VZDELÁVANIE ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV V OBLASTI PALIATÍVNEJ STAROSTLIVOSTI

Education of healthcare professionals in the field of palliative care

Jana Slováková

10: 247–482, 2008
ISSN 1212-4117

Univerzita Komenského Bratislava, Jesseniova lekárska Fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva

Summary

The target of our contribution is to use an analytical method for the demonstration of the origination, development and current condition of educational programmes in countries having long-term tradition in the field of palliative care (the USA, Canada) and in countries, where the palliative care is being implemented for rather shorter periods (Poland, Hungary, Czech Republic and Slovak Republic).

The development of the palliative care in every country depends on legislative, social, economical and cultural factors. In spite of this, particular countries mutually attempt to improve conditions for providing palliative care and increasing its quality. These attempts are characterized by the origination and action of different national (for example „The National Hospice and Palliative Care Organization“ in USA, „The Canadian Hospice Palliative Care Association“ in Canada, „Polish Association of Palliative Care – PAPC“ in Poland) and international („The European Association of Palliative Care – EAPC, Eastern and Central Europe Palliative Care Task Force – ECEPT) organizations, which cooperate with each other and simultaneously support the development of the palliative care in countries where it is stagnating. At the present time, there is an intention throughout the world to establish in particular countries conditions, which could enhance the quality of providing palliative care, particularly due to permanent increase in the frequency of oncological diseases, civilization diseases and numbers of seniors.

According to the World Health Organization, the level of the palliative care in the country is determined by three factors, which are the state health policy, availability of medicines and treatment procedures necessary, and education. In our contribution we just consider the problems of the education in the field of palliative care in nurses and physicians as one of principal conditions for enhancing its quality.

Conclusively, we point out the realistic situation of the education in the branch of nursing and general medicine, concerning the education of nurses and physicians working in the given field, and changes, which should be implemented in association with the education in the field of the palliative care.

Key words: palliative care – educational programmes in the field of palliative care – nurses – physicians

Súhrn

Cieľom nášho príspevku je metódou analýzy poukázať na vznik, vývin a súčasný stav edukačných programov v krajinách s dlhšou tradíciou v oblasti paliatívnej starostlivosti (Spojené štáty americké, Kanada) a v krajinách, v ktorých sa s paliatívnou starostlivosťou stretávame pomerne kratšiu dobu (Poľsko, Maďarsko, Česká republika a Slovenská republika).

Vývoj paliatívnej starostlivosti v každej krajine závisí od legislatívnych, sociálnych, ekonomických a kultúrnych faktorov. Napriek tomu majú jednotlivé krajiny spoločnú snahu o zlepšenie podmienok pre poskytovanie paliatívnej starostlivosti a zvýšenie jej kvality. Táto snaha je charakterizovaná vznikom a pôsobením rôznych národných (napr. „The National Hospice and Palliative Care Organization“ v USA, „The Canadian Hospice Palliative Care Association“ v Kanade, „Polish Association of Palliative Care – PAPC“ v Poľsku) a medzinárodných organizácií („The European Association of Palliative Care“).

tion of Palliative Care – EAPC, Eastern and Central Europe Palliative care Task Force – ECEPT), ktoré navzájom spolupracujú a zároveň podporujú rozvoj paliatívnej starostlivosti v krajinách, v ktorých stagnuje. V súčasnej dobe je celosvetovým zámerom vytvoriť v jednotlivých krajinách také podmienky, ktoré by zvyšovali kvalitu poskytovania paliatívnej starostlivosti najmä z dôvodu neustáleho rastu výskytu onkologických ochorení, civilizačných ochorení a ľudí v seniorskom veku.

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie je úroveň paliatívnej starostlivosti v krajine určená tromi faktormi, a to zdravotnou politikou štátu, dostupnosťou potrebných liekov, liečebných postupov a vzdelaním. V našom príspevku sa zameriavame práve na problematiku vzdelávania v oblasti paliatívnej starostlivosti u sestier a lekárov ako jednej zo základných podmienok pre jej skvalitnenie.

V závere nášho príspevku poukazujeme na reálnu situáciu vzdelávania v odbore ošetrovateľstvo a všeobecné lekárstvo, na vzdelávanie sestier a lekárov pracujúcich v danej oblasti a na zmeny, ktoré je vo vzťahu ku vzdelávaniu v oblasti paliatívnej starostlivosti potrebné uskutočniť.

Kľúčové slová: paliatívna starostlivosť – edukačné programy v oblasti v paliatívnej starostlivosti – sestry – lekári

ÚVOD

Vývoj liekov v 50. rokoch 20. storočia spolu s väčším pochopením psychosociálnej a duchovnej potreby umierajúcich pacientov pripravil cestu rozvoju služieb paliatívnej starostlivosti. K väčšiemu rozšíreniu paliatívnej starostlivosti a jej uplatňovaniu v praxi došlo v priebehu druhej polovice 20. storočia v rôznych krajinách v odlišnej podobe a dynamike. Uplatňovanie paliatívnej starostlivosti má v každej krajine svoje špecifiká. „Odlišné sú modely organizácie tejto starostlivosti, jej financovanie a predovšetkým jej začlenenie do systému zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Rozdielne sú tiež kultúrne rámce, v ktorých sa paliatívna starostlivosť rozvíja: vzťah spoločnosti k smrti a umieraniu, význam filantropie a dobrovoľníctva v spoločnosti, rola rodiny, komunity, politická a mediálna kultúra“ (Umíraní a paliatívni péče v ČR (situace, reflexe, vyhlídky), 2004). Prvé edukačné programy zamerané na problematiku smrti a umierania sa začali vytvárať v 50. rokoch v Spojených štátoch a boli ovplyvnené prácou prvých predstaviteľov z oblasti tanatológie ako napríklad Elisabeth Kübler-Ross, Herman Feifel, Richard Kalish¹. Napriek ich snahe bola v 50. a 60. rokoch implementácia vzdelávacích programov do praxe komplikovaná rôznymi faktormi ako tabuizovanie smrti v spoločnosti, nedostatok odbornej literatúry v danej oblasti, neprispôsobenie študijných programov i plánov na fakultách a univerzitách. „Zmenou v prístupe a v postoji k smrti a umieraniu (postupné odtabuizovanie témy smrti) v spoločnosti, legislatívnymi zmenami v jednotlivých štátoch spolu s vytváraním asociácií podporujú-

