja za unapređenje organizacionog razvoja, koji podrazumijeva unapređenje kvalitete usluga, educiranosti kadra, te poboljšanje infrastrukture.

Organizaciona struktura Ustanove koja pruža palijativnu njegu klijentima uz istovremenu podršku njihovim porodicama mora imati razvijene segmente inftastrukture, ljudskih resursa, organizacione klime i kulture kako bi na adekvatan način pružila najkvalitetnije usluge svojim klijentima i članovima njihovih porodica.

Pitanje pružanja usluge u Ustanovi je kompleksno jer zahtjeva integraciju fizičkih, psiholoških, socijalnih i duhovnih segmenata, uz istovremeno uvažavanje potreba, očekivanja, nada i istrahova kako klijenata tako i članova njihovih porodica.

Glavni cilj projekta je unapređenje procesa organizacionog razvoja Doma, kroz ključne organizacijske segmente ustanove.

Pristup koji je primjenjen u realizaciji ovog Projekta išao je u pravcu uspostavljanja procesa kontinuirane edukacije za osoblje Ustanove, kroz proces procjene stanja i iskazanih potreba, te definiranja organizacijskih segmenata koje je potrebno unaprijediti.

Kroz Projekat je urađena procjena organizacionog razvoja Ustanove te su definisane smjernice za upravljanje ljudskim resursima.Tokom Projekta učesnici su osim sticanja znanja, ojačali timski pristup rada kao i komunikacijske vještine. Sa stecenim novim znanjem, vještinama i informacijama sasvim sigurno da je ciljna grupa ojačana u svom profesionalnom djelovanju. Aktivnosti koje su provedene kroz implementaciju Projekta su od pasivnih učesnika na početku, stvorile i u velikoj mjeri ojačale kompetencije i vještine učesnika, da su se pretvorili u aktivne nosioce promjena i novih aktivnosti i inicijativa koje su proizašle iz Projekta.

Provodenje kontinuirane edukacije nastaviti ćemo kroz ovakve i slične projekte u saradnji sa drugim socio-medicinskim ustanovama, udruženjima, NVO, organima lokalne samouprave i drugim partnerima kako u BiH tako i u regionu. Kao dio ovakvih procesa nastao je i ovaj priručnik.

### **Direktorica**

**Nafa Dizdarević, dipl.scr**

**Osnovna poruka palijativne njage**

## **OLAKŠANJE PATNJE I UNAPREĐENJE KVALITETA ŽIVOTA**

“Važni ste nam jer ste to vi. Važni ste nam do posljednjeg trenutka vašeg života, i zato ćemo činiti sve što je u našoj moći, ne samo zbog toga da vam pomognemo da u miru umrete nego da živite do svoje smrti.”

**Dame Cicely Mary Saunders,  
osnivačica modernog pokreta za hospicije**



# Pravni okvir za palijativnu njegu u Federaciji Bosne i Hercegovine

Zakon o zdravstvenoj zaštiti FBIH (Sl. Novine FBIH 46/10)

## Član 93.

Ustanova za palijativnu njegu je socijalno zdravstvena ustanova koja ima palijativni interdisciplinarni tim, ambulantu za bol i palijativnu njegu.

Ustanova iz stava 1. ovog člana može biti organizovana kao samostalna ustanova.

Obavljanje zdravstvenih usluga u ustanovi iz stava 1. ovog člana uređuje se ugovorom između doma zdravlja ili bolnice i zavoda zdravstvenog osiguranja kantona.

Zdravstvene usluge palijativne njage i terapije bola mogu se pružati i u zdravstvenim ustanovama primarnog nivoa zdravstvene zaštite i posebnim odjelima zdravstvenih ustanova bolničkog nivoa zdravstvene zaštite.



## B. Definicija palijativne njega

**Palijativna njega je pristup koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji u procesu suočavanja sa problemima povezanim sa bolestima koje imaju nepovoljnju prognozu kroz prevenciju i olakšanje patnje putem rane identifikacije i visoko profesionalnog liječenja boli i drugih fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih problema.**

(Svjetska zdravstvena organizacija)

### Palijativna njega:

- ♥ Pruža olakšanje od bolova i drugih neugodnih simptoma
- ♥ Potvrđuje život i umiranje kao normalan proces;
- ♥ Ne ubrzava niti odgađa smrt
- ♥ Integrira psihološke, socijalne i duhovne aspekte u pružanju usluga pacijentima/klijentima
- ♥ Nudi sistem podrške kako bi pacijenti /klijenti živjeli što kvalitetnije sve do smrti
- ♥ Nudi sistem podrške kako bi se članovi porodice klijenta lakše suočili sa bolešću svojih najmilijih i vlastititim procesom žalovanja
- ♥ Koristi timski pristup za rješavanje potreba bolesnika/klijenata i njihovih obitelji, uključujući i savjetovanje u procesu žalovanja.

