



ÎNGRIJIRI PALIATIVE
ȘI LA DOMICILIU



UNIUNEA EUROPEANĂ



Cresterea capacității instituționale pentru dezvoltarea națională coordonată a îngrijirilor paliative și îngrijirilor la domiciliu
(SIPOCA 733)

PROGRAMUL NAȚIONAL DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

Dr. Mihaela ION, Casa Națională de Asigurări de Sănătate
Andreea SZABO, Fundația Hospice Casa Speranței



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS



HOSPICE CASA SPERANȚEI
PREȚUIM FIECARE CLIPĂ DE VIAȚĂ



MINISTERUL MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE



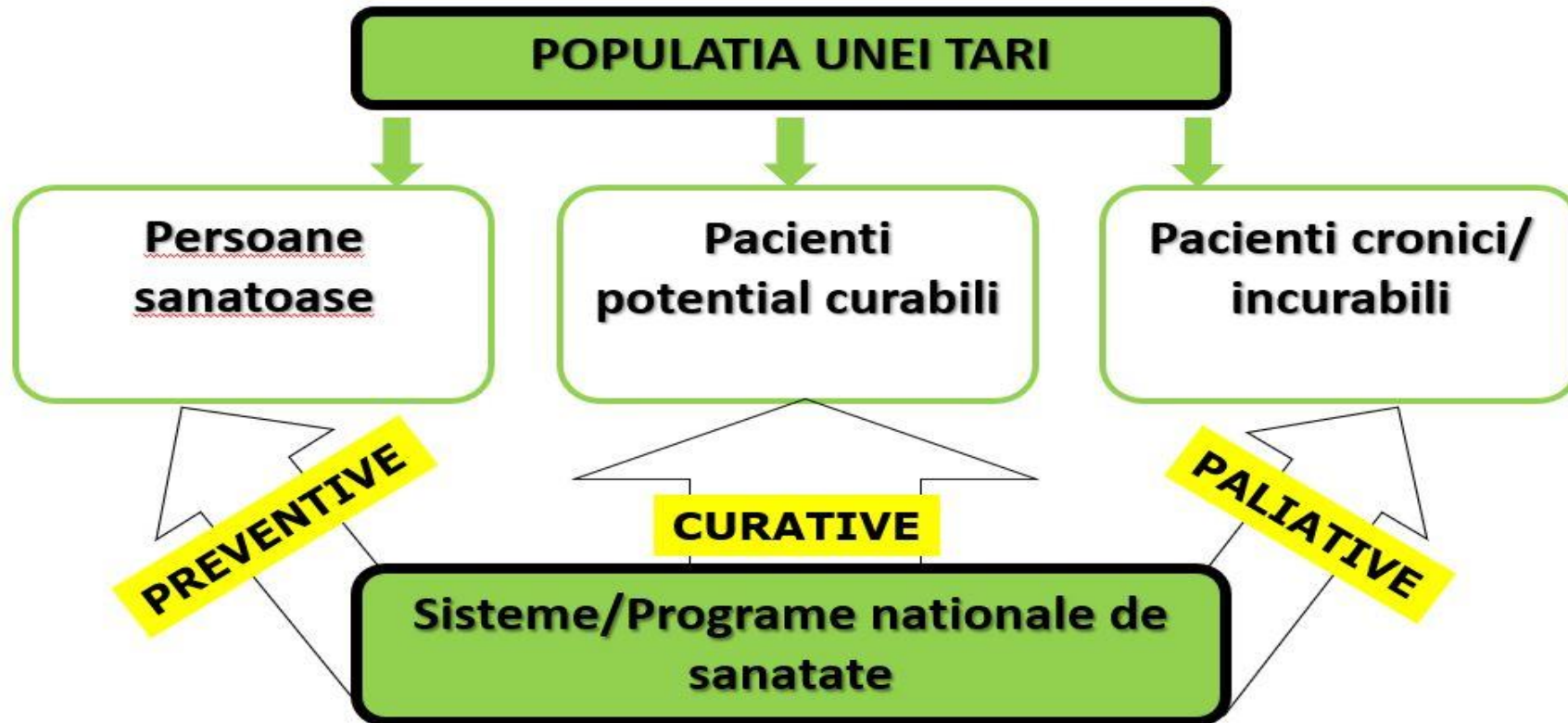
Casa Națională
de Asigurări de Sănătate

Proiect cofinanțat din Fondul Social European, prin
Programului Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020



