

Delo zdravnika DM v DSO

Andrej Žmavc

Značilnosti dela

v ambulantni DM

v DSO

kontinuiteta zdravljenja

univerzalnost populacije

univerzalnost patologije

celostni pristop

orodje = komunikacija

razpoložljiv čas

Posebnosti dela v DSO

- posebnega usposabljanja za delo zdravnika v DSO ni !
- Večja “terapevtska širina”
- Večja (časovno in vsebinsko) odgovornost za bolnike

Značilnosti dela v DSO

- Skrb za bolnike tudi izven ordinacijskih ur
- Neagresiven pristop v DG in TH
- Upoštevati kakovost preostalega življenja – bolj pomembno od diagnostike in terapije za vsako ceno
- Meja, ko agresivno poseganje ni več smiselno
- pogovor in razumevanje !

Značilnosti dela v DSO

- Izjemna vloga medicinskega negovalnega kadra
- Upoštevati realne možnosti – DSU ni negovalna bolnišnica!

medicinsko osebje DSU

- Z varovanci je ves čas
- Odgovorno za
 - Opazovanje, zaznavanje sprememb pri varovancu
 - Dnevno spremljanje osnovnih fiziol potreb
 - Dnevno merjenje vit. funkcij pri nepokretnih
 - Nega nepokretnih
 - Skrb za NGS, PEG, TUK, ...
 - Razdeljevanje terapije
 - Fizikalna terapija
- Dogovor o pravih sodelovanja – KAJ, KDO, KDAJ, KAKO, ipd...

Kadrovski normativ za zdr. ekipo

- Postavljen pred mnogimi leti na osnovi tedanje populacije v DSU (pribl. 1 tim / 250) = 5ur / varovanec / leto za ekipo DM
- Danes marsikje skoraj 50% populacije nepokretnih
- Med sestra, ki je v timu, naj bo ena izmed MS zaposlenih v DSU!
- 24-urna pokritost z dipl. med. sestro !?

Svojci !

- “umetnost” komunikacije s svojci je enako ali celo bolj pomembna kot komunikacija z bolniki
- Usklajevanje pričakovanj, potreb in možnosti
- **Razumeti svojce:** občutki krivde – pretirana zaskrbljenost – nerealnost pričakovanj – dezinformiranost od bolnikov/varovancev - konflikt

MEDICINA

- Starost, oslabeledost, onemoglost, terminalno stanje kroničnih bolezni, ipd...
- Primarna naloga – lajšanje težav
- Upoštevati samo z dokazi podprto zdravljenje pogosto lahko odmakne od problema

MEDICINA: Najpogostejši zdravstveni problemi

- Infekcije z atipičnim potekom
- Uroinfekti in pnevmonije
- Latentna septična stanja
- Dehidracija – atipična / prikrita
- Obstipacija in retencija
- Dekubitusi
- Bolečinska stanja
- Problemi hranjenja
- Psihoze – involutivne, demenca
- Motorika – problem gibanja
- stranski učinki zdravil !
- kolonizacija z rezistentnimi sevi bakterij /staph. klebsiella, ... /

Številna sistemska patološka stanja
se izražajo samo kot motnja senzorija
atipično (elektroliti, infekt, ipd.)

MEDICINA: Najpogostejši posegi v DSU

- Nega dekubitusov /sodobne obloge/!
- NGS – vstavitve in menjave / nega gastrostom - PEG
- TUK – vstavitve in menjave
- Klizme
- Infuzije in parenteralna terapija
- Uporaba kisika
- Blokade, punkcije, inhalacije, ...
- diagnostični postopki: odvzemi za lab., EKG, ipd...
- ...

MEDICINA: Najpogostejša nujna stanja v DSU

- **Akutna respiratorna odpoved** / ventilatorno popuščanje, restriktivne motnje, aspiracije, infekti
- **ICV**
- **Pljučna embolija**
- **Šokovna stanja** – atipično – dehidracija
- **Sepsa**

MEDICINA: Nujna stanja v DSU primerjalno s splošno populacijo

- relativno malo AKS in STEMI
- ni težjih poškodb
- Redke težje zastrupitve
- Relativno malo NZS, kjer je potrebna KPR

Pogostost **NZS** in druge **KVS** urgence, kjer je potrebna ekipa NMP, je primerjalno s splošno populacijo v DSU znatno večja, absolutno, glede na število varovancev v DSU, pa vendarle relativno redka.

Medicinska oprema

- večinoma enaka, kot v ambulanti DM
 - več poudarka na parenteralni terapiji
- 12 kanalni EKG
- aspirator
- set za intubacijo z masko in balonom za um. dihanje
- kisik
- AED !
- kirurški komplet
- UZ (?) v prihodnosti

problemi

- Neskladje med normativom in potrebami v DSU
 - staranje populacije
 - naraščanje starostne patologije
 - krčenje hospitalne oskrbe na račun osn. zdr. službe
 - povečevanje diagn. in terapevtskih možnosti - postopkov
- ni 24-urne pokritosti z dipl. med. sestro

dokumentacija

- Zdravniška kartoteka enaka kot v amb. DM
- Skladnost domske negovalne dokumentacije z zapisi v zdravniški kartoteki
- Zahteve plačnika (ZZZS) glede načina in obsega beleženja podatkov v zdravstvenem kartonu so v veliki meri neskladne z medicinsko logiko in razpoložljivim časom.
 - Osnovni smisel in namen med. ekipe je čimboljša zdr. oskrba, ne pa goljufanje ZZZS

zaključek

- **zahtevno delo** /posebej za mlajšega zdravnika/
- deprimirajoče glede na “končni rezultat”
- **zadovoljstvo** – enako vsakemu drugemu področju v medicini