cich vzdelávanie v oblasti paliatívnej a end-of-life starostlivosti sa začali vytvárať možnosti pre ich konkrétnejšie zavádzanie do praxe v priebehu 70. rokov. V 80. rokoch bol zaznamenaný mierny útlm v implementácii vzdelávacích programov do praxe, ich využitie sa v praxi zintenzívnilo začiatkom 90. rokov“ (Neimeyer, 1994, s. 244). Zdôvodnené by to mohlo byť práve stúpajúcim výskytom civilizačných a onkologických ochorení, ako aj rapidným nárastom podielu starších vekových kategórií v celkovej populácii, kedy sa prikladá väčší význam na poskytovanie paliatívnej starostlivosti a jej skvalitnenie vo vzťahu k pacientom, ale aj k lekárom a sestram, ktorí sú súčasťou interdisciplinárneho tímu, ktorý paliatívnu starostlivosť zabezpečuje.

WHO v roku 1990 v publikácii „Cancer Pain Relief and Palliative Care“ vyzvala vlády, aby zaistili vo vzdelávaní a profesionálnej príprave sestier a lekárov adekvátne tréningy v paliatívnej starostlivosti a v zmierňovaní bolesti a odporučila, aby sa kurzy paliatívnej starostlivosti stali obligátnou súčasťou základnej výučby a osvedčenia zdravotníckych pracovníkov.

V roku 1997 správa z Inštitútu medicíny (IOM) Národnej akadémie vied v USA identifikovala veľké nedostatky vo vedomostiach lekárov a sestier v oblasti end-of-life starostlivosti. Správa s názvom „Approaching Death: Improving Care at the End of Life“ jasne poukázala na nedostatok vedomostí o end-of-life starostlivosti ako hlavnej prekážke k zlepšeniu zdravotných služieb u zdravotníckych pracovníkov. Inštitút vypracoval na základe danej správy odporúčania, z ktorých vychádzal pri vytváraní charakteristík

adekvátnej profesionálnej prípravy. Inštitút medicíny (IOM) Národnej akadémie vied v správe formuloval tieto základné znaky: „znalosť relevantných vedeckých a klinických vedomostí, ovládanie technických, komunikačných, interpersonálnych zručností, uznanie etických a profesionálnych princípov starostlivosti, rozvoj organizačných zručností na pomoc pacientom a ich rodinám riadiť systém starostlivosti“ (Approaching Death: Improving Care at the End of Life, 1997, s. 266–270).

Parlamentné zhromaždenie Rady Európy v roku 1999 v odporúčaniach 1418 s názvom „Protection of the Human Rights and Dignity of the Terminally Ill and Dying“ identifikovalo ako jeden z faktorov ohrozujúcich základné práva terminálne chorých a umierajúcich pacientov chýbanie pokračujúceho vzdelávania a psychickej podpory lekárov a sestier v paliatívnej starostlivosti a medicíne.² Rada Európy odporučila, aby každý členský štát podporil rozvoj a zavádzanie štandardov pre vyššiu kvalitu vzdelávania v danej oblasti.

V roku 2003 sa uskutočnilo stretnutie ministrov členských štátov EÚ³, ktorého výsledkom boli Odporúčania Rec 24 o organizácii paliatívnej starostlivosti. V odporúčaniach sa hovorí, že pre edukáciu a vzdelávanie je dôležité akademické uznanie paliatívnej starostlivosti, kedy by paliatívna starostlivosť mala byť zahrnutá v celom pregraduálnom vzdelávaní lekárov a sestier a mali by byť vytvorené štandardné učebné plány pre pregraduálne, postgraduálne vzdelávanie a tiež by mali existovať tréningové programy pre expertov v paliatívnej starostlivosti. V každej krajine sa predpokladá zriadenie odborných centier pre učenie a výcvik v oblasti poskytovania paliatívnej starostlivosti, ktoré by bolo v ideálnom prípade trojstupňové. Ďalej sa uvádza, aby krajiny venovali špecifickú pozornosť vzdelávaniu širokej verejnosti o všetkých relevantných aspektoch paliatívnej starostlivosti a menili negatívny pohľad verejnosti, napríklad vo vzťahu k využitiu opiátov (Recommendation Rec 24 of the Committees of Ministers to member on the organization of palliative care, 2003). Od roku 1999 sa Spojené štáty americké, Kanada a krajiny EÚ pokúšajú zlepšiť vzdelávanie v oblasti end-of-life a paliatívnej starostlivosti, ktoré pozostáva zo série iniciatív sústredených v pregraduálnom, postgraduálnom a pokračujúcom vzdelávaní.

Spojené štáty americké

V roku 1976 vznikla medzinárodná multidisciplinárna organizácia v oblasti smrti, umierania a starostlivosti o pozostalých „The Association for Death Education and Counseling – ADEC“, ktorá sa venuje zlepšovaniu kvality edukácie o smrti, smrť popisujúcemu poradenstvu a ošetrovaniu. V tom istom roku bola založená „The National Hospice and Palliative Care Organization“, cieľom ktorej je riadiť a mobilizovať sociálne zmeny pre zlepšenie kvality starostlivosti na konci života v spolupráci s „The National Hospice Foundation“. V priebehu nasledujúcich dvadsiatich rokoch sa v Spojených štátoch vytvorilo viacero organizácií, ktoré majú podobné ciele a vypracované projekty pre podporu a zlepšenie poskytovanej paliatívnej a EOL starostlivosti („The Hospice and Palliative Nurses Association – HPNA, National Consensus Project for Quality Palliative Care, Project on Death in America, Robert Wood Johnson Foundation, Social Work in Hospice and Palliative Care Network, American Academy of Hospice and Palliative Medicine“).