**Učinkovita palijativna njega zahtjeva širok multidisciplinarni pristup uključujući obitelj i zajednicu.**

**Njega podrške i rehabilitacija podrazumijeva pružanje osnovnih usluga koje zadovoljavaju fizičke, emotivne, nutritivne, informativne, fiziološke, duhovne i praktične potrebe kroz iskustva pacijenata koji boluju od bolesti sa nepovoljnom prognozom.**



## **C. Ključni segmenti koji moraju biti uzeti u obzir kada je u pitanju palijativna njega su:**

### **1. Stupanj uznapredovalosti bolesti**

- ♥ Stupanj uznapredovalosti bolesti mora biti potvrđen i mjerен objektivno kliničkim ispitivanjima i dijagnostičkim pretragama
- ♥ Progresivna kronična oboljenja također moraju biti klinički potvrđena i procjenjena

### **2. Razvoj /uznapredovalost bolesti/ stanja**

- ♥ Uznapredovale metastaze kod karcinoma sa lošom prognozom
- ♥ Bolesti koje su u uznapredovaloj fazi značajno ograničavaju aktivnosti svakodnevnog života
- ♥ Potpuna ovisnost zbog neurovegetativnog stanja klijenta/pacijenta

### **3. Kvaliteta života oboljele osobe**

- ♥ Palijativna njega je orijentirana na osobu i njene potrebe, a ne na bolest od koje boluje
- ♥ Palijativna njega mora imati holistički pristup i cilj da prepozna sve pacijentove/klijentove probleme kako fizičke tako i psihosocijalne i duhovne

**Posvećenost kvaliteti njage bez obzira na preostalu dužinu života klijenta/pacijenta je imperativ palijativne njage.**



## **D. Osnovna pitanja i odgovori za razumijevanje definicije palijativne njega**

### **1. Da li je palijativna njega isto što i njega u Hospicu?**

- ♥ Termin palijativna njega je širi pojam i **uključuje i definiciju njega u Hospice-u**

### **2. Ko pruža palijativnu njegu?**

- ♥ Usluge palijativne njega pruža multidisciplinarni odnosno interprofesionalni tim
- ♥ Termin multidisciplinarni se koristi za move u palijativnoj njezi, ali multidisciplinarnost se može odnositi i na pojedince profesionalce koji su uključeni u proces pružanja njega na konzultativnoj osnovi
- ♥ Interprofesionalni tim je termin koji se koristi ukoliko se tim sastaje na regularnoj osnovi i razvija i primenjuje plan njega za svakog pacijenta te istovremeno omogućava podršku svakom članu tima.

## **E. Idealan multidisciplinarni tim u palijativnoj njezi**

- ♥ Ljekari
- ♥ Medicinske sestre
- ♥ Socijalni radnici
- ♥ Fizioterapeuti
- ♥ Okupacioni terapeuti
- ♥ Nutricionista
- ♥ Psiholog (ili liaison psihijatar)
- ♥ Pastoralni radnik –TEOLOG
- ♥ Ostalo administrativno/tehničko osoblje
- ♥ Članovi obitelji
- ♥ Pacijent

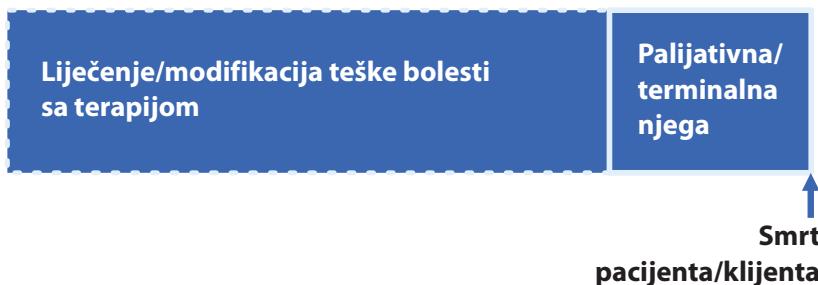
## F. Konceptualni okvir palijativne njage

- ♥ Svaki pacijent sa aktivnom, progresivnom i visoko uznapredovalom bolesti ima pravo na palijativnu njegu
- ♥ Ljekari, sestre, socijalni radnici i ostali profesionalci koji učestvuju u pružanju palijativne njage dužni su primijeniti osnove principe u pružanje ove vrste njage

