

Paliativni tim

Klelija Štrancar

Povzetek

V prispevku bomo za iztočnico ovrednotili vsebino pojma paliativne oskrbe, kot jo definira Svetovna zdravstvena organizacija in je tudi temelj našega prispevka. Paliativne oskrbe pa si ne moremo zamišljati brez paliativnega tima. Ker pa se mora paliativni tim prepoznati v svoji vlogi in delu, so potrebne vsebinske priprave, ki temeljijo na ovrednotenju posameznih pojmov: tim, timsko delo, paliativna oskrba. Našteti termini so v vsakdanji praksi različno razumljeni, zato jih je potrebno razčistiti že v začetni fazi formiranja paliativnega tima. Od razumevanja teh pojmov je odvisno tudi razumevanje in uspešno načrtovanje dela paliativnega tima.

Gljučne besede: paliativna oskrba, organiziran pristop, paliativni tim, tim, timsko delo

Uvod

O paliativni oskrbi je danes med zdravstvenimi delavci veliko razprav, čeprav še ni enotne doktrine glede organiziranega pristopa k praktični izvedbi. Mnenja in predstave se med zdravstvenimi delavci razlikujejo tako na teoretični kot praktični ravni. Večina strokovnjakov sicer pozna definicijo paliativne oskrbe kot jo predstavi Svetovna zdravstvena organizacija, vendar pa je to, kako in na kakšen način naj bi ta potekala v praksi na organiziran način, bolj zapleteno vprašanje.

1. Paliativna oskrba

Paliativna oskrba je **celovita obravnava bolnega človeka**, ki pride v poštev takrat, ko zdravljenje s ciljem ozdravitve ni več možno. Njen namen je nadzorovati bolečino in druge moteče simptome: telesne, psihosocialne in duhovne narave, ki vplivajo na bolnika in njegove svojce. Glavni namen izvajanja paliativne oskrbe je doseči najvišjo možno kakovost življenja za bolnika in njegove svojce (WHO, 1999 v Clark in Seymour, 1999: 83).

Za paliativno obravnavo bolnikov kot njihovih svojcev potrebujemo paliativni tim. Vendar je pred samo sestavo tima potrebna temeljita in premišljena priprava načrta.

mag. Klelija Štrancar, univ. dipl. teolog
Onkološki inštitut Ljubljana

2. Paliativni tim: formuliranje problema, namen in cilj

Problem se nanaša na področje skrbi za hudo bolne in umirajoče ljudi ter njihove svojce, kjer ni organiziranega in celostnega pristopa obravnave te skrbi. Za njih ni poskrbjeno tako, da bi bili obravnavani po principih paliativne oskrbe. Seveda pa mora biti problem, da bo uspešno obravnavan, razpoznaven, osveščen in sprejet tako s strani uporabnikov kot zaposlenih.

Namen je formirati (oblikovati, sestaviti) paliativni tim kot pomoč k organiziranemu pristopu skrbi za hudo bolne, umirajoče in njihove svojce.

Cilj je uvedba in delovanje tima, ki bo podprl organiziran pristop paliativne oskrbe, ter analiza projekta.

3. Sestava paliativnega tima in razumevanje ključnih pojmov: tim, timsko delo, paliativna oskrba

Paliativni tim sestavljajo osebe različnih strokovnih področij: zdravnik, medicinska sestra, psiholog, fizioterapevt, socialni delavec, delovni terapevt, dietetik, duhovnik ter osebe, ki po potrebi vstopijo glede na potrebe bolnikov in svojcev. Člani tima morajo že na začetku doseči sporazum glede ključnih pojmov:

- a) kaj je tim
- b) kaj je timsko delo
- c) kaj je paliativna oskrba

Razumevanje in osvojitvev pojmov pripomore k zavzetejšemu delu. Vsebina pojmov, ki jih prepoznamo kot vrednote, postopoma povzročijo spremembo v kakovosti razmišljanja. To pomeni, da se morajo zgoditi spremembe na filozofski ravni; ljudje morajo razmišljati drugače in se sčasoma tudi obnašati drugače (Pegg, 1996: 86).