Prelomovým sa stal rok 1999, kedy ošetrovateľské i medicínske⁴ asociácie začali vytvárať odporúčania a vyvinuli edukačné programy o end-of-life starostlivosti. „The American Association of Colleges of Nursing“ s podporou nadácie Roberta W. Johnsona a „The International Council of Nurses“ zhromaždila okruh sestier-odborníkov v paliatívnej starostlivosti. „Táto skupina vyvinula smernice pre ošetrovateľské vzdelávanie a EOL starostlivosť sa stala „zlatým štandardom“ pre popisovanie vedomostí a zručností potrebných pre poskytovanie kvalitnej starostlivosti počas poslednej fázy života“ (Kurz, Hayes, 2006, s. 2). Smernice boli vyvinuté v národne financovanom projekte s názvom „End-of-Life Nursing Education Consortium – ELNEC“⁵, ktorého cieľom je „kvalitne pripravovať sestry-edukátorky na poskytovanie end-of-life edukácie pre študentov ošetrovateľstva na fakultách a univerzitách a pre registrované sestry poskytujúce EOL starostlivosť“ (Definitions and goals of ELNEC, 1999). ELNEC usporiadala v roku 2006 a 2008 v Salzburgu v Rakúsku „Salzburg Medical Seminar Series for Nurses in Palliative Care“, seminár s medzinárodnou účasťou sestier zo 14 krajín východnej Európy. Je to kurz, ktorý trvá

jeden týždeň a je zameraný na vzdelávanie a klinickú prax sestier v problematike paliatívnej a EOL starostlivosti.

Kanada

V roku 1991 bola vytvorená národná charitatívna organizácia s názvom „The Canadian Palliative Care Association“, premenovaná v roku 2001 na „The Canadian Hospice Palliative Care Association“. „Cieľom tejto organizácie je podporiť výskum a vzdelávanie, zlepšiť vedomie verejnosti, a zaslúžiť sa o narastanie programov a služieb v oblasti na konci života“ (The Canadian Hospice Palliative Care Association, 2001). V roku 1999 bol vyvinutý trojročný projekt „The Palliative Care Training for Support Workers Project“, ktorý podporoval pracovníkov piatich provincií v Kanade tréningovými kurzami v hospicovej paliatívnej starostlivosti a pripravovaním inštruktorov pre ďalšie pokračujúce tréningové stretnutia. „Educating Future Physicians in Palliative and End-of-Life care“ vypracovala „The Facilitating Advance care Planning: An Interprofessional Educational Program“, ktorý bol navrhnutý ako vzdelávací program pre lekárov a sestry na každom stupni vzdelávania. „Úsilie týchto vzdelávacích programov spočíva vo vytvorení línie od miestnych ku regionálnym vzdelávacím programom, ktoré majú spoločné národné ťažisko. Týkajú sa graduálneho, postgraduálneho stupňa vzdelávania, pokračujúceho profesionálneho vývoja a interprofesionálnej spolupráce“ (Syllabus – Education and International Commons, 2005).

Krajiny Európskej únie

Podobne ako si uvedomovali potrebu rozvoja a skvalitnenia poskytovanej paliatívnej starostlivosti štáty Severnej Ameriky, uvedomovali si to aj jednotlivé štáty západnej Európy. Napriek tomu, že jednotlivé krajiny EÚ sa navzájom odlišujú v legislatívnych, sociálnych, ekonomických a kultúrnych sférach, majú spoločnú snahu o zlepšenie podmienok pre paliatívnu starostlivosť v jednotlivých krajinách.

V Európe je od roku 1988 založená „The European Association of Palliative Care – EAPC“, ktorá v súčasnej dobe predstavuje centrum pre 41 národných asociácií z 25 európskych krajín. „Má za cieľ podporovať paliatívnu starostlivosť v Európe a sústrediť sa na všetkých, ktorí v tejto oblasti pracujú a majú záujem

o všetky stupne (vedecký, klinický, sociálny) v oblasti paliatívnej starostlivosti“ (The European Association of Palliative Care, 1999). Organizácia v roku 1997 navrhla kolektívnym členským organizáciám každej krajiny vytvoriť národný vzdelávací systém, ktorý by mal vychádzať z EAPC vzdelávacieho systému. „Návrh spočíval vo vytvorení minimálneho počtu odporúčaní pre vzdelávanie v paliatívnej starostlivosti pre sestry a lekárov a tiež v identifikovaní tých vzdelávacích zručností, ktoré sú najviac potrebné pre inštruktorov paliatívnej starostlivosti“ (Palliative nurse education: toward a common language, 2004, s. 401). „The Task Force AEPC“ vypracovala návrh pre vzdelávanie sestier „A guide for the Development of Palliative Nurse Education in Europe“⁶, v ktorom rozdelila vzdelávanie do troch odlišných stupňov, „základný – pregraduálny je určený budúcim sestrám počas ich počiatočného vzdelávania, stupeň A – základný (postgraduálny) určený pre sestry pracujúce vo všeobecných zdravotníckych zariadeniach, kde môžu byť konfrontované so situáciami vyžadujúcimi prístup paliatívnej starostlivosti. Stupeň B – pokročilý (postgraduálny) je určený pre kvalifikované sestry pracujúce na jednotkách paliatívnej starostlivosti⁷ alebo vo všeobecných oddeleniach, kde zastávajú rolu špecialistu pre paliatívnu starostlivosť. Stupeň C – špeciálny (postgraduálny) je určený sestrám, ktoré sú zodpovedné za vedenie jednotiek paliatívnej starostlivosti alebo sa aktívne zúčastňujú vzdelávania a výskumu v oblasti paliatívnej starostlivosti⁸“ (A guide for the Development of Palliative Nurse Education in Europe, 2004, s. 9).

V krajinách strednej a východnej Európy v priebehu totalitnej éry bola paliatívna starostlivosť vyňatá zo systému zdravotnej starostlivosti a onkológie, vrátane vzdelávania v odbore. Politické a ekonomické reformy, ktoré začali v roku 1990, posilnili vývoj paliatívnej starostlivosti a zlepšenia štandardov liečby onkologických ochorení.

