

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

Dr. Raeisi

**Assistant Professor of
Medical Oncology & Hematology**

مراقبت های حمایتی و تسکینی سرطان



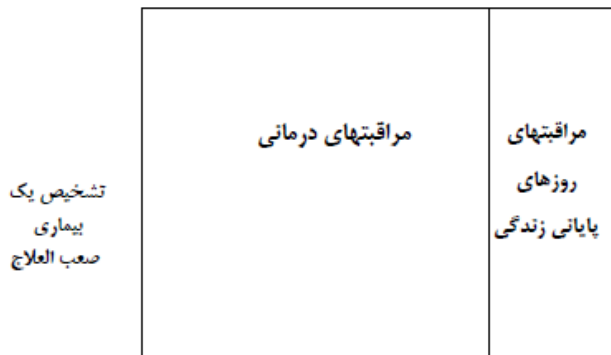
تعريف مراقبت هاي حمايتی و تسکینی

- براساس تعريف سازمان بهداشت جهانی مراقبتهای تسکینی مجموعه ای از اقدامات هستند با هدف ارتقای کیفیت زندگی بیماران و خانواده های آنان ، براي برطرف نمودن مشکلات و معضلات ناشی از بیماریهای صعب العلاج و تهدید کننده زندگی بواسطه پیشگیری یا برطرف نمودن دردهای آنان، با تشخیص زودرس ، ارزیابی کامل و درمان درد و سایر مشکلات (روحی-روانی و فیزیولوژیک).

- تسکین درد و دیگر علائم ناراحت کننده را میسر می کند.
- زندگی را تصدیق می کند و مرگ را به عنوان فرآیندی طبیعی در نظر می گیرد.
- جنبه های روانی و معنوی مراقبت از بیمار را ادغام می کند.
- سیستم پشتیبانی را برای کمک به زندگی فعالانه بیماران تا وقت مرگ ارائه می دهد.
- سیستم پشتیبانی برای کمک به خانواده ها در روبرو شدن با مسئله در طول دوران مریضی بیمار و در سوگ مرگش ارائه میکند.

- با استفاده از **رویکردی تیمی** به نیازهای بیماران و خانواده شان رسیدگی می کند، و اگر لازم باشد، شامل مشاوره درباره مرگ عزیزشان است.
- در اوایل دوره بیماری در ارتباط با شیوه های درمانی دیگر مانند شیمی درمانی و پرتو درمانی که قصد دارند طول عمر بیمار را زیاد کنند قابل اجرا است.
- شامل بررسی های موردنیاز برای درک و **مدیریت بهتر عوارض ناراحت کننده بالینی** است.

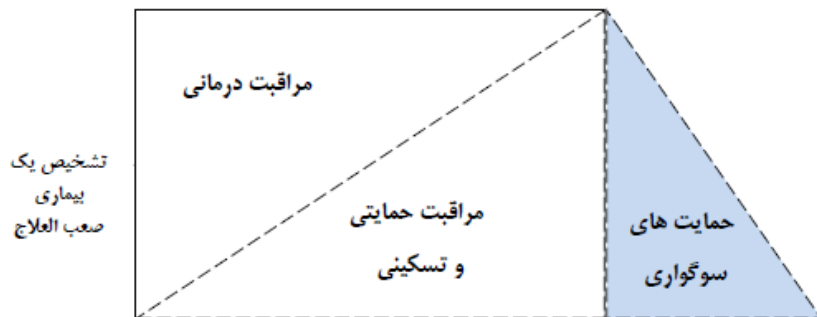
دیدگاه سنتی در ارتباط با مراقبت‌های حمایتی و تسکینی



مرگ

- هدف درمان است.
- مراقبت درمانی و تسکینی یکجا قابل ارائه نیست.
- بیمارها حاد و برای کوتاه مدت هستند.
- بیمار و خانواده‌اش نمی‌خواهند در ارتباط با مرگ بیمار خود صحبت نمایند.

دیدگاه یکپارچه (Integrated) در ارتباط با مراقبت‌های حمایتی و تسکینی



مرگ

- هدف مدیریت بیماری و افزایش کیفیت زندگی است.
- مراقبت‌های تسکینی به‌مراه مراقبت‌های درمانی شروع میشوند.
- بیمار و همراهان بیمار در برنامه ریزی درمانی شرکت دارند.
- یک تیم بین‌رشته‌ای مسئول مدیریت بیمار است.

Definition of Palliative Care

- Palliative care is an approach to patient-/family-/caregiver-centered health care that focuses on optimal management of distressing symptoms, while incorporating psychosocial and spiritual care according to patient/family/caregiver needs, values, beliefs, and cultures.

