

Ulotka informacyjna dla pacjentów Planowanie leczenia z wyprzedzeniem: Twój Plan eskalacji leczenia w Somerset

*„Ostatecznie to, co nadaje życiu sens, nie jest
tylko tym, w jaki sposób się żyje, ale jak to życie się kończy”*

Dame Tessa Jowell,

Przemówienie w Izbie Lordów z dnia 25 stycznia 2018 r.,
w sprawie kampanii na rzecz poprawy jakości opieki pod koniec życia w NHS

Czym jest plan eskalacji leczenia?

Plan eskalacji leczenia ułatwia zespołom medycznym podejmowanie decyzji dotyczących opieki i leczenia, gdy trzeba je podjąć szybko, a Twój stan jest na tyle poważny, że nie jesteś w stanie zakomunikować swojej woli.

Formularz przygotowano, aby Tobie, Twojej rodzinie/opiekunom oraz Twojemu zespołowi medycznemu umożliwić podjęcie najlepszych decyzji dotyczących Twojego leczenia w przyszłości. Procedura zapewnia zaangażowanie w te ważne dyskusje właściwych osób.

Być może masz już przygotowany plan opieki zaawansowanej [Advanced Care Plan] zawierający informacje o tym, jakie należy podjąć decyzje w przypadku zachorowania lub śmierci, takie jak ustalenia dotyczące opieki, spadku, pogrzebu i finansów. Plan eskalacji leczenia (lub TEP) jest jego częścią i dotyczy wyłącznie opieki medycznej oraz leczenia.

Choć czasami trudne, ważne jest, aby zastanowić się nad tym, jaką opiekę i leczenie chcielibyśmy lub nie chcielibyśmy otrzymać na wypadek choroby. Rozmowa z Twoim zespołem ds. zdrowia i opieki oraz bliskimi na temat Twoich życzeń umożliwi podjęcie tych ważnych decyzji dotyczących tego, co jest dla Ciebie odpowiednie. Osoby te będą mogły zrozumieć, co jest dla Ciebie najważniejsze, poznają Twoje życzenia oraz będą mogły wspierać Cię teraz i w przyszłości.

Przemyślenie tych decyzji z wyprzedzeniem może być dobrym rozwiązaniem, szczególnie, jeśli masz złożone potrzeby zdrowotne, zbliżasz się do kresu swojego życia, Twój stan może nagle się pogorszyć lub dojdzie u Ciebie do nagłego zatrzymania pracy serca/oddechu. Możesz mieć również inne powody, aby wyrazić swoje preferencje dotyczące opieki i leczenia. Bez względu na to, czym się kierujesz, istotne jest, aby omówić, udokumentować i przekazać innym swoje życzenia i ustalenia.

Aby uzyskać więcej informacji, porozmawiaj z członkami opiekującymi się Tobą zespołów zdrowia i opieki. Otrzymasz od nich odpowiednie wsparcie. Więcej informacji na temat planu TEP można znaleźć pod poniższym linkiem. Na stronie

można również pobrać formularz <https://www.somersetccg.nhs.uk/for-clinicians/somerset-treatment-escalation-plan-step/>

Kto może mi pomóc w przygotowaniu planu eskalacji leczenia?

W przemyśleniu tych decyzji może pomóc Ci zespół sprawujący nad Tobą opiekę zdrowotną. Formularz

Somerset TEP umożliwia omówienie zagadnień związanych z metodami leczenia, które odpowiadają Twoim potrzebom zdrowotnym, na przykład:

- czy powinienem/powinnam iść do szpitala? Jeśli nie, jak miałby wyglądać mój plan opieki?
- jaką pomoc mogę otrzymać w warunkach domowych?
- wskazanie niektórych konkretnych zabiegów, na które się zgadzasz lub nie, np. wspomagane oddychanie, transfuzje krwi i stosowanie konkretnych leków

Po konsultacji Twoje życzenia zostaną udokumentowane w Twoim TEP, a następnie otrzymasz kopię dokumentu. Kopię dokumentu musisz przechowywać w domu, w bezpiecznym miejscu, tak, aby był on do wglądu dla rodziny, przyjaciół lub pełnomocników, którzy powinni znać Twoje decyzje. Twój TEP zostanie włączony do Twojej dokumentacji medycznej i kiedy zajdzie taka potrzeba, udostępniony personelowi medycznemu, umożliwiając, w dowolnym momencie, każdemu członkowi zespołu zaangażowanemu w opiekę nad Twoją osobą, dostęp do Twojego planu.