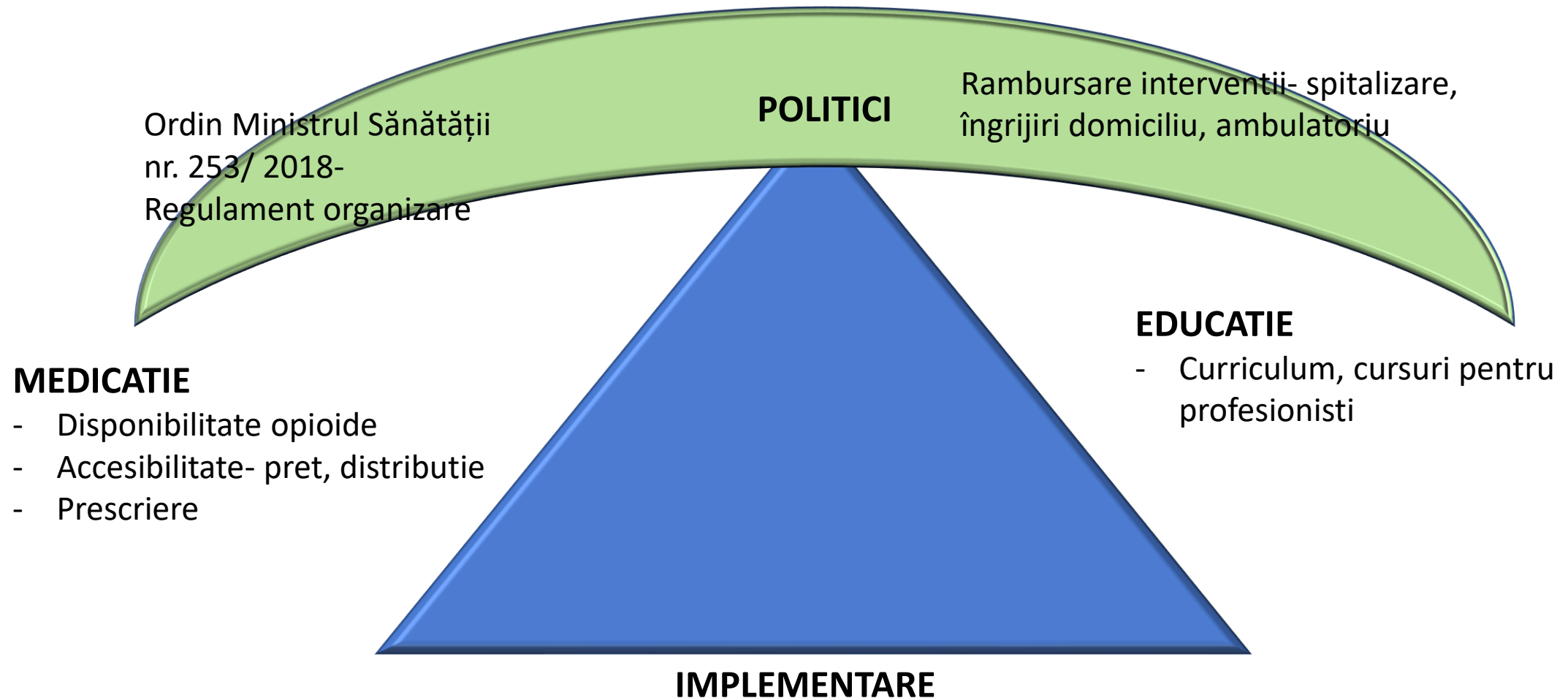
www.poca.ro

Locul îngrijirii paliative în cadrul sistemului de sănătate



Sursa: Tamari Rukhadze, National Cancer Centre, Georgia

STATUS IMPLEMENTARE îngrijiri paliative România



Evaluare ex-ante

- Analiza gradului de acoperire cu servicii de îngrijiri paliative
- Revizie de literatură privind modele internaționale de furnizare a serviciilor de îngrijiri paliative
- Documentare și calculare costuri reale de îngrijire pentru furnizarea serviciilor în diferite medii
- Analiza standarde și indicatori de calitate specifici caracterului multidisciplinar al intervențiilor și centrării pe pacient și familie.

Program național comprehensiv și unitar, care să asigure accesul pacienților cu boli cronice progresive și incurabile la servicii adecvate de îngrijiri paliative de bază sau specializate, în funcție de stadiul și evoluția bolii.