- The goal of palliative care is to anticipate, prevent, and reduce suffering; promote adaptive coping; and support the best possible quality of life for patients/families/caregivers, regardless of the stage of the disease or the need for other therapies.

- Palliative care **can begin at diagnosis**; be delivered concurrently with disease-directed, life-prolonging therapies; and facilitate patient autonomy, access to information, and choice.

- Palliative care becomes the main focus of care when disease-directed, life-prolonging therapies are no longer effective, appropriate, or desired.
- Palliative care should be provided by the **primary oncology team** and augmented as needed by **collaboration** with an interprofessional team of palliative care experts.

هدف از Palliative Care چیست؟

- مدیریت بیماری بیمار
- مشاوره و اطلاع رسانی در زمینه بیماری
- حمایت خانواده بیمار حتی در دوران داغ داری و پس از مرگ
- پل ارتباطی بین بیمار و پزشک معالج درمانی او
- کمک به سیستم درمانی موجود جهت بالا بردن کیفیت درمان منطقه
- انجام تحقیقات در زمینه درمانهای حمایتی و تسکینی
- کمک کردن به همکاران اورژانس از طریق کاهش بستری های غیر ضروری
- جلوگیری از صرف هزینه های دولت برای درمان های سرپایی و بستری غیر ضروری

اهداف طب تسکینی

اهداف کلی

حمایت روحی - روانی بیمار و افراد خانواده

برقراری ارتباط مناسب بیمار و افراد خانواده با پزشک

کاهش و کنترل علائم آزار دهنده بیماری مانند درد، تهوع، تنگی نفس و غیره

ایفای نقش های مشاوره ای، اطلاع رسانی صحیح و آموزشی برای بیمار و افراد خانواده

اطمینان دادن به بیمار که شامل ارائه کلیه خدمات از جمله : درمان های جسمی، مشاوره های روحی، روانی و معنوی تنها بنابر درخواست خود بیمار و اطرافیان او می باشد

اهداف طب تسکینی

اهداف اختصاصی

حمایت های روحی مذهبی بیمار و تک
تک اعضای خانواده

درمان تخصصی درد و سایر علائم

کمک به سیستم درمانی بهداشتی
استان

کاهش و جلوگیری از انجام آزمایش های
بیهوده و گرانیقیمت در بیماران

جلوگیری از بستری های مکرر بیمار در
بیمارستان های تخصصی

ضمانت و مسئولیت کیفیت زندگی
بیمار (Quality of life)

ارتباط با خانواده بیمار و توجه آنها در
مورد پیش آگهی بیماری

تخفیف آلام و عوارض ناشی از بیماری و
درمان های انجام شده

ایفای نقش های مشاوره ای، اطلاع رسانی
صحیح و آموزشی برای بیمار و افراد خانواده

حمایت بیمار و خانواده بیمار در انتخاب روش
درمانی ایده آل و علمی متناسب با بودجه و
فرهنگ بیمار.

تفاوت بین طب تسکینی و طب درمانی چیست؟

- هدف طب درمانی افزایش طول عمر بیمار است در حالی که هدف طب تسکینی ارتقاء کیفیت زندگی بیمار است و به دنبال افزایش طول عمر بیمار یا درمان علت زمینه ای بیماری نیست.
- در واقع طب درمانی با بیماری و طب تسکینی با خود بیمار بدون توجه به نوع بیماری سروکار دارد.
- طب تسکینی در واقع علم و هنر است که بیشتر به جنبه انسانی بیماریها توجه می نماید.

فلسفه Palliative care

- به افرادی که مبتلا به بیماری های **صعب العلاج** هستند، امید، اعتماد به نفس و احساس خوب نسبت به خود می دهد.
- یک رویکرد جامع برای مراقبت است که به **عزت و ارزش هر فرد** احترام می گذارد.
- **مرگ** را به عنوان یک بخش نرمالی از زندگی میداند و بیماران و خانواده هایشان را برای مرگ بیمار آماده می کند.
- از آغاز بیماری، بار ناراحتی را از بیمار و خانواده اش با فراهم کردن نیازهای **عاطفی، معنوی، اجتماعی و فیزیکی** کاهش می دهد.

شرح وظایف اعضای تیم مراقبت حمایتی و تسکینی سرطان

پزشک مسئول فنی

- معرفی یک پزشک مشخص به عنوان مدیر تیم، در صورت تعدد پزشکان درمانگر در مرکز
- تحویل گرفتن داروهای ضروری مرکز از جمله مخدرها، مطابق با استانداردهای ابلاغی سازمان غذا و دارو
- نظارت و تامین تجهیزات لازم
- سایر وظایف مسئول فنی، مطابق آیین نامه های ابلاغی مربوطه است.