Poľsko sa ako jedna z prvých krajín bývalého režimu začala snažiť už začiatkom 90. rokov o vytvorenie vhodných podmienok pre poskytovanie paliatívnej starostlivosti. V roku 1989 v Poznani vznikla „The Polish Association of Palliative Care – PAPC“, ktorá bola sústredená lokálne na podporu vývoja paliatívnej starostlivosti. „V roku 1990 bola na „Poznan University of Medical Sciences“ vytvorená „The Palliative

Care Department“ – prvá akademická jednotka v Poľsku a v stredovýchodnej Európe, ktorá zabezpečovala vzdelávanie a výcvik pre študentov, lekárov, sestry. V roku 1992 sa činnosť organizácie rozšírila po celom Poľsku a neskôr sa stala členom „The European Association of Palliative care – EAPC“ (Narrative History of Palliative care in Poland). V súčasnej dobe je vzdelávanie zabezpečované prostredníctvom pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania na jednotlivých fakultách a univerzitách (Bydgoszcz, Gdańsk, Kraków, Łódź, Wrocław a Szczecin). V roku 1998 bola publikovaná Poznaňská deklarácia⁹ ako výsledok workshopov súčasného stavu a budúceho vývoja paliatívnej starostlivosti v krajinách účastníkov¹⁰ z východnej Európy „9th Palliative Medicine Advanced Course“ v roku 1998. Nasledujúci rok táto deklarácia podnietila vznik „Eastern and Central Europe Palliative care Task Force – ECEPT“¹¹, ktorá je medzinárodnou asociáciou so sídlom v Poľsku. Členmi sú lekári, sestry, sociálni pracovníci, psychológovia pôsobiaci v oblasti paliatívnej starostlivosti a ľudia, ktorí sú súčasťou systému poskytovania paliatívnej starostlivosti u chorých. Napriek tomu, že členovia pochádzajú z rôznych krajín východnej, strednej Európy a strednej Ázie, spája ich spoločné úsilie zlepšiť podmienky poskytovania paliatívnej starostlivosti vo svojej krajine vzájomnou výmenou informácií a skúseností. Program s názvom „Palliative Care Resource/Training Center“ poskytuje možnosti pre teoretické a praktické vzdelávanie v paliatívnej starostlivosti pre ľudí pôsobiacich v oblasti paliatívnej starostlivosti, pochádzajúcich z Poľska a iných krajín. Úlohy programu spočívajú v tom, že „prvá umožňuje teoretické a praktické vzdelávanie v paliatívnej starostlivosti, druhá zabezpečuje základné a pokročilé kurzy v anglickom jazyku v tanatológii a v paliatívnej starostlivosti počas dvoch týždňov pre praktikantov z východnej a strednej Európy a tretia umožňuje tréning pre lekárov, sestry, psychológov, sociálnych pracovníkov“ (Eastern and Central Europe Palliative care Task Force, 1999). Po ukončení kurzov absolventi získavajú certifikát.

V Maďarsku sa paliatívna starostlivosť začala rozvíjať podobne ako v Poľsku po páde komunistického režimu. V roku 1991 vznikla organizácia „The Hungarian Hospice Foundation“, ktorej hlavným záujmom bolo priniesť

paliatívnu starostlivosť ako novú formu zdravotnej starostlivosti pri umieraní do povedomia verejnosti. „V roku 1993, 1994 „The Semmelweis University of Medicine“ organizovala 24hodinový kurz v oblasti paliatívnej starostlivosti pod názvom „Ethical and psychological problems of death and dying. For the dignity of the dying and death“. V roku 1994 vznikla „Elisabeth Hospice Foundation“ v Miskolci, ktorá sa zaoberá problematikou poskytovania starostlivosti umierajúcim. Jej dôležitou súčasťou je „The Training and Resource Centre for Palliative Care“, ktoré bolo v roku 2000 premenované na „Educational and Training Centre“ (Helping people at the end of their lives – Hospice and Palliative Care in Europe: Hungary, 2005). „The Hungarian Hospice – Palliative Care Association“ vznikla v roku 1995 a zastupovala záujmy 19 maďarských hospicových a paliatívnych organizácií. Asociácia iniciovala a koordinovala rozvinutie hospicovej a paliatívnej starostlivosti v Maďarsku. Intenzívne sa zúčastňuje na vzdelávaní spoločne s „The Semmelweis University of Medicine“ a s „The Institution for Basic and Continuing Education of Health Workers“. Od roku 1995 asociácia organizuje základný vzdelávací kurz v oblasti paliatívnej starostlivosti v rozsahu 40 hodín pre lekárov a sestry v období pred nástupom do zamestnania na jednotky paliatívnej starostlivosti a do hospicov (The Hungarian Hospice – Palliative Care Association, 1995). V roku 1999 začal prebiehať „National Training Program for Palliative Care“, ktorý bol vytvorený z iniciatívy HHPA a akreditovaný ministerstvom zdravotníctva. Vzdelávanie lekárov, sestier a iných zdravotníckych pracovníkov pracujúcich v oblasti paliatívnej starostlivosti bolo podporované tiež vydávaním a publikovaním odbornej literatúry v danej oblasti ako aj odbornými prekladmi obsahov, kurikul a štandardov pre paliatívnu starostlivosť do maďarského jazyka. Od roku 1999 je „The Hungarian Hospice – Palliative Care Association“ členom „The European Association of Palliative care – EAPC“ a je podporovaná „Open Society Institute“ v New Yorku.

Česká republika sa paliatívnou starostlivosťou začala zaoberať až v druhej polovici 90. rokov a to výstavbou a zriaďovaním prvých hospicov. V roku 2001 vzniklo hospicové občianske združenie „Cesta domů“, ktorého činnosť je zameraná na: „prevádzku domáceho

hospicu Cesta domů, úsilie o štrukturálne spoločenské a legislatívne zmeny, je garantom prevádzky informačného a diskusného portálu Umírání.cz, zaisťuje prevádzku verejnej knižnice“ (Cesta domů, 2001). Občianske združenie Cesta domů v rámci „Projektu paliatívnej péče v ČR“ financovaného „Open Society Fund Praha“ uskutočnilo v roku 2003–2004 výskum situácie paliatívnej starostlivosti v ČR. Jeho cieľom bolo zlepšiť informovanosť odbornej a laickej verejnosti o možnostiach modernej paliatívnej starostlivosti a presadzovať princípy kvalitnej starostlivosti o umierajúcich v celom systéme zdravotnej a sociálnej starostlivosti. V rámci projektu bola vypracovaná a zverejnená správa „Umírání a paliatívni péče v ČR (situace, reflexe, vyhlídky)“, na ktorú nadviazali publikačné výstupy projektu ako „Respektování lidské důstojnosti“, „Koncepte paliatívni péče v ČR“, „Vzdělávání v paliatívni péči“ a „Standardy domácí paliatívni péče“ (Respektování lidské důstojnosti, 2004, s. 5). V roku 2005 bola založená „Asociace poskytovatelů hospicové paliatívni péče“, ktorá združuje 19 poskytovateľov hospicovej a paliatívnej starostlivosti v ČR a je členom „The European Association of Palliative care – EAPC“. Od roku 2004 vznikla nová medicínska špecializácia Paliatívni medicína a léčba bolesti v dĺžke štúdia 5 rokov, ktorú zabezpečuje Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v ČR.