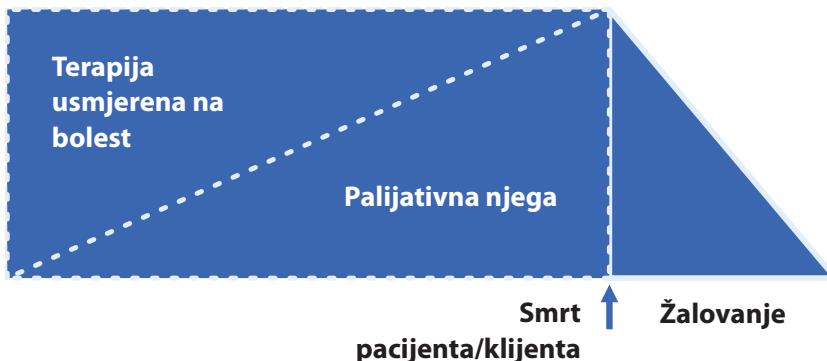
**Olkšanje patnje je etički imperativ palijativne njage**

## G. Modeli palijativne njage

### I. Tradicionalni model



### II. Novi model



## H. Ciljevi palijativne njage

Za pacijente sa aktivnom, progresivnom, visoko uznapredovalom bolesti ciljevi palijativne njage su:

- ♥ **Obezbjediti olakšanje bola i ostalih fizičkih simptoma**
- ♥ **Maksimizirati kvalitetetu života**
- ♥ **Obezbjediti psihosocijalnu i duhovnu brigu**
- ♥ **Pružiti podršku porodici tokom pacijentove/ klijentove bolesti i tokom perioda žalovanja**

## I. Palijativna njega i patnja

- ♥ Patnja se može definirati kao poremećaj povezan sa događajima koji su prijetnja za intaknost i cjelovitost osobe
- ♥ U kliničkoj praksi i praksi pružanja njage korisno se upoznati sa jednostavnom klasifikacijom uzroka patnje, tako da se kompleksni problemi koje imaju pacijenti/klijenti mogu početi rješavati sa ciljem omogućavanja sveobuhvatnog pružanja palijativne njage i olakšavanja patnje koju čine:

- ♥ **Bol**
- ♥ **Ostali fizički simptomi**
- ♥ **Psihološki problemi**
- ♥ **Socijalni problemi**
- ♥ **Kulturalni problemi**
- ♥ **Spiritualni/duhovni problemi**



## J. Totalna patnja

- ♥ Komponente palijativne njage ili dijelovi njege moraju slijediti logički put koji ima polazište u uzrocima patnje  
Svaka od komponenti mora biti usmjerene ka sveobuhvatnoj palijativnoj njezi koja zahtijeva multidisciplinaran pristup
- ♥ Tretman bola i fizičkih simptoma mora biti na prvom mjestu jer nije moguće rješavati psihosocijalne aspekte palijativne njage ukoliko pacijent/klijent nema olakšanje kada su u pitanju bol i ostali fizički simptomi
- ♥ Različiti uzroci patnje su međuovisni, pa neprepoznati i nerazrješeni problemi vezani za jedan uzrok mogu biti razlog za pogoršanje drugih aspekata patnje

Patnja	Njega
Bol	Tretman i menadžment bola
+ ostali fizički simptomi	& ostali fizički simptomi
+ psihološki problemi	& psihološki problemi
+ socijalne teškoće	& socijalne teškoće
+ kulturna pitanja	& kulturna pitanja
+ spiritualna / duhovna pitanja	& spiritualna duhovna pitanja
= <b>Totalna patnja</b>	= <b>Multidisciplinarna palijativna njega</b>

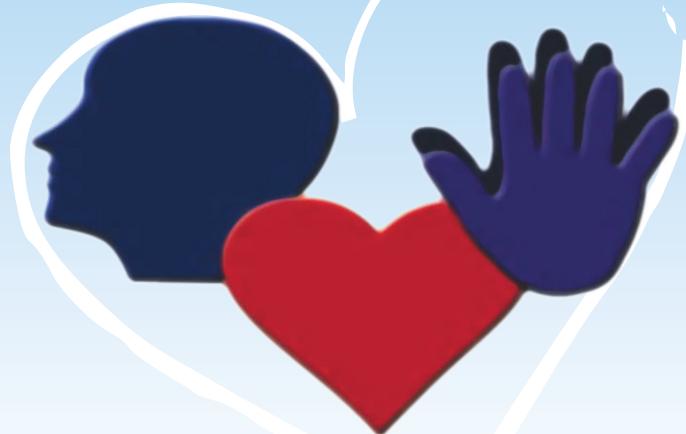
- ♥ Psihosocijalne komponente patnje neće biti tretirane uspješno dok se ne okupira bol, a istovremeno niti jedna količina pravilno propisanih i primjenjenih analgetika za olakšanje bola neće rezultirati adekvatnom olašanju pacijentu/klijentu ukoliko nismo uzeli u obzir i psihosocijalne probleme.

