

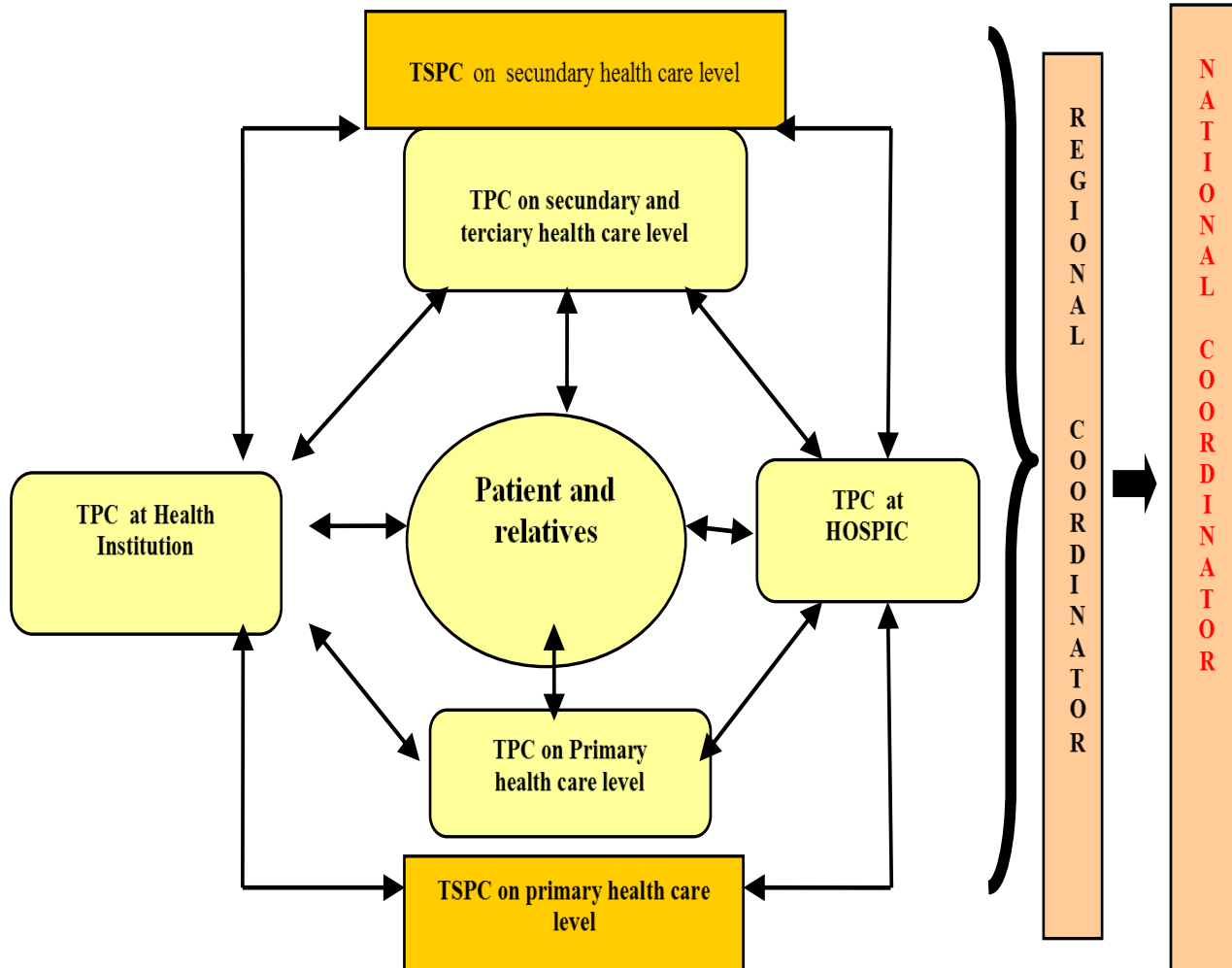
# **„A tool for better communication between health care professionals and patients included in the palliative care on primary health care Level“**

„Qualität in der Primärversorgung“

Graz, 4 -6.4.2019

Authors: Erika Zelko, Irena Makivić, Jožica Ramšak Pajk

**Represents: Stanislav Malačič**



Vir: Renata Vrščaj

Palliative care on primary health care level

# GP/Team-quality-costs

- The palliative care of patients requires a team approach and multidisciplinary treatment.

(Hui D, Hannon HL, Zimmermann C, Bruera E. Improving patient and caregiver outcomes in oncology: Team -based, timely, and targeted palliative care. CA Cancer J Clin. 2018; 68(5): 356-76. doi: 10.3322/caac.21490)

- Cost effective and high quality of care

(Pace A, Di Lorenzo C, Capon A et al. Quality of care and rehospitalization rate in the last stage of disease in brain tumor patients assisted at home: a cost effectiveness study. J Palliat Med. 2012; 15(2):225-7. doi: 10.1089/jpm.2011.0306)

- Increase the quality of life for patients

(Swagerty D. Integrating Quality Palliative and End-of-Life Care into the Geriatric Assessment: Opportunities and Challenges. Clin Geriatr Med. 2017; 33(3):415-429. doi: 10.1016/j.cger.2017.03.005)

- Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer

(Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A., Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H., Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N., Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H., J. Andrew Billings, M.D. and Thomas J. Lynch, M.D. N Engl J Med 2010; 363:733-742 DOI: 10.1056/NEJMoa1000678)



The Doctor, Samuel Luke Fildes, 1891

# Aim

- To develop and implement a tool for effective communication between different palliative care contractors.