Vývoj paliatívnej starostlivosti je v Slovenskej republike v porovnaní so spomenutými krajinami pomalší. V roku 1995 vzniklo Oddelenie paliatívnej starostlivosti Národného onkologického ústavu, ktoré sa ako jediné zdravotnícke zariadenie na Slovensku oficiálne hlásilo k paliatívnej starostlivosti. V krátkom období nato bola založená Sekcia paliatívnej starostlivosti Slovenskej spoločnosti pre štúdium a liečbu bolesti SLS (Slovenskej lekárskej spoločnosti). Od roku 2003 rozvíja svoju činnosť Asociácia hospicovej a paliatívnej starostlivosti, ktorej cieľom je stať sa členom „The European Association of Palliative care“ – Sekcie pre rozvoj paliatívnej starostlivosti v strednej a východnej Európe. Tento trend orientácie na praktickú, ale i teoretickú sféru poskytovania paliatívnej starostlivosti viedol ku vydaniu Návrhu koncepcie odboru paliatívnej medicíny Ministerstvom zdravotníctva SR v roku 2004. O dva roky neskôr, už ako súčasť legislatívneho rámca – § 45

ods. 1 písmeno a) zákona č. 576/2004 Z. z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení zákonov v znení zákona 350/2005 Z. z., vychádza Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti s naznačením perspektívy a trendov v tomto odbore na obdobie v rámci 5–10 rokov. „Vzhľadom na zvyšujúci sa počet onkologických ochorení a nedostatočný počet poskytovateľov paliatívnej starostlivosti je potrebné aktivovať vo vzdelávacích ustanovzeniach ďalšie vzdelávanie v kategórii lekárov v špecializačnom študijnom programe pre špecializačný odbor paliatívna medicína a odporučiť do právnych noriem vzdelávanie pre kategóriu sestra ako ošetrovateľská paliatívna starostlivosť“ (Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti, 2006, s. 7).

Vychádzajúc z definície paliatívnej starostlivosti vieme, čo je paliatívna starostlivosť, aký je jej hlavný cieľ, kto ju poskytuje a na koho je orientovaná. Termín paliatívna starostlivosť teda v sebe zahŕňa oblasť medicíny, ošetrovateľstva, psychológie, fyzioterapie, sociálnych služieb, pastorálnej starostlivosti. Ak sa zameriame na definíciu paliatívnej medicíny musíme skonštatovať, že je to špecializačný medicínsky odbor, zaoberajúci sa diagnostikou a liečbou pacientov s chronickou nevyliciteľnou, pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou. Tento termín je preto úzko špecifický a orientovaný na medicínsku oblasť. Ak by som sa zamerala na použitú terminológiu v názve našej koncepcie „Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti v SR“ mohla by som skonštatovať, že vymedzuje len špecifickú oblasť pre medicínu, čím sú určitým spôsobom determinované kompetencie sestier a podľa nášho názoru aj obsah a rozsah ošetrovateľskej starostlivosti.

Reálna situácia vo vzdelávaní paliatívnej starostlivosti sestier a lekárov v Slovenskej republike

Realitou vo vzťahu k vzdelávaniu v oblasti paliatívnej starostlivosti na Slovensku je absencia predmetov s obsahom zameraným na paliatívnu starostlivosť a paliatívnu medicínu v odboroch všeobecné lekárstvo a ošetrovateľstvo.

Problematika paliatívnej starostlivosti

a medicíny je v študijnom odbore ošetrovateľstvo v prvom a druhom stupni vysokoškolského vzdelávania zastúpená v malej miere v spoločenskovedných a humanitných disciplínach (filozofické, sociologické, psychologické, klinické). Existujú však aj predmety zamerané konkrétne na problematiku paliatívnej starostlivosti ako Paliatívna starostlivosť, Paliatívna a hospicová starostlivosť, Paliatívna medicína.

V akademickom roku 2005/2006 sa začal uskutočňovať na JLF UK v Martine študijný program v odbore ošetrovateľstvo so zameraním na paliatívnu starostlivosť v druhom stupni vysokoškolského štúdia v dennej a externej forme. Vypracované učebné plány sú určené na profesionálnu prípravu študentov so zameraním na oblasť paliatívnej starostlivosti. V rámci tohto štúdia absolvujú študenti v prvom semestri¹² prednášky, semináre z predmetov Tanatológia, Paliatívna medicína, Manažment paliatívnej ošetrovateľskej starostlivosti, Psychológie III., Ošetrovateľstvo II.-1, Ošetrovateľská starostlivosť 1, v druhom a tretom semestri¹³ prednášky z predmetu Ošetrovateľstvo II.-2, II.-3 a praktické cvičenia pri lôžku pacienta v rámci predmetu Ošetrovateľská starostlivosť 2, 3¹⁴ a v štvrtom semestri predmet Ošetrovateľská prax¹⁵. Obsah predmetov je porovnateľný s obsahom 9 modulov, ktoré tvoria štruktúru vzdelávania v oblasti EOL starostlivosti vypracované s „End-of-Life Nursing Education Consortium – ELNEC“, ktoré pozostávajú z ošetrovateľskej starostlivosti na konci života, manažmentu bolesti, manažmentu symptómov, etickej a právnej problematiky, EOL starostlivosti z hľadiska kultúrnej diferencovanosti, komunikácie, smútku, straty a úmrtia, dosiahnutia kvalitnej starostlivosti na konci života, prípravy a starostlivosti na čas smrti.

