

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

8th Congress of Croatian
Thoracic Society

18.–21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb



PLANIRANI OTPUST PACIJENTA IZ BOLNICE

VALENT R.¹

¹ KBC ZAGREB, ZAGREB, Croatia

Odjel za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite

Objective: Planiranje otpusta primjenjuje se za sve bolničke pacijente i ne primjenjuje se na pacijente koji su u bolničkom hitnom ili ambulantnom prijemu. To je proces, a ne izolirani događaj, koji ima za cilj poboljšati koordinaciju usluga nakon otpusta pacijenta. Tako osiguravamo kvalitetu u nastavku zdravstvene skrbi kod kuće ili u nekoj drugoj zdravstvenoj ustanovi, utječemo na sigurnost pacijenata, zadovoljstvo pacijenata i njegovih obitelji, te sprječavamo pojavu neželjenih događaja. Liječnik koji skrbi o pacijentu donosi konačnu odluku da li je potreban plan otpusta za pacijenta, a medicinska sestra je uvijek imala ključnu ulogu u procesu planiranja otpusta. Duljina boravka u akutnoj bolnici obično je kratka i uglavnom nedovoljna za potpuni oporavak pacijenta bolnici, pa je preporuka je da se planiranje otpusta započne odmah po prijemu u bolnicu. Na taj način se kvalitetnije može planirati otpust, utjecati na duljinu boravka u bolnici i na neplanirani povratak u bolnicu. Smatra se da je komunikacija u procesu planiranja otpusta glavni čimbenik koji može ubrzati ili usporiti proces planiranja otpusta. Planiranje otpusta sastavni je dio zdravstvene skrbi i uključuje aktivnu komunikaciju i suradnju pacijenta, procjenu njegove kognitivne sposobnosti i funkcionalnog stanja, podršku njegove obitelji i drugih sudionika koji sudjeluju u nastavku zdravstvene skrbi. Preporuka je planirati otpust u prva četiri dana u tjednu (od ponedjeljka do četvrtka). Posebno treba obratiti pažnju na planiranje otpusta visokorizičnih pacijenata i onih pacijenata kada je potrebno uključiti socijalnu službu. Visokorizični pacijenti su oni kojima je nakon otpusta potreban nastavak zdravstvene skrbi, koji žive sami i ne mogu se brinuti više o sebi, koji nemaju potporu obitelji, pacijenti sa trajnim invaliditetom, pacijenti koji se liječe od mentalnih bolesti ili su dementni, pacijenti koji su uključeni u palijativnu skrb, pacijenti koji su 3 ili 4 kategorije i drugi. Tijekom boravka u bolnici potrebno je pacijenta upoznati o mogućnosti nastavka liječenja, dogovoriti gdje će biti nastavak skrbi, kada se planira otpust kući ili premještaj u drugu ustanovu, te procijeniti i evidentirati koje su sve potrebe pacijenta i obitelji u nastavku skrbi vezano za mobilnost pacijenta, održavanje higijene, prehrane, mogućnosti eliminacije stolice i urina. Proces edukacije i

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog
torakalnog društva

8th Congress of Croatian
Thoracic Society

18.–21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb



informiranja pacijenta i obitelji potrebno je započeti odmah po prijemu u bolnicu, kako bi bili sigurni da su razumjeli i da su osposobljeni primijeniti neke postupke nakon otpusta iz bolnice, kao što je ispravna primjena lijekova, kada i gdje zatražiti pomoć, kako postupati s kateterom, kanilom, PEG-a, kroničnom ranom, kako promijeniti pelenu i dr. Prilikom otpusta pacijentu i obitelji dati jasne upute u obliku info letaka o složenim postupcima (npr. davanje subkutanih injekcija dr.), napisati doznake i osigurati da ortopedska pomagala budu na vrijeme dostavljena (aspirator, bolesnički krevet, antidekubitalni madrac i dr.). Planiranje otpusta podrazumijeva i organizaciju transporta koji će biti primjeren za stanje pacijenta prilikom transfera otpusta ili premještanja. Prilikom otpusta iz bolnice svaki bolnički pacijent kojem je potreban nastavak skrbi uz otpusno pismo liječnika obavezno je i sestrinsko otpusno pismo.

Ključne riječi: planiranje otpusta, visokorizični pacijenti, procesi u planiranju otpusta