

ZAANGAŻOWANIE RODZINY, PRZYJACIÓŁ I INNYCH OPIEKUNÓW W SOR

DLACZEGO JEST TO WAŻNE?

Zarówno opiekunowie formalni jak i nieformalni powinni być traktowani jako partnerzy w procesie leczenia. Obecność opiekunów może pomóc zmniejszyć ryzyko wystąpienia majaczenia i poprawić samopoczucie starszych pacjentów w trakcie leczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR). Nieformalni opiekunowie, tacy jak rodzina i przyjaciele, mogą przekazywać istotne informacje o pacjencie, pomagać w tworzeniu bardziej kompleksowego planu leczenia, pomagać w komunikacji i zapewniać wsparcie emocjonalne pacjentowi. Oznacza to, że zaangażowanie opiekunów prowadzi do stworzenia planu leczenia, który jest bardziej dopasowany do potrzeb pacjenta co z kolei przekłada się na lepsze wyniki leczenia (np. zmniejszenie ryzyka ponownego przyjęcia na SOR). Opiekunowie mogą pełnić znaczącą rolę we wdrażaniu zaleceń w trakcie i po pobycie w SOR. Dlatego istotne jest uwzględnienie ich opinii podczas opracowywania planu leczenia. Zaangażowanie i współpraca z opiekunami i samymi pacjentami, stanowi niezbędny element dobrej opieki.

W JAKI SPOSÓB MOŻEMY ZAANGAŻOWAĆ OSOBY Z OTOCZENIA PACJENTA?

- Zapytaj i odnotuj w dokumentacji: imię i nazwisko, relację łączącą z pacjentem i dane kontaktowe głównego opiekuna niezwłocznie po przybyciu na SOR. Wykonaj to zarówno u pacjentów, którzy zjawili się w towarzystwie opiekuna jak i u pacjentów, którzy zgłosili się do SOR samodzielnie (Uwaga: główny opiekun może nie być tą samą osobą, która towarzyszy pacjentowi na SOR).
- Jeśli istnieje taka możliwość opiekunowie powinni mieć możliwość pozostania z pacjentami w trakcie pobytu w SOR. W ten sposób mogą przyczynić się do zmniejszenia ryzyka powikłań związanych z hospitalizacją, pomóc zintegrować nagłe wydarzenie z długoterminowym planem opieki, towarzyszyć w powrocie pacjenta do domu.
- W uzasadnionych przypadkach, zaangażuj opiekunów w leczenie, szczególnie w przypadku pacjentów z zaburzeniami funkcji poznawczych.
- **UWAGA:** najlepiej dostosować liczbę opiekunów do możliwości SOR.

W przypadku starszych pacjentów z placówek opiekuńczych:

- Stwórz mapę rozmieszczenia placówek opiekuńczych dla zapewnienia łatwiejszego pozyskiwania informacji o pacjencie.
- Omów na poziomie organizacyjnym w jaki sposób informacje o pacjencie (np. dane kontaktowe głównych opiekunów, informacje o stanie zdrowia i potrzebach pielęgnacyjnych) mogą być przekazywane do SOR.
- Zdecyduj, która z osób pracujących w SOR powinna utworzyć kanały komunikacji (pracownik socjalny, administracyjny, pielęgniarka geriatryczna, inna osoba) i usprawnić przepływ informacji.

CO MOŻEMY ZROBIĆ?

1. Określ potrzeby starszego pacjenta podczas przyjmowania na SOR. (Ocena podstawowych i złożonych czynności życia codziennego wg skali ADL –Activities of Daily Living– i IADL –Instrumental Activities of Daily Living–).
2. Określ wymagany poziom wsparcia pacjenta w SOR i przewiduj potrzeby po wypisie we współpracy z opiekunami.
3. Jeśli to możliwe, oceń obciążenie opiekunów i ich zdolność do przestrzegania zaleceń z wypisu.
4. Wypisując pacjenta z zaleceniem opieki ambulatoryjnej, podaj informacje o dostępnych możliwościach wsparcia. Upewnij się, że twój zespół jest w stanie pokierować pacjentów i ich opiekunów do placówek, które zapewnią lub zorganizują pomoc medyczną i społeczną.
5. Upewnij się, że pacjent (jeśli to możliwe) i jego opiekun rozumieją ustalenia związane z wypisem jak również instrukcje dotyczące badań kontrolnych.
6. Szpitale powinny ułatwiać pacjentom i społeczeństwu angażowanie się w opracowywanie strategii poprawiających jakość opieki, których celem jest poprawa odczuć pacjentów w SOR.

NARZĘDZIA

- ADL and IADLs checklist
- Emergency Department Transitions of Care - A Quality Measurement Framework Final Report
- Caring for the Caregiver in the Emergency Department, STAT (blog), 12 February 2018

Wszystkie zestawy narzędzi i dodatkowe informacje można znaleźć korzystając z umieszczonego obok kodu QR.



PUBLIKACJE

Wszystkie odnośniki do publikacji naukowych można znaleźć korzystając z umieszczonego obok kodu QR.



Materiał został opracowany przez Europejską Grupę Roboczą ds. Geriatrycznej Medycyny Ratunkowej, która jest jednostką stworzoną przy współpracy Europejskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej (EUSEM) i Europejskiego Towarzystwa Geriatrii (EuGMS). Więcej informacji można znaleźć na stronie:

geriEMEurope.eu oraz na Twitterze: **@geriEMEurope**.
Pobierz ten plakat za pomocą kodu QR.