V odbore všeobecné lekárstvo sa základné vzdelávanie zamerané na niektoré aspekty paliatívnej starostlivosti a paliatívnej medicíny zabezpečuje v rámci jednotlivých klinických predmetov v spolupráci s príslušnými klinikami internej medicíny, pediatrie a dorastového lekárstva, geriatrickej, onkológie. Z troch lekárskech fakúlt ponúka študentom všeobecného lekárstva v piatom ročníku nepovinný voliteľný predmet Algeziológia a paliatívna medicína (7 hodín/1 semester) jedna škola. Jedna v spolupráci s Detským hospicom Plamienok otvorila v letnom semestri 2007/2008 nepovinný voliteľ-

ný predmet Manažment symptómov a starostlivosť o smrteľne choré dieťa a rodinu¹⁶ pre študentov odboru všeobecné lekárstvo, ošetrovateľstvo, psychológia, sociálna práca, špeciálna pedagogika.

Od roku 2007 sa realizuje vzdelávací dvojročný program v oblasti detskej paliatívnej starostlivosti v anglickom jazyku organizovaný Detským hospicom Plamienok. Program je určený lekárom a sestram pôsobiacim v danej oblasti, vzdelávanie je zabezpečené odborníkmi zo zahraničia a pracovníkmi detského hospicu.

Z hľadiska platnej legislatívy SR, v nariadení vlády 211/2007 Z. z., ktorou sa mení a dopĺňa nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z. z., o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializovaných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení nariadenia vlády SR č. 589/2006 Z. z., nie je zahrnutá paliatívna starostlivosť v sústave špecializačných odborov a certifikovaných pracovných činností po získaní vysokoškolského vzdelania v magisterskom, bakalárskom štúdiu pre kategóriu sestra, respektíve smerovania magisterských programov a uznania ich zamerania v praxi. V kategórii lekár je paliatívna medicína zaradená medzi špecializačné odbory s minimálnou dĺžkou trvania špecializačného štúdia tri roky, ktoré možno začať získavať až po dokončení špecializácie v niektorom zo špecializačných odborov¹⁷. Podmienkou je šesťmesačný študijný pobyt na oddelení paliatívnej starostlivosti Národného onkologického ústavu v Bratislave alebo na iných akreditovaných pracoviskách odboru paliatívnej medicíny.

ZÁVER

Vývoj paliatívnej starostlivosti v každej krajine závisí od legislatívnych, sociálnych, ekonomických a kultúrnych faktorov. Napriek tomu majú jednotlivé krajiny spoločnú snahu o zlepšenie podmienok pre poskytovanie paliatívnej starostlivosti a zvýšenie jej kvality. Táto snaha je charakterizovaná vznikom a pôsobením rôznych národných a medzinárodných organizácií, ktoré navzájom spolupracujú a zároveň podporujú rozvoj paliatívnej starostlivosti v krajinách, v ktorých stagnuje.

Vo svojom príspevku sme sa zamerali len na niektoré krajiny, v ktorých má paliatívna starostlivosť dlhšiu – USA, Kanada, alebo kratšiu tradíciu – Poľsko, Maďarsko, Česká republika

a Slovenská republika. Chceli sme poukázať na to, v ktorom období sa začalo vyvíjať vzdelávanie v oblasti paliatívnej starostlivosti, akým spôsobom sa vyvíjalo a ako sa uskutočňuje v súčasnej dobe.

Môžeme skonštatovať, že medzi krajinami existujú značné rozdiely, ktoré sa odvíjajú práve od legislatívnych, sociálnych, ekonomických a kultúrnych faktorov. V krajinách s dlhou tradíciou poskytovania paliatívnej starostlivosti existuje množstvo organizácií, projektov a programov zabezpečujúcich vzdelávanie v danej problematike u študentov vysokoškolského štúdia odboru ošetrovateľstvo a všeobecné lekárstvo, u sestier a lekárov pôsobiach v oblasti paliatívnej starostlivosti. V Poľsku a v Maďarsku sa paliatívna starostlivosť začala vyvíjať až začiatkom 90. rokov po páde komunistického režimu. Napriek tomu vývoj paliatívnej starostlivosti v týchto krajinách neustále napreduje. Sú vytvorené vzdelávacie programy a kurzy zabezpečujúce vzdelávanie sestram a lekármi pracujúcim v danej oblasti v rámci postgraduálneho vzdelávania a študentom ošetrovateľstva a všeobecného lekárstva v rámci pregraduálneho vzdelávania. V roku 2006 kapacita odborníkov v oblasti paliatívnej starostlivosti¹⁸ v Poľsku bola zastúpená počtom 1145 v profesii sestra a 529 v profesii lekár a v Maďarsku je 410 v profesii sestra a 60 v profesii lekár. V Českej republike je kapacita odborníkov paliatívnej starostlivosti zastúpená počtom 120 v profesii sestry a 39 v profesii lekár. V súčasnej dobe v Slovenskej republike okrem dvojročného vzdelávacieho kurzu organizovaného hospicom Plamienok určeného pre sestry a lekárov a magisterského študijného programu v odbore ošetrovateľstvo zameraného na paliatívnu starostlivosť a možnosti špecializačného štúdia pre lekárov v odbore paliatívna medicína neexistujú kurzy alebo vzdelávacie programy zabezpečujúce postgraduálne a pregraduálne vzdelávanie. Preto je potrebné v prípade absencie zahrnúť problematiku paliatívnej starostlivosti a paliatívnej medicíny do povinnej pregraduálnej prípravy a vytvoriť podmienky pre špecializačné štúdium – ošetrovateľskú paliatívnu starostlivosť v kategórii sestra.

Ak chceme, aby bola poskytovaná paliatívna starostlivosť na vysokej úrovni, je potrebné zabezpečiť vzdelávanie sestier a lekárov, ktorí pôsobia v danej oblasti, ako aj vzdelávanie stu-

dentov v odbore ošetrovateľstvo a všeobecné lekárstvo vo väčšej miere a zároveň tomu prispôsobiť legislatívu.

