

CO JEST DLA PANA/PANI WAŻNE?

Podjęcie decyzji, czy opieka hospicyjna
to dla Pana/Pani odpowiednia opcja

**PRZEWODNIK PO
ROZMOWIE Z PACJENTAMI**



CELEM TEGO PRZEWODNIKA JEST
ZACHĘCENIE PACJENTÓW DO ZASTANOWIENIA
SIĘ NAD ICH WARTOŚCIAMI, CELAMI ORAZ
PRZEKONANIAMI DOTYCZĄCYMI OPIEKI
HOSPICYJNEJ. ZMIANA TECHNIK PROWADZENIA
ROZMÓW W OPARCIU O PRZEWODNIK PO
PROWADZENIU ROZMÓW MOTYWUJĄCYCH
OPRACOWANY PRZEZ DR. KENA RESNICOWA

ROZPOCZĘCIE ROZMOWY



NALEŻY ROZWAŻYĆ WIELE KWESTII.

MOŻEMY O TYM ROZMAWIAĆ TAK DŁUGO, JAK BĘDZIE SOBIE
TEGO PAN/PANI ŻYCZYĆ.

MOŻEMY ZAKOŃCZYĆ ROZMOWĘ, KIEDY TYLKO PAN/PANI UZNA
TO ZA STOSOWNE.*

CZYM JEST OPIEKA HOSPICYJNA?

Celem opieki hospicyjnej jest podniesienie jakości życia pacjenta w ostatnich miesiącach, tygodniach i dniach przed śmiercią. Opieka hospicyjna może zapewnić pacjentowi spokój umysłu i pozwolić mu skupić się na tym, co dla niego najważniejsze. Korzystanie z usług opieki hospicyjnej oznacza dalsze otrzymywanie najwyższej jakości opieki. Będzie Pan/Pani otrzymywać wsparcie emocjonalne, psychologiczne i duchowe. Członkowie Pana/Pani rodziny będą również mieli dostęp do opieki oraz wsparcia duchowego.

W ramach opieki hospicyjnej priorytetem jest dbanie o komfort pacjenta oraz zapewnianie mu wsparcia w ostatnich momentach jego życia, a nie chemioterapia lub radioterapia. Hospicjum może zapewnić w tym czasie szereg usług, takich jak kontrola bólu i zredukowanie lęku. Celem jest przedłużenie życia pacjenta oraz zapewnienie mu maksymalnego poziomu komfortu oraz poczucia godności.

GDZIE ŚWIADCZONA JEST OPIEKA HOSPICYJNA?

Opieka hospicyjna jest z reguły świadczona w domu pacjenta, w domu członka rodziny pacjenta lub w domu przyjaciela pacjenta.

JAK ZAPŁAĆ ZA OPIEKĘ HOSPICYJNĄ?

Koszt większości usług opieki hospicyjnej jest pokrywana przez Medicare, Medicaid oraz ubezpieczenie prywatne, ale pokrycie niektórych kosztów może być konieczne z własnych środków pacjenta. Nikt nie odmówi Panu/Pani opieki, jeżeli nie będzie Pana/Pani stać na pokrycie jej kosztów. Opieka hospicyjna to wybór opcjonalny. To Pan/Pani decyduje, jak długo będzie trwała Pana/Pani opieka hospicyjna. Ma Pan/Pani również prawo przerwać ją z dowolnego powodu w dowolnym momencie.

*Uwaga: należy udzielić pacjentowi tyle informacji, ile potrzebuje.

UZYSKANIE INFORMACJI ORAZ ZROZUMIENIE



PROSZĘ PAMIĘTAĆ, ŻE NIE MA DOBRYCH LUB ZŁYCH ODPOWIEDZI.

PROSZĘ OPOWIEDZIEĆ MI O SOBIE ORAZ O TYM, JAK PRZEBIEGAŁA PANA/PANI CHOROBA NOWOTWOROWA.

SKĄD BĘDĘ WIEDZIEĆ, ŻE OPIEKA HOSPICYJNA TO DLA MNIE ODPowiedNI WYBÓR?

Podjęcie decyzji, czy opieka hospicyjna to odpowiedni wybór dla Pana/Pani oraz Pana/Pani rodziny, nie jest łatwe. W tak trudnym czasie, jakim jest ostatnia faza Pana/Pani choroby, zarówno Pan/Pani, jak i członkowie Pana/Pani rodziny możecie odczuwać bardzo silne emocje. Może Pan/Pani mieć poczucie, że nie jest Pan/Pani gotowy(-a) na rozmowę ze swoimi bliskimi na temat ewentualnej potrzeby objęcia Pana/Pani opieką hospicyjną. Może mieć Pan/Pani poczucie konfliktu wewnętrznego, niepewności oraz frustracji. Może Pan/Pani czuć się zaniepokojony(-a), przytłoczony(-a) oraz przestraszony(-a).

SPRAWDŹ, CZY DOBRZE ROZUMIESZ PACJENTA: Z tego, co Pan/Pani mówi, wynika, że czuje Pan/Pani...

Samotność
Strach
Brak nadziei
Bezsilność
Niepewność

Zniechęcenie
Frustrację
Przytłoczenie
Że musi zmagać się z problemami
Że chce oszczędzić zmartwień członkom rodziny

Wypalenie
Przytłoczenie
Zagubienie
Zmęczenie

ZAPYTAJ: Dlaczego Pan/Pani to powiedział(-a)?

ZAPYTAJ: Jak się Pan/Pani wtedy czuł(a)?