## K. Principi palijativne njegе

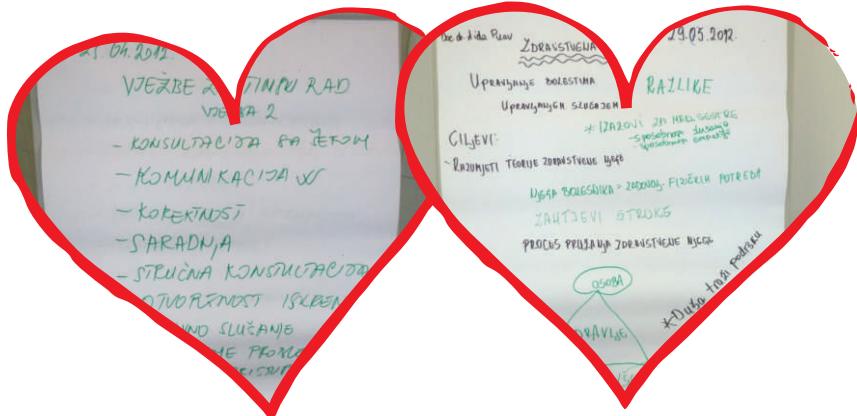
Osnovni principi	Komunikacija	Njega
<ul style="list-style-type: none"><li>♥ stav orijentiran na njegu</li><li>♥ posvećenost</li><li>♥ individualni pristup</li><li>♥ uvažavanje kulturnih aspekata</li><li>♥ pristanak pacijenta/ porodice ili osobe koja pravno zastupa pacijenta</li><li>♥ izbor oblika njegе</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>♥ komunikacija između profesionalaca koji pružaju njegu</li><li>♥ komunikacija sa pacijentom i članovima porodice</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>♥ odgovarajući tretman</li><li>♥ sveobuhvatna i multidisciplinarna njega</li><li>♥ principi najbolje prakse</li><li>♥ konzistencija</li><li>♥ koordinacija i kontinuitet</li><li>♥ prevencija krize</li><li>♥ podrška pružaocima njegе</li><li>♥ kontinuirana procjena aktivnosti</li><li>♥ unapređenje</li></ul>



## L. Glava, ruke i srce" palijativne njage



"GLAVA"	"RUKE"	"SRCE"
<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Znanje</li> <li>♥ Profesionalna kompetencija</li> </ul> <p>„Znati šta treba da se radi“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Proces/organizacija</li> <li>♥ Sistemi</li> </ul> <p>„Znati kako da se radi,“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Suosjećanje/ empatija</li> <li>♥ Ljudska dimenzija</li> <li>♥ Iskustvo u njezi i posvećenost</li> </ul> <p>„Znati zašto se radi“</p>



# M. Komunikacija jedan od ključnih procesa u palijativnoj njези

## Komunikacija sa pacijentima

- ♥ Prijem u program palijativne njegе u hospice-u
- ♥ Razgovor o slijedu njegе koji "diktira" bolest
- ♥ Saopštavanje "loših vijesti"( klijent/obitelj)
- ♥ Razgovor o prognozi ( klijent /obitelj)
- ♥ Tearpija i lijekovi koji će se ordinirati

**Razgovori/ komunikacija moraju biti individualizirani za svakog pacijenta/klijenta i njegovu obitelj**

**Prije razgovora sa pacijentom/klijentom profesionalac/ka upružanju palijativne njegе mora sebi postaviti slijedeće pitanja:**

- ♥ Koje specifične terapije/ njega su dostupne za tretman bolesti u ovom stanju?
- ♥ Na koji način mogu unaprijediti kvalitet života i smanjiti patnju?

**Kada su u pitanju klijenti/pacijenti i njihova porodica moraju se uzeti u obzir slijedeća pitanja:**

- ♥ Kakvo je njihovo razumijevanja stanja bolesti i prognoze ?
- ♥ Da li razumiju ciljeve palijativne njegе i tretmana koji će se poduzeti?
- ♥ Da li razumiju potencijalne benefite i opterećenja vezana za opcije tretmana (**palijativni, a ne kurativni**)?
- ♥ Kakva su njihova očekivanja ? Čemu se nadaju?