LITERATURA

- Approaching Death: Improving Care at the End of Life.* [online], [cit. 2008-02-20]. Dostupné z: http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=5801&page=266.
- A Guide for the Development of Palliative Nurse Education in Europe. [online], 52 p. [cit. 2008-02-20]. Dostupné z: <http://www.eapcnet.org/download/forTaskforces/NurseEducationGuide.pdf>.
- AULINO, F., FOLEY, K.: Professional education in end-of-life care: a US perspective. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 2001. vol. 94, p. 472–76.
- COPP, J.: Palliative Care nursing education: a review of research findings. *Journal of Advanced Nursing*, 1994. Vol. 19, p. 552–557.
- Definition and goals of ELNEC.* [online], [cit. 2008-01-27]. Dostupné z: <http://www.aacn.nche.edu/elne/>.
- Definition of Palliative care of World Health Organization.* [online], [cit. 2008-01-20]. Dostupné z: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
- Eastern and Central Europe Palliative care Task Force.* [online], [cit. 2008-02-15]. Dostupné z: <http://oncology.am.poznam.pl/ecept/training.php>.
- EAPC Task Force on the Development of Palliative Care in Europe – Poland.* [online], [cit. 2008-01-20]. Dostupné z: <http://www.eapcnet.org/download/forPolicy/CountriesRep/Poland.pdf>.
- EAPC Task Force on the Development of Palliative Care in Europe – Hungary.* [online], [cit. 2008-01-20]. Dostupné z: <http://www.eapcnet.org/download/forPolicy/CountriesRep/Hungary.pdf>.
- EAPC Task Force on the Development of Palliative Care in Europe – Czech republic.* [online], [cit. 2008-01-20]. Dostupné z: <http://www.eapcnet.org/download/forPolicy/CountriesRep/Hungary.pdf>.
- FIELD, D., WEE, B.: Preparation for palliative care: teaching about death, dying and bereavement in UK medical schools 2000–2001. *Medical Education*, 2002. Vol. 36, p. 561–567.
- FIELD, M. J., CASSEL, CH., K.: *Approaching Death: Improving Care at the End of Life, Committee on Care at the End of Life. Washington DC: Institute of Medicine – National Academy Press*. [online], [cit. 2008-02-20]. Dostupné z: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=5801#toc/.
- GLOBISCH, M.: *Helping people at the end of their lives – Hospice and Palliative Care in Europe – Hungary.* [online], [cit. 2008-07-04]. Dostupné z: http://www.hospice.hu/docu/Hungary_Translation_Final.pdf.
- HAŠKOVCOVÁ, H.: *Thanatologie: Náuka o umírání a smrti*. 2. vyd., Praha: Galén, 2007. s. 244.
- KURZ, J. M., HAYES, E., R.: End of Life Issues Action: Impact of Education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 2006. Vol. 3, iss. 1, p. 1–13.
- Narrative History of Palliative care in Poland.* [online], [cit. 2008-04-05]. Dostupné z: http://www.eolc-observatory.net/global_analysis/poland_pc_history.htm.
- NEIMEYER, R. A.: *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation and Application*. 1. edit., Washington

DC: Taylor and Francis, 1994. s. 243–249.

European Association of Palliative care. Palliative nurse education: towards a common language. 2004. *Palliative Medicine*, 2004. Vol. 18, p. 401–403.

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti. [online], [cit. 2008-01-15]. Dostupné z: http://www.hospice.sk/hospice1/data/Koncepcia_paliativnej%20mediciny_2006.doc.

Protection of the Human Rights and Dignity of the Terminally Ill and Dying. [online], [cit. 2008-02-15]. Dostupné z: <http://assembly.coe.int/documents/adoptedtext/ta99/errec1418.htm>.

Recommendation Rec 24 of the Committees of Ministers to member on the organization of palliative care. [online], [cit. 2008-02-15]. Dostupné z: [http://www.dgpalliativmedizin.de/pdf/GR%20Europarat%202003%20MK%20\(E\).pdf](http://www.dgpalliativmedizin.de/pdf/GR%20Europarat%202003%20MK%20(E).pdf).

Respektování lidské důstojnosti. [online], [cit. 2008-02-15]. Dostupné z: <http://www.cestadomu.cz/res/data/004/000502.pdf>.

Syllabus – Education and International Commons. [online], [cit. 2008-01-25]. Dostupné z: http://www.chpca.net/education+international_commons/Syllabus-Education+and+International+Commons-Sept+13+2005.pdf.

The Canadian Hospice Palliative Care Association. [online], [cit. 2008-01-25]. Dostupné z: http://www.chpca.net/about_us/history.htm.

The European Association of Palliative Care. [online], [cit. 2008-01-25]. Dostupné z: <http://www.eapcnet.org/About/about.html>.

The Hungarian Hospice – Palliative Care Association. [online], [cit. 2008-02-20]. Dostupné z: <http://www.hospice.hu/english/association.php>.

Vzdělávání v paliativní péči. Návrh vzdělávacích programů pro pregraduální a postgraduální přípravu. [online], [cit. 2008-02-20]. Dostupné z: <http://www.cestadomu.cz/res/data/004/000503.pdf?seek=1108593984>.

Umírání a paliativní péče v ČR (situace, reflexe, vyhlídky). [online], [cit. 2008-01-25]. Dostupné z: <http://www.cestadomu.cz/res/data/004/000507.pdf?seek=1107274767>.

WASS, H.: A perspective on the current state of death education. *Death Studies*, 2004. vol. 28, no. 4, p. 289–308. WESSEL, M. E., RUTLEDGE, N. D.: Home care and hospice nurses attitudes toward death and caring for dying. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 2005. Vol. 7, no 4, p. 212–218.

Zákon č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializovaných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení nariadenia vlády SR č. 589/2006 Z. z.

Vysvětlivky:

1. Elisabeth Kübler-Ross – psychiatrická švajčiarskeho pôvodu pôsobiaca v Spojených štátoch, ktorej prvá kniha o smrti a umieraní zohrala dôležitú úlohu v náraste popularity o uvedomovaní si smrti. Herman Feifel – filozof, psychológ a vedec, ktorý je pokladaný za prvého moderného edukátora v problematike smrti a umierania.

