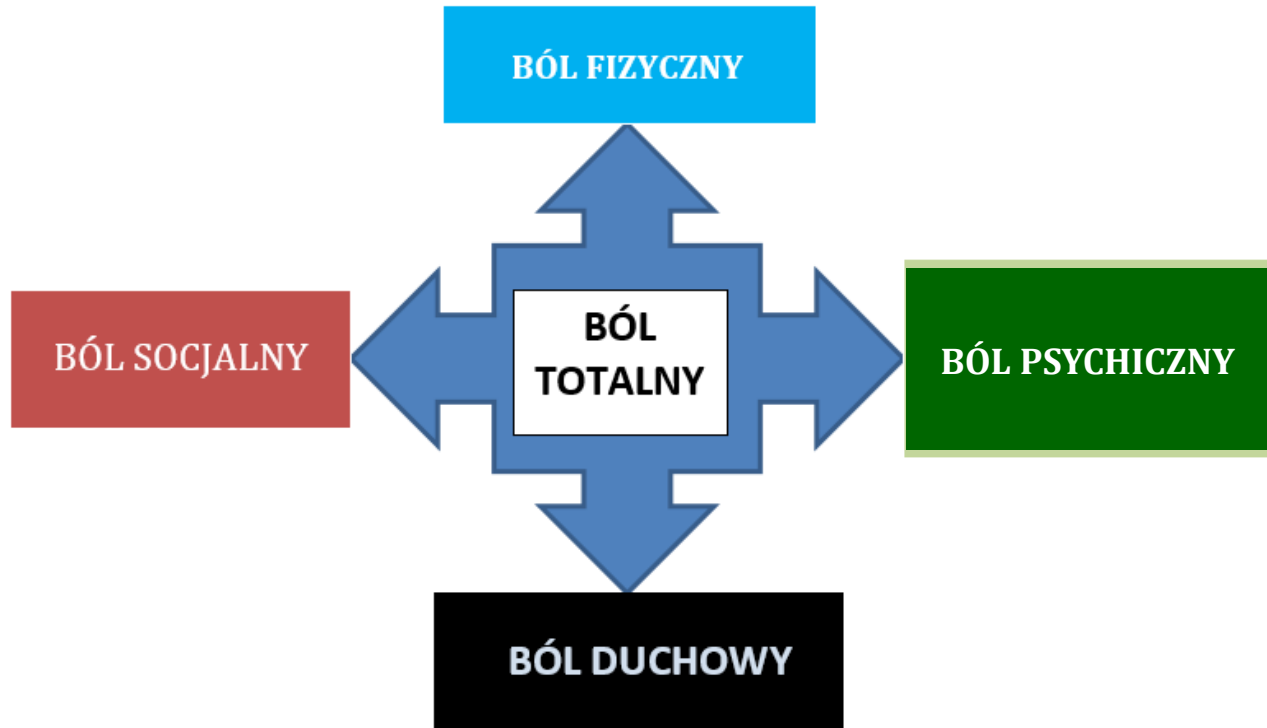


# **Nowe technologie w opiece zespołowej nad osobami niesamodzielnymi - potrzeby i wyzwania**

dr Anna Janowicz, Fundacja Hospicyjna w Gdańsku

# Podstawy zintegrowanej opieki hospicyjnej



## *Total pain*

(Saunders CM. *The management of terminal malignant disease*, London 1978)

# Obszar formalnej opieki hospicyjnej

---

Dostęp do porad lekarskich w zależności od potrzeb (nie rzadziej niż 2 w miesiącu), do wizyt pielęgniarskich w zależności od potrzeb (nie rzadziej niż 2 w tygodniu).

- świadczenia **lekarzy, pielęgniarek** (całodobowy dostęp przez 7 dni w tygodniu);
  - świadczenia **rehabilitantów i fizjoterapeutów**;
  - wsparcie **psychologów**;
  - wsparcie **duszpasterza**;
  - wsparcie **pracownika socjalnego**;
  - bezpłatne wypożyczanie sprzętu.
- 
- **Koordynator: pielęgniarka/pracownik socjalny**

# Uznanie roli opiekunów nieformalnych

---

## Wolontariat opiekuńczy (towarzyszenie pacjentom)

- koordynator wolontariatu odpowiedzialny za kwestie organizacyjne i formalne
- odpowiednie przygotowanie teoretyczne i praktyczne wolontariuszy
- formacja stała wolontariuszy (szkolenia, regularne spotkania)

## Opiekunowie rodzinni

Główny opiekun rodzinny sam lub z pomocą innych członków rodziny

## Non kin carers

Znajomi, przyjaciele, sąsiedzi itp.

rehabilitant

lekarz

pielęgniarka

rodzina

pacjent

pracownik  
socialny

duszpasterz

wolontariusz

dietetyk

psycholog

# Zintegrowana opieka hospicyjna - trudności

---

- Malejąca liczba pielęgniarek
- Obciążenie fizyczne, psychiczne personelu
- Obciążenie fizyczne, psychiczne rodziny (brak wsparcia)
- Rozbudowana dokumentacja

