

OPIEKA NAD PACJENTEM W STANIE TERMINALNYM
W NEFROLUX Wojciech Kamiński, Maciej Kamiński
Sp. z o.o

INFORMACJE ISTOTNE DLA PACJENTA I RODZINY

- **Osoba w stanie terminalnym** – określenie obejmujące pacjenta w dwóch sytuacjach życiowych:
 - nieuleczalnie chorego, co do którego wiadomo z pewnym wyprzedzeniem o zbliżającej się chwili zgonu, oraz
 - pacjenta, który nagle znalazł się w sytuacji „końcowej fazy życia”.
- Celem opieki nad pacjentem chorym terminalnie jest osiągnięcie i utrzymanie jak najlepszej, możliwej do uzyskania jakości życia, poprzez uśmierzenie dokuczliwych objawów, zaspokajanie potrzeb fizycznych, psychicznych, socjalnych i duchowych oraz towarzyszenie choremu w trudnych momentach. Dużą wagę przywiązuje się do poszanowania intymności pacjenta oraz umożliwienia mu kontaktu z rodziną.
- Opieka nad chorym powinna mieć charakter holistyczny oraz zindywidualizowany i być sprawowana przez interdyscyplinarny zespół. Do zadań powyższego zespołu należy leczenie bólu, duszności i innych przykrych objawów, łagodzenie lęku, przeciwdziałanie osamotnieniu i izolacji oraz zapewnienie wsparcia duchowego. IW razie konieczności możliwe jest spotkanie pacjenta oraz jego rodziny z psychologiem, który udzieli stosownej pomocy psychologicznej.
- Opieka obejmuje m.in.
 - zapewnienie komfortu fizycznego poprzez:
 - przeniesienie pacjenta do samodzielnej sali, gdzie rodzina ma możliwość przebywania z chorym zawsze, gdy zaistnieje jest taka potrzeba,
 - zapewnienie wygody i właściwej pozycji w łóżku,
 - zapobieganie odleżynom (zmiana pozycji chorego), stosowanie udogodnień oraz medykamentów do tego przeznaczonych,
 - zapewnienie warunków do spokojnego odpoczynku oraz snu,
 - utrzymanie higieny ciała.
 - udzielenie pomocy rodzinie osób chorych terminalnie w pełnieniu opieki nad chorym,
 - życzliwe i pełne szacunku towarzyszenie w chorobie pacjentowi i jego rodzinie.
- O ile stan pacjenta nie jest agonalny, to po ustabilizowaniu i zoptymalizowaniu stanu ogólnego, pacjent może zostać przekazany pod opiekę rodziny (na życzenie rodziny) lub do hospicjum (domowego lub stacjonarnego).
- Pacjenci mogą korzystać z opieki duszpasterskiej zgodnie ze swoim wyznaniem. Pielęgniarki pracujące w oddziałach dysponują listą numerów telefonów do parafii różnych wyznań i w przypadku potrzeby mają obowiązek umożliwić stosowny kontakt.
- Pacjent ma także prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez bliską osobę

lub osobę wskazaną przez pacjenta, a opieka ta nie jest obowiązkiem, lecz uprawnieniem.

- Ostateczny zakres i czas opieki ustalany jest indywidualnie dla każdego pacjenta, w porozumieniu z Kierownikiem oddziału oraz innymi członkami personelu medycznego.

Dokument obowiązuje od dnia 1.09.2015,