Dlaczego potrzebuję planu eskalacji leczenia?

W nagłych przypadkach pracownicy służby zdrowia lub opieki, mogą stanąć przed koniecznością podjęcia szybkich decyzji dotyczących Twojego leczenia. W takich sytuacjach możesz nie czuć się wystarczająco dobrze, aby omówić i podjąć je samodzielnie. Niniejszy plan zapewnia Ci możliwość wskazania preferowanych form leczenia oraz takich, których nie należy brać pod uwagę. Plan wyszczególnia zabiegi, które mogą być ważne lub te, które w Twoim przypadku nie sprawdzą się.

Wiele terapii, które mogą przedłużyć życie niektórych osób, w innych przypadkach, mogą oznaczać ryzyko wyrządzenia krzywdy, dyskomfortu lub utraty godności. Niektórzy mogą nie chcieć narażać się na takie ryzyko, jeśli prawdopodobieństwo wyniesienia z leczenia korzyści jest małe. Założeniem tego planu jest udokumentowanie Twoich preferencji i uzgodnionych realistycznych zaleceń w sytuacjach nagłych, na każdym etapie Twojego życia.

TEP ma charakter doradczy. Lekarz i zespół odpowiedzialny za Twoje leczenie, będą musieli podejmować decyzje na podstawie Twojego stanu klinicznego w danym momencie, ale znajomość Twoich życzeń będzie niezmiernie pomocna. Przygotowany plan TEP, nie może być wykorzystany do ubiegania się o leczenie, które prawdopodobnie nie przyniesie Ci korzyści i nie zostanie zaoferowane.

Jeden egzemplarz planu musisz zachować dla siebie, tak aby móc go udostępnić natychmiast pracownikom służby zdrowia, którzy są wzywani do pomocy w nagłych przypadkach, bez względu na to, czy przebywasz w domu, czy gdzie indziej pod opieką.

Załogi karetek pogotowia, lekarze pracujący po godzinach, pracownicy domu opieki i personel szpitala, mając do dyspozycji Twój formularz TEP, będą mogli szybko podjąć decyzję, jak najlepiej Ci pomóc w sytuacjach nagłych. Niektóre osoby przechowują dokument w widocznym miejscu, np. na drzwiach lodówki lub tablicy korkowej w kuchni.

Kto decyduje o resuscytacji?

Jedną z decyzji, które należy wziąć pod uwagę podczas sporządzania TEP, jest resuscytacja. Resuscytacja to zabieg ręcznego i medycznego, ponownego przywrócenia oddechu i/lub pracy serca. Twój zespół medyczny może Ci wyjaśnić, czy podjęcie resuscytacji może być w Twoim przypadku skuteczne.

Nawet jeśli Twój zespół medyczny uzna, że próba resuscytacji może być w Twoim przypadku skuteczna, nadal możesz odmówić jej zastosowania. Resuscytacja w większości przypadków kończy się niepowodzeniem i chociaż można wznowić pracę serca lub oddech, nie pozostaje to bez wpływu na jakość życia w późniejszym jego etapie. Z tego, jak również wielu innych powodów, wiele osób decyduje, że nie chce poddawać się resuscytacji.