# Zintegrowana opieka hospicyjna i wyręczająca (*respite care*) (Centrum Opieki Wyręczającej)

## Cele:

- zapewnienie opieki dziennej i czasowej (2 tygodnie/ 30 dni) osobom zależnym: dorosłym i dzieciom (ciężko chorym, niepełnosprawnym);
- zapewnienie opieki wyręczającej/ wytchnieniowej opiekunom rodzinnym wraz z diagnozą ich potrzeb;
- wykorzystanie zintegrowanego systemu monitorowania potrzeb i stanu pacjenta, ich rejestracji;
- wykorzystanie systemów stałego przepływu informacji i komunikacji między członkami zespołu opiekuńczego (z udziałem opiekunów rodzinnych);

# Zintegrowana opieka hospicyjna i wyręczająca (*respice care*) (Centrum Opieki Wyręczającej)

## Planowane rozwiązania

- zintegrowanie istniejących rozwiązań w zakresie diagnozy, monitorowania i rejestracji stanu pacjenta, komunikacji;
- rozwój istniejących rozwiązań poprzez badanie ich skuteczności w ramach systemu zintegrowanej opieki i komunikacji;



# Zintegrowana opieka hospicyjna i wyręczająca (*respice care*) (Centrum Opieki Wyręczającej)

## Przykładowe elementy zintegrowanego systemu opieki

- nieinwazyjne i zdalne pomiary parametrów (tętno, ciśnienie, temperatura....);
- cyber łóżko (ułożenie pacjenta, komunikacja, rehabilitacja, itp.);
- klasyfikacja sygnałów pacjentów (teraz: dzwonek);
- nieinwazyjne pomiary stanu (zmian) i potrzeb pacjenta (wilgotność prześcieradła, detekcja ataku padaczki, duszność, nadchodzący ból, jego stopień i lokalizacja, poziom lęku/stresu)

# Zintegrowana opieka hospicyjna i wyręczająca (*respite care*) (Centrum Opieki Wyręczającej)

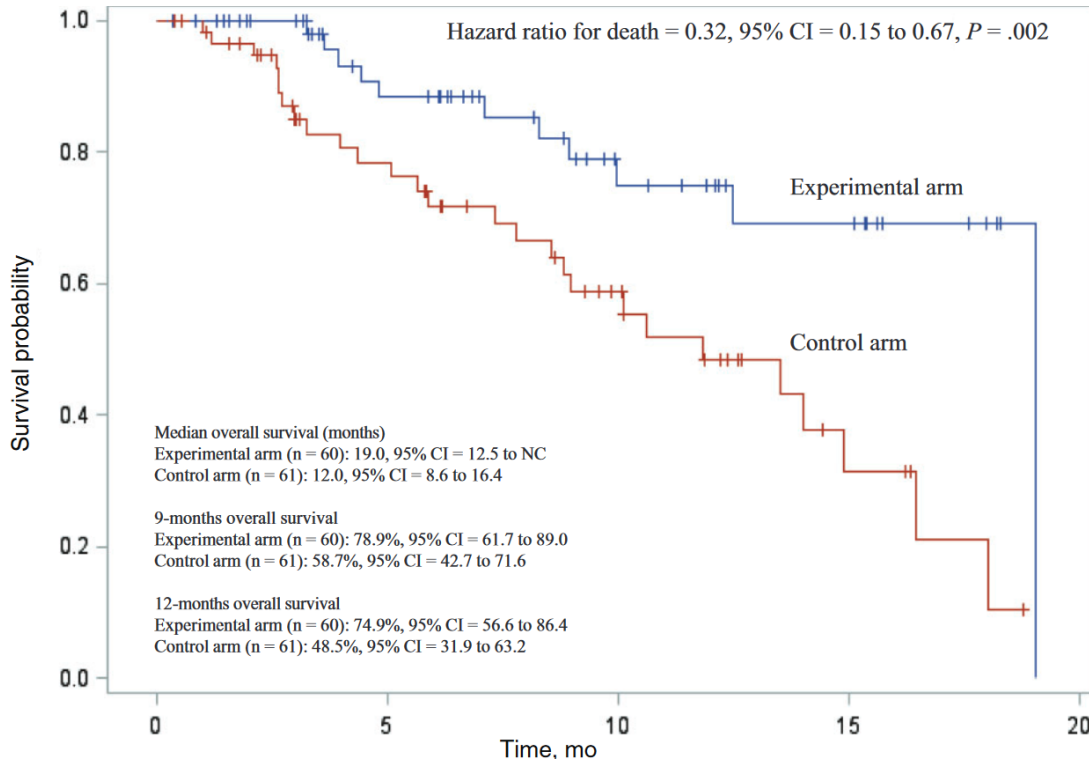
## Przykładowe elementy zintegrowanego systemu opieki

- systemy nagrywania i transkrypcji dźwięku dla personelu (istniejące oprogramowania lub sieci neuronowe);
- podgląd stanu pacjenta/ komunikacja z pacjentem – video streaming;
- wsparcie opiekunów rodzinnych poprzez edukację, zapewnienie stałego dostępu do informacji i kontaktu z pacjentem i zespołem opiekuńczym;
- system stałego przepływu informacji i komunikacji między członkami zespołu opiekuńczego (z udziałem opiekunów rodzinnych) poprzez telefon/tablet;