PORUSZ W ROZMOWIE KWESTIĘ ISTOTNYCH WARTOŚCI



PROSZĘ POWIEDZIEĆ MI TROCHĘ WIĘCEJ NA TEMAT TEGO, CO JEST WAŻNE DLA PANA/PANI ORAZ CZŁONKÓW PANA/PANI RODZINY.

ZAPYTAJ: Co jest dla Pana/Pani szczególnie ważne na ostatnim etapie życia? Jak bardzo jest Pan/Pani przekonany(-a), że uda się to Panu/Pani osiągnąć?

ZAPYTAJ: Czy ma Pan/Pani jakieś konkretne pytania dotyczące opieki hospicyjnej?

SPRAWDŹ, CZY DOBRZE ROZUMIESZ PACJENTA: Z tego, co Pan/Pani mówi, wynika, że rozmowa na temat opieki hospicyjnej sprawia, że czuje się Pan/Pani nieco niezręcznie. Z tego, co Pan/Pani mówi, wynika, że rozważanie myślenie o opiece hospicyjnej jest dla Pana/Pani trudne.

Myśląc o końcowym etapie swojego życia, pacjenci często mówią następujące rzeczy:

- „Chcę pożegnać się ze wszystkimi, których kocham, po raz ostatni spojrzeć na ocean, posłuchać muzyki i odejść”.
- „Chcę być spokojny(-a), nie czuć bólu i mieć poczucie, że wszystko, co najważniejsze, zostało powiedziane”.
- „Chcę odejść w otoczeniu członków mojej rodziny, we własnym domu”.

ZAPYTAJ: Która z tych rzeczy jest dla Pana/Pani najważniejsza?

KLUCZOWE WARTOŚCI, CELE ORAZ CZYNNIKI, KTÓRE UZASADNIAJĄ WZIĘCIE POD UWAGĘ OPCJI OPIEKI HOSPICYJNEJ:

Bycie dobrym rodzicem

Bycie silną osobą

Powody finansowe

Zachowanie kontroli w momencie konieczności zmierzenia się ze śmiercią

Bycie osobą dobrze zorganizowaną

Chęć zachowania pozytywnego podejścia

Bycie dobrym małżonkiem/partnerem

Bycie rozsądnym

Duchowość/religia

Pogodzenie ze swoim losem w momencie konieczności zmierzenia się ze śmiercią

Uniknięcie stania się obciążeniem dla innych

Potrzeba spokoju

ROZMOWA O WPROWADZENIU ZMIANY

“

CZY KIEDYKOLWIEK ROZMAWIAŁ(-A) PAN/PANI Z CZŁONKAMI SVOJEJ RODZINY NA TEMAT OPIEKI NAD PANEM/PANIĄ W OSTATNIEJ FAZIE CHOROBY?

CZY KIEDYKOLWIEK ROZMAWIAŁ(-A) PAN/PANI Z LEKARZEM NA TEMAT OPIEKI NAD PANEM/PANIĄ W OSTATNIEJ FAZIE CHOROBY?

CZY WYBÓR OPIEKI HOSPICYJNEJ JEST DLA MNIE ODPOWIEDNI?

ZAPYTAJ: Jaki był tego efekt?

ZAPYTAJ: Dlaczego się Pan/Pani tak czuł(-a)?

SPRAWDŹ, CZY DOBRZE ROZUMIESZ PACJENTA: Zaczyna Pan/Pani myśleć, że nie chce się Pan/Pani dłużej martwić. Niepewność sprawia, że zaczyna się Pan/Pani bardziej martwić.

Może dręczy Pana/Panią również poczucie niepewności przyszłości. Może być Pan/Pani zmęczona nieustannym zamartwianiem się. Może się Pan/Pani zastanawiać, jak by to było zaplanować to, co wydarzy się w przyszłości.

NASTĘPNE KROKI

“

NAWET JEŻELI DECYZJA O WYBORZE OPCJI OPIEKI HOSPICYJNEJ NIE ZOSTANIE DZISIAJ PODJĘTA, WARTO PORUSZAĆ TEN TRUDNY TEMAT.

PANA/PANI ZESPÓŁ DS. OPIEKI ONKOLOGICZNEJ POSIADA INFORMACJE NA TEMAT TEGO, W JAKI SPOSÓB OPIEKA HOSPICYJNA MOŻE POMÓC PANU/PANI ORAZ PANA/PANI RODZINIE.

„CO DALEJ?”

ZAPYTAJ: Czy podczas tej rozmowy przypomniało się Panu/Pani coś, o czym rozmyślał(-a) Pan/Pani w ostatnim czasie, ale o czym nie wspomnieliśmy dzisiaj?

SPRAWDŹ, CZY DOBRZE ROZUMIESZ PACJENTA: Z tego, co Pan/Pani mówi, wynika, że chciał(a)by Pan/Pani wziąć pod uwagę...

NASTĘPNE KROKI:

Potrzebuję więcej czasu, aby zastanowić się nad tym, co będzie dla mnie najważniejsze na ostatnim etapie mojego życia

Porozmawiam z moim partnerem/partnerką/mężem/żoną

Porozmawiam z członkami rodziny i przyjaciółmi

Porozmawiam z moim onkologiem

SPRAWDŹ, CZY DOBRZE ROZUMIESZ PACJENTA: Z tego, co Pan/Pani mówi, wynika, że chciał(a)by Pan/Pani omówić szczegóły dotyczące Pana/Pani opieki z członkami swojej rodziny.





Nonprofit corporations and independent licensees
of the Blue Cross and Blue Shield Association