# Project phase I.

## 1. Delphi research (7 GP + 7 emergency physician + 7 palliative medicine physicians)

- 6 months
- 3 round (controlled opinion feedback) were performed
- The outcome of the study were nine big areas
- Reached consensus about included topic at the tool

# Project phase II.

- Discussing the tool with the community nurses
- Developing the paper form of the tool
- Consensus between the researchers + physicians and nurses

## NAČRT PALIATIVNE OSKRBE BOLNIKA NA DOMU

### PODATKI O PACIENTU

Ime in Priimek: \_\_\_\_\_  
 ZZS številka: \_\_\_\_\_  
 Naslov: \_\_\_\_\_  
 Rojstni datum: \_\_\_\_\_

### DRUŽINSKI ČLANI / skrbniki:

Priimek ime	Razmerje	Kontakt
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----

### POMEMBNI KONTAKTI

Izbrani osebni zdravnik	Tel.: _____	ZD	_____
Izbrana patronažna medicinska sestra	Tel.: _____	ZD	_____
Izbrani paliativni zdravnik	Tel.: _____	ZD	_____
Vodilni klinični specialist	Tel.: _____	ZD	_____
Pristojna kontaktna oseba CSD	Tel.: _____	CSD	_____

### POMEMBNI ZDRAVSTVENI PODATKI

Rojstni datum	Diagnoza	Zadnja hospitalizacija	Seznanjenost s potekom bolezni (Da Ne)
-----	-----	-----	-----

Spremljajoče diagnoze

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### ZDRAVILA, KI JIH BOLNIK PREJEMA

KISIK: \_\_\_\_\_

ZDRAVILO	Odmerek	Način jemanja	Namen
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

### NAČRT PREJEMANJA TERAPIJE OB POJAVU DODATNIH TEŽAV

Težave	Zdravilo	Odmerek	Način jemanja/ Priporočen ukrep/Dogovor
Bolečina	-----	-----	-----
Nemir	-----	-----	-----
Nespečnost	-----	-----	-----
Težko dihanje	-----	-----	-----
Slabost	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

DIETA \_\_\_\_\_  
 PREHRANSKI DODATKI \_\_\_\_\_  
 ALERGIJE \_\_\_\_\_



Skupni DRUŽINSKI SESTANEK (PMS, DR, P, svojci)

Načrtovan/izveden/ni v načrtu: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Povzetek vsebine dogovora:

(primer – načrt obravnave, ukrepanje ob zapletih, hospitalizacija, odhod Hospic, izražene bolnikove želje, želja po mestu smrti)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

GLAVNE BOLNIKOVE ŽELJE

Ali so svojci seznanjeni s potekom bolezni

ne  da

Svojci pri obravnavi bolnika sodelujejo:

ne sodelujejo  aktivno sodelujejo  potrebujejo pomoč  potrebujejo dodatna znanja  ne zmorejo sodelovati

Bližnji potrebujejo psihosocialno podporo

ne  da

Ali je pacient izpolnil obrazec o vnaprej izraženi volji

ne  da

Če da, datum in ura izpolnitve obrazca \_\_\_\_\_

Ali je bolnik seznanjen s potekom bolezni

ne  da



Obrazec je pripravljen v skladu z ZVOP-1

Prosimo, obkrožite številko, ki najboljše opisuje vaše **TRENTNO POČUTJE**.

Brez bolečin 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možno bolečina**

**Brez utrujenosti** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možna utrujenost**  
(Utrujenost = izguba energije)

**Brez zaspanosti** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možna zaspanost**

**Brez slabosti** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možna slabost**

**Brez izgube apetita** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možna izguba apetita**

**Brez občutka dispnoe** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možen občutek dispnoe**  
(dispnoe = občutek težkega dihanja)

**Brez depresije** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možna depresija**  
(depresija = občutek brezvolja)

**Brez anksioznosti** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možna anksioznost**  
(anksioznost = občutek nezavestnosti)

**Najboljše blaginje** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najslabše možno blaginje**  
(blaginje = vaše celokupno počutje)

**Brez \_\_\_\_\_** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Najboljše možno \_\_\_\_\_**  
(ostale težave: nar. zadržje)

**Izpolnil (obkroži ustrezno)**

- pacient
- nevrolog (družina)
- zdravstveni delavec (zdravnik, PMS)
- pacient ob pomoči nevrologa



Obrazec je pripravljen v skladu z ZVOP-1



# Project phase III.

- Piloting the tool at practice
- Feedback from colleagues
- Preparing the digital version

# Instead of the conclusion

Think on the possibility of palliative care.

Start soon as possible!

Think about the quality of life.