# Wyzwania „e-zdrowia” w onkologii

- szybsze rozpoznanie wznowy (*e-mediated follow-up*)
  - wydłużenie czasu przeżycia
- poprawa kontroli przewlekłych objawów związanych z chorobą nowotworową
  - poprawa jakość życia (QoL)
- szybkie i adekwatne reagowanie na ostre działania niepożądane
  - zmniejszenie ryzyka zgonu związanego z leczeniem
  - zmniejszenie kosztów leczenia

# Wydłużenie czasu przeżycia chorych na zaawansowanego raka płuca



Badanie z losowym doбором chorych. W ramieniu eksperymentalnym zastosowano aplikację umożliwiającą bieżące raportowanie objawów.

## Zysk:

- **wcześniejsze wykrycie wznowy**
- **szybsze wdrożenie leczenia**
- lepszy stan ogólny chorych w chwili nawrotu ( $p < .001$ )
- znaczne wydłużenie czasu przeżycia ( $p = .002$ )
- poprawa jakości życia ( $p = .04$ )

# Poprawa QoL poprzez redukcję objawów

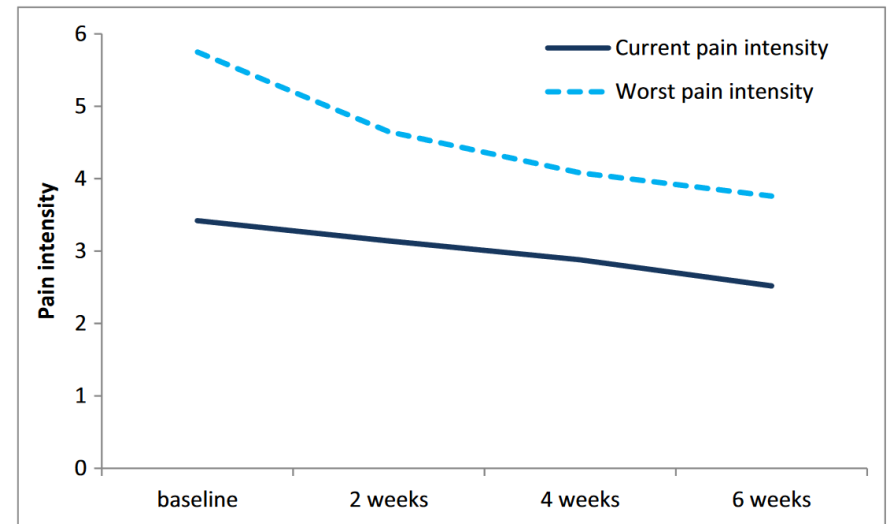
Aplikacja dla pacjentek obciążonych rakiem piersi podczas hormonoterapii

- **bieżące raportowanie działań niepożądanych**
- poprawa stosowania się do zalecanego przez lekarza dawkowania (*compliance*)
- **Poprawa komunikacji** – lekarz – pacjent

Odległe korzyści stosowania aplikacji do potwierdzenia w dalszej wieloletniej obserwacji. Możliwy korzystny wpływ na skuteczność leczenia

*Graetz, I et al. J Cancer Surviv 2018*

Aplikacja monitorująca ból u pacjentów ambulatoryjnych



**Bieżące raportowanie bólu** oraz zwrotna informacja od lekarza. Znamienna poprawa kontroli bólu.

*Oldenmenger, W.H. et al., Support Care Cancer 2018*

# Adekwatne reagowanie na ostre działania niepożądane (ePRO *electronic patient-reported outcomes*)

Prospektywna analiza wpływu proaktywnej oceny objawów i wczesnej interwencji na podstawie ePRO:

- poprawa stanu psychicznego i emocjonalnego ( $p < 0,05$ ) oraz zadowolenia z opieki ( $p < 0,05$ ) w grupie interwencyjnej.
- zyski:
  - rzadsze hospitalizacje
  - rzadsze wizyty w oddziałach ratunkowych
  - niższe koszty opieki zdrowotnej

# Zintegrowana opieka hospicyjna i wyręczająca (*respice care*) (Centrum Opieki Wyręczającej)

## **Efekt**

- zapewnienie lepszej opieki pacjentowi – przez odciążonych opiekunów rodzinnych i personel;
- zintegrowanie wiedzy zespołu i rodziny (ośrodek i dom);
- podążanie za potrzebami pacjenta;
- częstsze decyzje rodziny na pobyt pacjenta w domu (ułatwienia komunikacyjne z pacjentem) oraz obniżyć się ich poziom stresu (zdalny monitoring potrzeb, ułatwienia komunikacyjne z zespołem medycznym), opieka wyręczająca.

# Zintegrowana opieka hospicyjna i wyręczająca (*respice care*) (Centrum Opieki Wyręczającej)

dr Anna Janowicz, Fundacja Hospicyjna  
[a.janowicz@hospicja.pl](mailto:a.janowicz@hospicja.pl)