## N. Osnovne pretpostavke za vođenje razgovora sa pacijentom/klijentom u palijativnoj njezi

- ♥ Odgovarajuće okruženje
- ♥ Razgovor mora biti vođen sa osobom (lice u lice)
- ♥ Mora biti omogućena absolutna privatnost (bez mobilnog telefona, poziva na fiksni telefon itd.)
- ♥ Bitno je sjesti pored pacijentovog /klijentovog kreveta (nikada ne stajati iznad pacijentovog /klijentovog kreveta prilikom obavljanja razgovora)
- ♥ Potrebno je obezbijediti dovoljno vremena za razgovor
- ♥ Pacijent/klijent bi trebao imati makar jednog člana porodice ili prijatelja kao podršku
- ♥ Napravite uvod za razgovor npr."Trebali bismo razgovarati o vašim trenutačnim problemima i našim planovima za vašu njegu / tretman"
- ♥ Orientirajte se koliko pacijent/klijent razumije svoje zdravstveno stanje npr. "Recite mi molim vas koliko vi razumijete satnje vezano za vašu bolest u ovom trenutku?"
- ♥ Ispitajte kakva su očekivanja klijenta /pacijenta i porodice npr."Recite mi kako vi vidite događanja vezana za vašu bolest u budućnosti?" ili npr. "Recite mi šta je posebno značajno za vas u ovom stanju vaše bolesti?"



## O. Principi medicinske etike u palijativnoj njezi

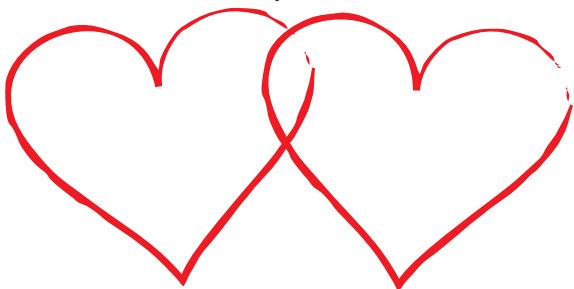
Četiri glavna principa medicinske etike u palijativnoj njezi su:

**(1) Dobrobit /benefit podrazumijeva da se radi za dobro/ benefit pacijenata /klijenta i uvijek djeluje u njegovom najboljem interesu**

- ♥ što god da se uradi ili kaže mora biti za pacijentovo/klijentovo dobro
- ♥ sa pacijentima /klijentima budite iskreni što u gotovo svim okolnostima donosi dobrobit za pacijenta/klijenta
- ♥ pacijent/klijent ne bi trebao biti izložen nepotrebnim pretragama
- ♥ pacijent/klijent ne bi trebao dobivati nepotrebnu/uzaludnu terapiju
- ♥ primijeniti sve što je ne samo za fizičko dobro nego i psihološko i socijalno dobro pacijenta/klijenta

**(2) Ne naškoditi**

- ♥ što god da se radi ili govori ne smije naškoditi pacijentu/klijentu fizički, psihički ili socijalno
- ♥ biti iskren, reći samo dio istine najverovatnije će u konačnici činiti štetu pacijentu/klijentu
- ♥ za svaku intervenciju potencijalne koristi po pacijenta/ klijenta moraju biti "izvagane" u odnosu na moguće negativne efekte
- ♥ razmotriti štetne i neželjene efekte svih intervencija



### **(3) Autonomija pacijenta/klijenta uvažiti pacijentovo/klijentovo pravo na samoodređenje**

- ♥ pacijent ili osoba koja ga zastupa ima pravo da odluči koju vrstu tretmana /terapije želi ili ne želi
- ♥ pacijent ili osoba koja ga zastupa ima pravo da bude u potpunosti informisan u cilju donošenja odluke
- ♥ zdravstveni profesionalaci imaju obavezu da omogući iskrenu i potpunu informaciju u slučaju kada se to od njih zahtijeva

### **(4) Pravičnost**

- ♥ odnosi se na obavezu na jednaku alokaciju resursa zdravstvene zaštite uključujući i palijativnu njegu bez obzira na materijalni status, klasnu, rasnu pripadnost itd.
- ♥ u nekim zemljama morfin je dostupan samo za one koji mogu platiti
- ♥ u mnogim zemljama nedostatak novaca za mnoge ljude znači umiranje u bolu, samoći bez ljudskog dostojanstva i digniteta