Analiza contextului

- Nu există o strategie aprobată pentru dezvoltarea coordonată a a serviciilor
- Serviciile s-au dezvoltat preponderent în mediul spitalicesc
- Îngrijirile paliative la domiciliu- ONG (5 furnizori 2019)
- Nu există servicii de spitalizare de zi sau echipe mobile de spital
- Există dificultăți în prescrierea și accesul la medicația opioidă – mai ales dacă pacientul nu este oncologic

Plan de dezvoltare a îngrijirilor paliative la nivel național asumată de decidenții politici, precum și derularea unui Program de îngrijiri paliative de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, ca parte a acestui plan, program prin care să se realizeze decontarea acestor servicii la un nivel cât mai aproape de costurile reale.

PAȘI ÎN DEZVOLTAREA SERVICIILOR

1	Elaborarea Programului Național de Dezvoltare a IP în unități cu paturi, la domiciliu și în ambulatoriu
2	Realizarea unei Strategii Naționale de Promovare și Conștientizare a IP în România
3	Identificarea nevoii de IP-> Strategie Natională de Dezvoltare a IP și dimensionarea bugetului- impact economic
4	Traseul pacientului eligibil pentru acordarea IP
5	Realizarea unei rețele la nivel national de îngrijiri palliative, pe toate nivele de asistență (primară, ambulatorie de specialitate, spital, în comunitate), care să faciliteze accesul pacienților eligibili, în mod echitabil
6	Creșterea capitalului uman specializat
7	Asigurare medicație de bază pentru control durere și simptome

PNIP

OBIECTIV: Îmbunătățirea calității vieții prin ameliorarea suferinței fizice psiho-emotionale sociale și existențiale pentru pacienții cu boli cronice progresive în stadii avansate și terminale prin:

- a) **Asigurarea serviciilor de îngrijire paliativă de baza la domiciliu**
- b) **Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative specializate la domiciliu;**
- c) Asigurarea serviciilor specializate de îngrijiri paliative în ambulatoriu;
- d) Asigurarea serviciilor de îngrijiri paliative în unitati sanitare cu paturi

Îngrijire paliativă de bază- asistența primară/ comunitară

Interventii de comunicare

Managementul simptomelor

Educația familiei și a pacientului în legătură cu drepturile sociale și îngrijire

Manevre

Monitorizarea pacientului;

Coordonarea îngrijirii cu serviciile specializate de îngrijiri paliative și/sau alte servicii specializate;

- se efectuează de către oricare personalul medical din asist primară, comunitară

Îngrijirea terminală;

- se efectuează de către oricare personalul medical din asist primară, comunitară

Manevre de nursing: îngrijire plăgi, administrare medicație, îngrijire stomac.

- se efectuează de către oricare personalul medical din asist primară, comunitară

IP specializată la domiciliu

Intervenție de consultanță pentru serviciile de îngrijire paliativă de bază

Consultație, care poate cuprinde evaluare holistică și examen clinic pe aparate, Stabilirea diagnosticului paliativ de etapă,

Aplicarea de algoritmi/protocoale specifice

Elaborarea planului interdisciplinar de tratament și îngrijire;

Aplicarea scalelor specifice

Evaluarea impactului îngrijirii pacientului asupra familiei pe baza scalelor specifice;

Monitorizarea pacientului pentru eficiența intervențiilor;

Aplicarea și monitorizarea tratamentului farmacologic pentru managementul simptomelor

Activități de suport

Efectuarea de manevre diagnostice și terapeutice

Educarea pacientului și familiei pentru pentru auto-îngrijire și pentru aplicarea planului de îngrijire;

Monitorizare prin telemedicina;

Îngrijire terminală;

Evaluarea și identificarea membrilor familiei cu risc de a dezvolta doliu patologic și recomandare spre serviciul de doliu componenta 2;

Îngrijirea escarelor/stomelor/tumorilor exulcerate/pansamente ;

Ingrijirea stomelor/fistulelor;

Ingrijirea sondei urinare;