2. „Paliatívna medicína je špecializovaný odbor, ktorý sa zaoberá diagnostikou a liečbou pacientov s chronickou nevyliciteľnou, pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou s časovo obmedzeným prežívaním. Jej cieľom je udržanie najvyššej možnej kvality života pacienta až do jeho smrti.“ (Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti, 2006) „Paliatívnu starostlivosť je definovaná ako prístup, ktorý zlepšuje kvalitu života pacientov a ich rodín zoči voči život ohrozujúcemu ochoreniu tak, že včas identifikuje a neodkladne diagnostikuje a lieči bolesť a iné fyzické, psychosociálne a duchovné problémy a tým znižuje utrpenie“ (Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti, 2006).
3. V roku 2003 boli členskými štátmi EÚ: Belgicko, Dánsko, Fínsko, Francúzsko, Taliansko, Írsko, Luxembursko, Nemecko, Rakúsko, Holandsko, Portugalsko, Grécko, Veľká Británia, Španielsko, Švédsko.
4. Americká akadémia hospicu a paliatívnej medicíny (The American Academy of Hospice and Palliative Medicine) vyvinula Unipacs – tréningový program v hospicovej a paliatívnej starostlivosti pre lekárov, skladajúci sa z ôsmich modulov, s obsahom zahŕňajúcim odhad a liečbu bolesti a iných symptómov, robenie morálnych a legálnych rozhodnutí, komunikačné zručnosti. Americká asociácia medicíny (The American Medical Association) vyvinula program EPEC – zaoberajúci sa edukáciou lekárov v starostlivosti o umierajúceho (Wass, 2004, s. 295).
5. Na základe týchto smerníc bolo vypracovaných 9 modulov, ktoré tvoria štruktúru vzdelávania v EOL starostlivosti: ošetrovateľská starostlivosť na konci života, manažment bolesti, manažment symptómov, etická a právna problematika, EOL starostlivosť z hľadiska kultúrnej diferencovanosti, komunikácia, smútok, strata a úmrtie, dosiahnutie kvalitnej starostlivosti na konci života, príprava a starostlivosť na čas smrti.
6. Jednalo sa o správu z roku 2004 A Guide for the development of palliative nurse education in Europe, ktorá bola výsledkom spoločnej práce štyroch krajín v Európe – Belgicka, Španielska, Írska, Švajčiarska.
7. „Vzťahuje sa na rôzne štruktúry, zvlášť na oddelenia paliatívnej starostlivosti v nemocniciach, mobilné konziliárne tímy paliatívnej starostlivosti v nemocniciach, jednotky paliatívnej starostlivosti v ústave sociálnej starostlivosti alebo v hospici, ambulantné tímy paliatívnej starostlivosti pre domácu starostlivosť“ (Vzdělávání v paliativní péči. Návrh vzdělávacích programů pro pregraduální a postgraduální přípravu, 2004, s. 16).
8. Návrh formuluje sedem tematických okruhů, ktoré by mali byť vo vzdelávaní obsiahnuté. Stupeň podrobnosti, s akým sú jednotlivé témy spracované, sa líši podľa stupňa vzdelávacieho programu. Témy: pacient, pacient a jeho rodina, interdisciplinárny tím, sebareflexia a etika, smrť a spoločnosť – paliatívna medicína v systéme zdravotnej starostlivosti, vzdelávanie lektorov v oblasti paliatívnej starostlivosti, výchova k výskumu v oblasti paliatívnej starostlivosti (A guide for the Development of Palliative Nurse Education in Europe, 2004, s.14–20).

9. Zahŕňa regionálne analýzy problémových otázok paliatívnej starostlivosti, z ktorých vychádzali určené ciele pre dosiahnutie v oblasti paliatívnej starostlivosti (národná politika, vzdelávanie, dostupnosť liekov, multidisciplinárne tímy, vedomie spoločnosti).
10. Bielorusko, Bulharsko, Česká republika, Slovensko, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Poľsko a Rumunsko.
11. Členovia: Poľsko, Maďarsko, Bulharsko, Chorvátsko, Česká republika, Slovenská republika, Litva, Lotyšsko, Mongolsko, Rusko, Srbsko, Ukrajina, Albánsko, Grécko, Moldavsko.
12. Odporúčaný rozsah výučby v hodinách: Tanatológia – 2/2 týždenne, 10 hodín kontrolovaného samoštúdia, za obdobie štúdia 56 hod., Manažment paliatívnej ošetrovateľskej starostlivosti – 1/1 týždenne, za obdobie štúdia 28 hod., Psychológia III. – 2/2 týždenne, 10 hodín kontrolovaného samoštúdia, za obdobie štúdia 56 hod., Paliatívna medicína – 1/1 týždenne, za obdobie štúdia 28 hod., Ošetrovateľstvo II. – 1 – 1/1 týždenne, 20 hodín kontrolovaných praktických výstupov, za obdobie štúdia 28 hod., Ošetrovateľská starostlivosť – 1 – 1/2 týždenne, 20 hodín kontrolovaných praktických výstupov, za obdobie štúdia 48 hod.
13. Odporúčaný rozsah výučby v hodinách: Ošetrovateľstvo II. – 2 – 0/2 týždenne, 30 hodín kontrolovaných praktických výstupov, za obdobie štúdia 28 hod, Ošetrovateľstvo II. – 3 – 0/1 týždenne, 10 hodín kontrolovaných praktických výstupov, za obdobie štúdia 28 hod., Ošetrovateľská starostlivosť – 2 – 0/2 týždenne, 20 hodín kontrolovaných praktických výstupov, za obdobie štúdia 48 hod., Ošetrovateľská starostlivosť – 3 – 0/2 týždenne, 20 hodín kontrolovaných praktických výstupov, za obdobie štúdia 48 hod.
14. Obsahom a náplňou týchto predmetov je priblíženie tanatologickej problematiky so zameraním na ošetrovateľskú teóriu, výskum a prax, objasnenie základných pojmov z interdisciplinárneho hľadiska a humanizácia prístupu k umierajúcim a pozostalým, osvojenie charakteristiky a štruktúry paliatívnej starostlivosti v integrácii do roly sestry v paliatívnej starostlivosti v kontexte zdravotníckeho systému a multidisciplinárneho tímu.
15. Odporúčaný rozsah výučby v hodinách: Ošetrovateľská prax – 160 hodín kontrolovaných praktických výstupov.
16. Cieľom predmetu je pomôcť mladým ľuďom získať základnú orientáciu v možnostiach pomoci smrteľne chorým deťom a ich rodinám.
17. Špecializačné odbory s minimálnou dĺžkou trvania špecializačného štúdia 5 rokov, 4 roky a 3 roky.
18. V roku 2006 sa uskutočnil výskum pod záštitou EAPC skúmajúci aktuálny stav paliatívnej starostlivosti v krajinách západnej, strednej a východnej Európy, ktoré sú členmi EAPC pod názvom „EAPC Task

Jana Slovákova
slovakova@jfmmed.uniba.sk