پرستار هماهنگ کننده (coordinator)

پرستار هماهنگ کننده در مراکز سرپایی به عنوان **اولین ارائه دهنده خدمت**، بیمار و خانواده را مورد ارزیابی قرار داده و پس از سطح بندی اولیه از نظر شرایط اورژانسی یا غیر اورژانسی، موظف است در موارد اورژانسی، اقدامات لازم را بر اساس دستورالعمل های مربوطه شروع نماید.

در صورت نبودن شرایط اورژانسی، شرح وظایف وی شامل:

- تکمیل فرم اطلاعات هویتی و مراجعه بیمار و خانواده
- ثبت نحوه مراجعه (ماشین، آمبولانس و...)
- ثبت مراجعات بیمار در ۲۴ ساعت گذشته به مراکز درمانی با ذکر محل دقیق و علت مراجعه
- ثبت شکایت اصلی بیمار / خانواده / مراقبین
- ثبت علایم حیاتی
- ارزیابی چند بعدی بیمار / خانواده / مراقبین در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی و تکمیل فرم های مربوطه و ارجاع آن ها به واحدهای مرکز سرپایی جهت دریافت خدمات با هماهنگی پزشک مرکز
- هماهنگی های لازم با پزشک و پرستار مرکز

- مشورت و هماهنگی با سایر اعضا تیم و پایبندی به انجام کار تیمی
- ارزیابی عمومی اولیه و بررسی شرایط مراقبت از بیمار در خانه
- تایید امکان مراقبت از بیمار در خانه از نظر شرایط محیطی و ایمنی بیمار و ارائه دهندگان خدمت

- بررسی وجود مراقبین خانوادگی و غیر رسمی در خانه
- بررسی آگاهی خانواده از بیماری و سیر احتمالی آن
- بررسی امکان آموزش اعضای خانواده
- پاسخگویی به سوالات بیمار و خانواده به صورت حضوری و/یا تلفنی و در صورت نیاز ارجاع بیمار

- هماهنگی ارائه خدمات در سایر ساختارها و هماهنگی پاسخگویی تلفنی
- اخذ رضایت نامه قانونی از خانواده/ قیم قانونی برای شروع برنامه های مراقبت در خانه
- معرفی بیمار به مرکز مراقبت در خانه تحت پوشش یا مورد قرارداد، با هماهنگی و رضایت بیمار و خانواده
- هماهنگی و برنامه ریزی جهت ارائه مراقبت های درخانه توسط اعضای تیم
- مدیریت اعزام تیم برای ارائه مراقبت در خانه – رصد و پیگیری ارائه خدمات
- هماهنگی جهت ارزیابی شرایط روانشناختی و مددکاری بیمار و خانواده توسط مددکار و روان شناس در شروع مراقبت های در خانه

● ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار /خانواده/مراقبین در پرونده کتبی و الکترونیک

● نظارت و مدیریت ثبت تمامی مراقبت های ارائه شده در سایر ساختارهای حمایتی تسکینی به بیمار/خانواده/مراقبین در در پرونده کتبی و الکترونیک

● پایبندی به رعایت منشور حقوق بیمار /خانواده/مراقبین/همکار و رعایت موازین اخلاقی

● شرکت فعالانه در جلسات نشست تیمی

● حضور فعال در برنامه های آموزشی/پژوهشی مرتبط

پزشک عمومی مراقبتی

- مدیریت تیم جهت برنامه ریزی و نظارت بر حسن انجام و یکپارچگی خدمات
- برنامه ریزی و مدیریت جلسات نشست تیمی هفتگی و ماهانه
- ارزیابی چند بعدی و مدیریت جامع بیمار/خانواده /مراقبین
- انجام اقدامات به موقع و مناسب با شرایط بیمار
- مشاوره و ارجاع به موقع بیمار/خانواده /مراقبین به سطوح و ساختارهای دیگر در صورت نیاز

● اقدام درمانی و مداخلات پزشکی نظیر کشیدن مایع آسیت و ... بر اساس مهارت آموزش دیده در دوره توانمند سازی

● تجویز دارو، تجویز مسکن و مخدر جهت کنترل درد

● پایبندی به انجام کار تیمی و مشورت و هماهنگی با سایر اعضا تیم

● ارائه مشاوره به بیمار و خانواده در خصوص ماهیت، سیر و مدیریت بهینه

بیماری

● ارزیابی اثربخشی خدمات قبلی و تغییر برنامه در صورت لزوم

- مدیریت برنامه ریزی و اجرای جلسات نشست تیمی
- شرکت فعالانه در جلسات نشست تیمی
- برگزاری جلسات کنفرانس و انجام Family Care برای خانواده بیماران
- ارائه خبر بد به بیمار و خانواده
- آموزش به افراد ارائه دهنده خدمت در سطوح پایین تر و نظارت بر عملکرد ایشان
- آموزش بیمار و خانواده در خصوص ماهیت، سیر و مدیریت بیماری