3.1 Kratka pojasnitev pojmov

ad a) Tim je skupina posameznikov, ki delajo povezano pri uresničevanju skupnega cilja. Oxfordski besednjak angleškega jezika jasno razlikuje med »skupinami« in »timi«. Skupino oblikujejo »ljudje ali stvari (s) ... kakršnim koli skupnim odnosom ali... določeno stopnjo podobnosti«. Tim pa oblikujejo ljudje, ki jih: »združuje skupna dejavnost,... skupina, ki sodeluje v profesionalnem delu, podvigu ali zadolžitvi« (Bluck, 1996:1-2).

Oblikovanje tima je delo, v katerem tim sam preučuje proces skupnega dela. Želi oblikovati ozračje, v katerem se člani tima medsebojno vzpodbujajo ter cenijo

doprinos drug drugega. Njihovo delo je usmerjeno k reševanju problemov, učinkovitosti nalog in maksimiziranju uporabe virov vseh članov, da bi dosegli namen, ki ga ima tim (Bateman, 1990).

ad b) Timsko delo je največji možni prispevek posameznika, skrb za osebni razvoj in rast članov, rezultati dela so večji kot seštevek rezultatov dela posameznikov, učinkovito sprejemanje odločitev oz. razreševanje problemov, odprta in poštena komunikacija, razumevanje stališč drugih, je ozračje, ki vzpodbuja izrabo znanj in sposobnosti ter njihovega razvoja, je sodelovanje med člani, medsebojno dopolnjevanje in soodvisnost članov (Bateman, 1990).

ad c) Paliativna oskrba ima po Doyle (1993 v Clark in Seymour, 1999: 86) tri termine.

Najprej gre za *pristop paliativne oskrbe*, ki si prizadeva za fizično in psihofizično blagostanje posameznika in je nepogrešljivi sestavni del vsake klinične prakse, ne glede na stadij bolezni. Upošteva vlogo družine in domačih negovalcev, pri odločitvah o zdravljenju pa ne le medicinskih in fizičnih dejstev, temveč tudi bolnikovo psihično počutje. Pristop paliativne oskrbe mora soditi med znanja vsakega zdravstvenega delavca.

Naslednji termin je *specialistična paliativna oskrba*, ki vsebuje specializirane storitve in jo opravljajo za to usposobljeni strokovnjaki. Gre za multidisciplinarne ekipe strokovnjakov, ki delujejo v bolnišničnih in drugih okoljih. Glavne naloge te oskrbe so izobraževanje, raziskovalno delo in podpora drugim strokovnjakom s področja zdravstvenega varstva.

Kot tretji termin v tej tim. združeni definiciji paliativne oskrbe je *paliativna medicina*, ki se nanaša na teorijo in prakso paliativne oskrbe s strani zdravnika. Leta 1987 je bila priznana kot ločeno medicinsko področje. Doyle jo je definiriral kot »proučevanje in upravljanje z bolniki z boleznijo v poznem stadiju ter z omejeno prognozo, kjer se oskrba osredotoči na zagotavljanje kvalitete življenja.

4. Zaključek

Vsebina prispevka izhaja iz predpostavke, da sedanje oblike zdravstvenega varstva niso zadostne v skrbi za hudo bolne in umirajoče ljudi ter njihove svojce. Zdravstvene ustanove so namenjene predvsem kurativnemu zdravljenju. Ker skrb za hudo bolne in umirajoče ne pomeni kurativnega zdravljenja temveč le ohranjanje življenja, je zanemarljiv del v sistemu zdravstvenega varstva. Metode, poteki in učinki takšnega

zdravljenja pa se velikokrat ne ozirajo na kakovost življenja bolnikov. Ne le za bolnike, tudi za njihove svojce in osebe, ki za takega bolnika skrbijo, je to čas izredno občutljivega obdobja. To obdobje je tudi prostor in čas, ko paliativni tim vstopi s svojo skrbjo glede kakovosti življenja bolnikov in njihovih svojcev.

Literatura

- Bateman, Arnold (1990): Team Building: Developing a Productive Team. Dostopno preko <http://ianrpubs.unl.edu/Misc/cc352.htm>, 8.3.2005.
- Bluck, Robert (1996): Team Management. London: Library Association Publishing.
- Clark, David in Seymour, Jane (1999): Reflections on Palliative Care. Buckingham - Philadelphia: Open University Press.
- Pegg, Mike (1996): Pozitivno vodenje: Kako oblikujemo zmagovalni tim. Ljubljana: Gospodarski vesnik.