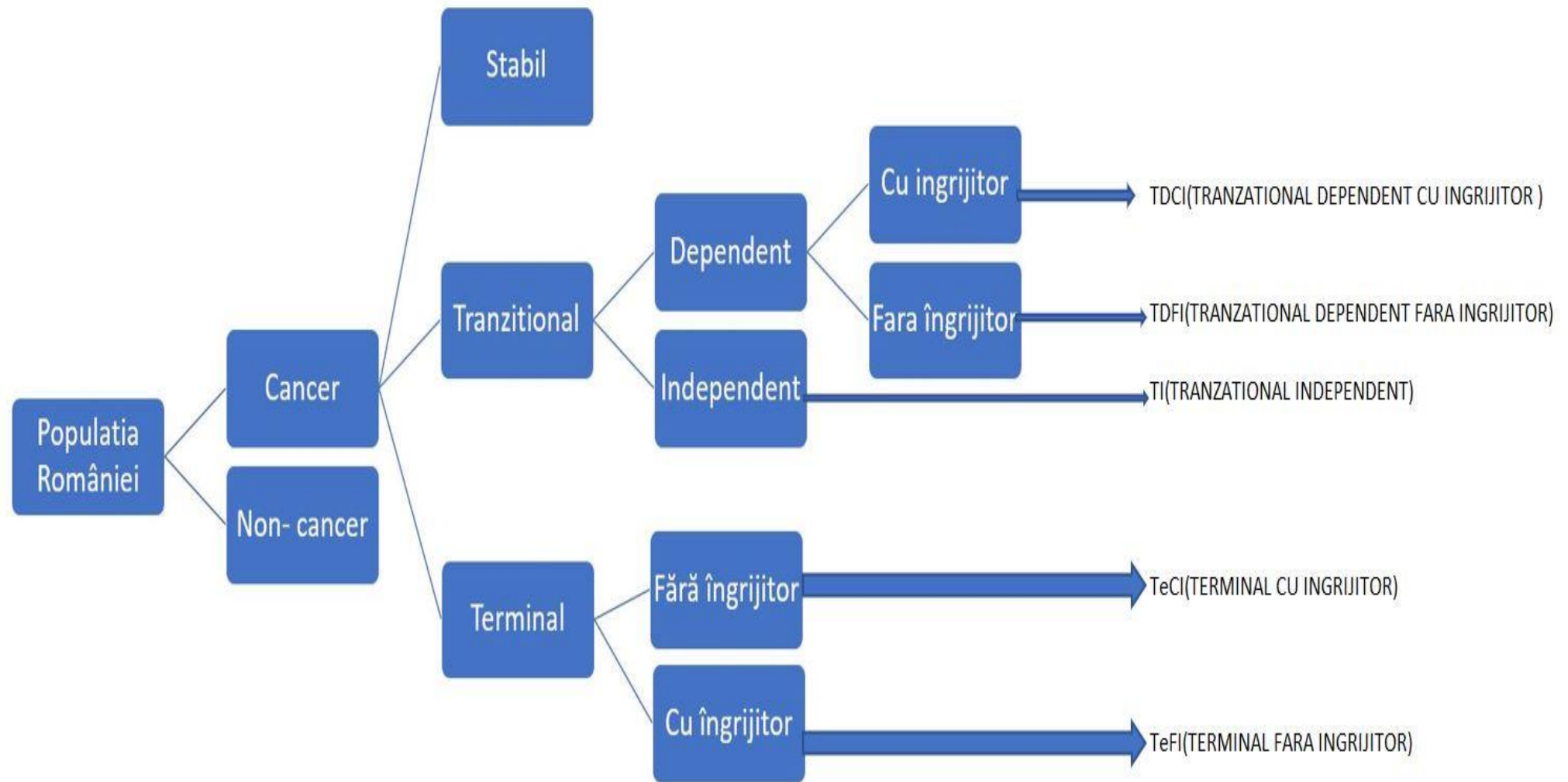
Montare dispozitiv subcutanat de administrare a medicației;

Mobilizarea pacientului pentru profilaxia escarelor și menținerea autonomiei funcționale pacientului;

Aplicarea de metode nefarmacologice de tratament al simptomelor;

Interventii psiholog: Evaluare psihologică specializată; Consiliere psihologică specializată a pacientului și familiei; Psihoterapie individuală;

Interventii kinetoterapie:Elaborarea planului de kinetoterapie cu reevaluare funcțională periodică a pacientului; Kinetoterapie pediatrică (metoda Bobath, metoda Kabath, ADL); K. Respiratorie, K. Profilactica, aplicare benzi



Activitate pe grupe mici

- Pacient diagnosticat cu cancer/ non- oncologic în spital – definiți traseul pacientului în cadrul unui program de IP în situația existenței tuturor serviciilor.
 - Eligibilitate pentru acces într-un serviciu
 - Cum se face transferul către alte servicii- documente
 - Când se face transferul către alte servicii?
 - Intervenții de care beneficiază (excepție domiciliu specializat și asistență primară bază)- Unde?