- مدیریت، نظارت و همکاری در خدمات غیرحضوری از طریق مشاوره تلفنی
- انجام مشاوره های حمایتی و تسکینی در بخش های بیمارستانی
- ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار /خانواده/مراقبین در پرونده کتبی و الکترونیک
- پایبندی به رعایت منشور حقوق بیمار / خانواده/مراقبین/همکار و رعایت موازین اخلاقی
- حضور فعال در برنامه های آموزشی/پژوهشی مرتبط

پرستار مراقبتی

- ارائه خدمات پرستاری مورد نیاز (تزریق، دبرید، پانسمان، سونداژ و ...) و اجرای دستورات پزشک مرکز
- بررسی و شناسایی علائم بیمار و ارزیابی بر مبنای مقیاس های استاندارد با در نظر گرفتن جنبه های جسمی و غیر جسمی -مشورت و هماهنگی با سایر اعضا تیم و پایبندی به انجام کار تیمی
- مشارکت، همکاری و ارتباط نزدیک با سایر اعضای تیم جهت ارجاع بیمار و خانواده به سایر واحد ها
- نظارت و مدیریت ثبت تمام مراقبت های جسمی و غیر جسمی ارائه شده در مرکز سرپایی در سامانه های مرتبط
- گزارش وضعیت بیمار به پزشک مرکز

● تعیین نیازهای آموزشی و آموزش به بیمار و خانواده جهت خود مراقبتی و افزایش کیفیت زندگی

● آموزش چگونگی مشارکت در کنترل علائم و عوارض بیماری و درمان

● پاسخگویی به سوالات بیمار و خانواده

● ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار / خانواده/مراقبین در پرونده کتبی و الکترونیک

● پایبندی به رعایت منشور حقوق بیمار / خانواده/مراقبین/همکار و رعایت موازین اخلاقی

● شرکت فعالانه در جلسات نشست تیمی

● حضور فعال در برنامه های آموزشی/پژوهشی مرتبط

وظایف مددکار اجتماعی

- بررسی و ارزیابی نیازمندی های مددجو در حیطه درمانی، مالی، مسکن، شغلی، خانوادگی، اجتماعی، حقوقی و تحصیلی –تلاش و همکاری در راستای رفع نیازمندی های تعیین شده
- تحویل دادن و گرفتن تجهیزات
- اصلاح برنامه کمکی و حمایتی مطابق با تغییر وضعیت و موقعیت
- بررسی امکان مراقبت از بیمار در خانه از نظر شرایط محیطی و ایمنی بیمار و ارائه دهندگان خدمت
- تعامل با خیرین، خیریه ها، سازمانهای مردم نهاد (سمن ها)، ارگان ها و سازمان های دولتی و خصوصی، مراکز تشخیصی و درمانی و سایر منابع جامعه جهت رفع نیازهای مختلف بیمار/ان/خانواده/مراقبین

- نظارت، ارزیابی و ثبت روند کمک های انجام شده
- مشورت و هماهنگی با سایر اعضا تیم و پایبندی به انجام کار تیمی
- ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار / خانواده/مراقبین در پرونده کتبی و الکترونیک
- پایبندی به رعایت منشور حقوق بیمار / خانواده/مراقبین/همکار و رعایت موازین اخلاقی
- شرکت فعالانه در جلسات نشست تیمی
- حضور فعال در برنامه های آموزشی/پژوهشی مرتبط

وظایف مشاور تغذیه

- ارزیابی نیازهای تغذیه ای و محدودیتهای غذایی
- برنامه ریزی، مدیریت رژیم غذایی و تغییر در صورت لزوم
- آموزش، راهنمایی و مشاوره به بیمار/خانواده/مراقبین/درمانگران
- آموزش، راهنمایی، مشاوره و پاسخگویی به سوالات بیمار/خانواده/مراقبین در خصوص اصول تغذیه ای، برنامه، تغییرات رژیم غذایی
- مشورت و هماهنگی با سایر اعضا تیم و پایبندی به انجام کار تیمی

● ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیمار /خانواده/مراقبین در پرونده کتبی و

الکترونیک

● پایبندی به رعایت منشور حقوق بیمار / خانواده/مراقبین/همکار و رعایت موازین

اخلاقی

● شرکت فعالانه در جلسات نشست تیمی

● حضور فعال در برنامه های آموزشی/پژوهشی مرتبط