Jeśli Ty i Twój zespół medyczny zdecydujecie o niepodjęciu resuscytacji krążeniowo-oddechowej (DNACPR), nie oznacza to, że pozbawiono Cię w ten sposób możliwości przyjęcia do szpitala, czy skorzystania z innych metod leczenia, pod warunkiem, że odpowiadają one Twoim potrzebom zdrowotnym oraz, że zdecydujesz się na zastosowanie procedury. Jeśli nie zgadzasz się z zaleceniem zespołu medycznego dotyczącym resuscytacji lub innego leczenia, masz prawo zwrócić się z prośbą o drugą opinię.

Czy mogę zmienić plan eskalacji leczenia?

To jest Twój plan. Gdy Twoja sytuacja się zmieni, tak samo może zmienić się Twój TEP. Twój plan TEP należy poddawać regularnym przeglądom. Wraz ze wzrostem potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej, dzięki planowi otrzymasz możliwość zastanowienia się, co dla Ciebie jest ważne. Zdobędziesz również wiedzę, jakie formy leczenia będzie miał do zaoferowania zespół sprawujący nad Tobą opiekę.

Porozmawiaj ze swoim zespołem opieki zdrowotnej na temat zmian, które chcesz wprowadzić. Zostaną one udokumentowane i przekazane zespołom szpitalnym oraz pogotowia ratunkowego.

Pamiętaj, aby zaktualizować również pozostałe plany, takie jak plan zaawansowanej opieki. Jeśli masz ustanowionego pełnomocnika medycznego [Lasting Power of Attorney], upewnij się, że zna on Twój aktualny TEP.

A co z osobami, które nie są w stanie zdecydować o ewentualnych formach leczenia w przyszłości?

W takich sytuacjach pracownicy służby zdrowia i opieki będą musieli postępować zgodnie z ustawą Mental Capacity Act, co stanowi wymóg prawny. Specjaliści będą musieli wstępnie ustalić, czy jako osoba, posiadasz zdolność do czynności prawnych, czy nie. Posiadanie takiej zdolności oznacza, że jesteś w stanie samodzielnie podejmować decyzje. Jeśli

pracownik służby zdrowia lub opieki zdrowotnej będzie miał jakiegokolwiek wątpliwości co do Twojej zdolności do podejmowania decyzji dotyczących Twojej opieki lub leczenia, przeprowadzi ocenę tej zdolności.

Jeśli na podstawie oceny uzna, że nie masz takiej zdolności, decyzje dotyczące opieki i leczenia będzie musiała podjąć inna osoba, działając w Twoim najlepiej pojętym interesie. Może to być osoba, którą wyznaczyłeś/-aś do działania w Twoim imieniu na podstawie trwałego pełnomocnictwa lub, jeśli takie działania nie zostały podjęte z wyprzedzeniem, specjalista, który będzie omawiał z Tobą Twoje przyszłe leczenie, będzie musiał zdecydować, co będzie leżało w Twoim najlepiej pojętym interesie.

Specjalista musi ustalić, czy z decyzją można zaczekać do chwili odzyskania przez Ciebie zdolności do czynności prawnych i czy jesteś w stanie podjąć tę decyzję. Osoba taka będzie musiała możliwie najpełniej zaangażować Cię w podjęcie decyzji, biorąc pod uwagę twoje życzenia i odczucia oraz konsultując się z Twoimi przyjaciółmi i rodziną, aby ustalić, kto jest w stanie powiedzieć, jakie byłyby Twoje życzenia w przypadku zdolności do podejmowania decyzji. Jeśli nie masz nikogo bliskiego, kto mógłby wyrazić opinię na temat Twojej woli, wyznaczony zostanie niezależny rzecznik ds. zdolności do podejmowania decyzji [Independent Mental Capacity Advocate], który przeanalizuje Twój przypadek i podejmie decyzję w Twoim najlepiej pojętym interesie.

Jeśli Twoja rodzina, przyjaciele lub rzecznik (IMCA) nie zgodzą się z decyzją podjętą w Twoim najlepszym interesie przez pracownika służby zdrowia, mogą ją zakwestionować.

Informacje aktualne na listopad 2020 r.