

Byczyna 25 czerwca 2023 roku

## **SPRAWOZDANIE**

z działalności NZOZ „Hospicjum Domowe Ziemi Kluczborskiej Św. Ojca Pio”  
w roku 2022.

- 1) W 2022 roku posługę chorym obejmowanym opieką przez Hospicjum Domowe Św. Ojca Pio sprawował zespół hospicyjny analogiczny jak w roku 2021: trójka lekarzy, jeden psycholog, pięć pielęgniarek, oraz dwie rehabilitantki przy pomocy pracownika biurowego, technicznego i konserwatora sprzętu. Dziesięć osób (jeden lekarz, pięć pielęgniarek, 2 rehabilitantki, sekretarka medyczna i pracownik techniczny) zatrudnionych było na umowę o pracę w różnym wymiarze czasu pracy pozostali członkowie zespołu pracowali w oparciu o umowę – zlecenie, umowę kontraktową lub wolontaryjnie. Jeden z lekarzy realizował tylko zlecane specjalistyczne procedury anestezyjologiczne. Tylko jeden lekarz sprawował opiekę stałą nad chorymi, dwie lekarki w bardzo ograniczonym zakresie.
- 2) Umowa z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia przewidywała łącznie 14 220 osobodni, co daje miesięcznie 1185 osobodni, czyli sprawowanie opieki średnio nad 39 chorymi miesięcznie. Zrealizowaliśmy świadczenia opieki w hospicjum domowym przekroczone o około 5329 osobodni względem podpisanego pierwotnie kontraktu. Wszystkie nadwykonania zostały zapłacone przez NFZ. W całym 2022 roku miesięcznie obejmowaliśmy opieką od 58 do 75 osób.
- 3) W roku 2022 obejmowaliśmy opieką łącznie w hospicjum domowym 162 chorych – 88 kobiet i 74 mężczyzn.
- 4) Pacjenci hospicyjni zamieszkiwali we wszystkich gminach powiatu kluczborskiego:
  - a) w Kluczborku – 50 chorych;
  - b) w Wołczynie – 10 chorych;
  - c) w Byczynie 8 chorych;
  - d) po 3 chorych obejmowaliśmy opieką w: Lasowicach Małych, Smardach Górnych,, Ligocie Dolnej, Łowkowicach, Jaśkowicach, Wierzbicy Górnej, Szymonkowie.
  - e) u dwóch chorych posługiwaliśmy w: Kostowie, Ligocie Dolnej, Bażanach, Smardach Dolnych, Bąkowie, Szymonkowie oraz w Chudobie (gmina Lasowice Wielkie) i Chocianowicach,
  - f) jednym chorym opiekowaliśmy się w: Gronowicach, Laskowicach, Jasieniu, w miejscowości Oś, w Ciarce, Maciejowie, Ligocie Górnej, Krzywiźnie, Żabińcu, Dobiercicach, Kujakowicach Dolnych, Biadaczu, Borkowicach, Bogacicy, Biskupicach, Polanowicach, Sarnowie, Wąsicach, Wierzbicy Dolnej i Ligocie Wołyńskiej. .
  - g) W podziale na poszczególne gminy powiatu kluczborskiego:
    - Gmina Kluczbork – 75 chorych ,
    - Gmina Wołczyn – 27 chorych,
    - Gmina Byczyna – 16 chorych ,

Gmina Lasowice Wielkie – 11 chorych.

- 5) Obejmowaliśmy opieką pacjentów z powiatu oleskiego:
  - a) W gminie Praszka 25 osób (Praszka 14 chorych, w Kowalach 4 chorych, po dwóch chorych w Brzezinach i Przedmościu, jednym chorym w Aleksandrowie, Rosochach i Lachowskim.
  - b) W gminie Gorzów Śl. 7 osób (3 chorych w Uszycach, po 2 chorych w Gorzowie Śl. i Zdziechowicach).
- 6) 3 chorych obejmowaliśmy w gminie Łubnice w powiecie wieruszowskim (woj. łódzkie): w Łubnicach 2 osoby i jedną w Wójcinie.
- 7) Znakomita większość chorych obejmowana była opieką z powodu okresu terminalnego rozsianej choroby nowotworowej. Trzech chorych obejmowaliśmy z powodu przewlekłej niewydolności oddechowej jedną z powodu masywnych odleżyn i jedną ze stwardnieniem rozsianym. Przyczyną objęcia dwóch osób był zanik mięśni pochodzenia rdzeniowego (stwardnienie zanikowe boczne).

Czasokres obejmowania opieką był bardzo różny: od jednego dnia, w pojedynczych przypadkach, do kilkunastu miesięcy. Większość chorych obejmowana była opieką 3-4 miesiące. U jednej spośród obejmowanych opieką posługiwaliśmy od 2017 roku, Ponad 4 lata obejmowaliśmy opieką 4 chorych. Również u 4 pacjentów posługiwaliśmy 3 lata. 10 chorych obejmowaliśmy opieką ponad 2 lata, zaś 9 osób pozostawało w opiece poniżej tygodnia.
- 8) Chorzy wymagali bardzo zróżnicowanej pomocy zarówno pod względem potrzeby wyposażenia w sprzęt medyczny, jak również różnego zaangażowania i składu zespołu medycznego posługującego danemu pacjentowi. Wszyscy chorzy tego wymagający mieli zapewnione łóżka rehabilitacyjne z systemem p-odleżynowym, wózki inwalidzkie i toalety pokojowe. Jedna osoba korzystała z podnośnika elektrycznego. Wielu chorych wymagało koncentratora tlenu i nebulizatora, część korzystało ze ssaków. 10 osób było żywionych dojelitowo we współpracy z Poradniami Żywniowymi, trójka chorych żywiona była pozajelitowo. Prawie połowa chorych było w domu rehabilitowana przez fizjoterapeutów, niektórzy z wykorzystaniem PUR-a, aparatu BOA do drenażu limfatycznego i elektroterapii.
- 9) Objęto opieką wszystkich chorych, tego wymagających z powiatu kluczborskiego, gminy Praszka i Gorzów Śl. Byli oni kierowani do hospicjum domowego w większości przez onkologów, neurologów lub lekarzy rodzinnych. Odmówiono opieki wielu osobom zamieszkałym poza powyższym terenem, a w odległości przekraczającej 30km od siedziby hospicjum.
- 10) Zgodnie z zasadami kwalifikacji NFZ odmówiono objęcia opieką również kilkunastu osób zniechędzonych starczo lub po udarach mózgowych, wymagających przewlekłej pielęgnacji i rehabilitacji, a nie specjalistycznej opieki paliatywnej. Niewydolność opiekuńcza rodziny spowodowała konieczność przekierowania kilkunastu osób do hospicjum stacjonarnego.
- 12) Od września 2021 roku posiadamy kapelana hospicyjnego księdza Krzysztofa Jakubowskiego - Proboszcza Parafii w Smardach Górnych. Potrzeby duchowe naszym chorym zapewniają

w zakresie posługi sakramentalnej, nadal kapłani parafialni.

- 13) Cały czas podnoszone są kwalifikacje i kompetencje członków zespołu hospicyjnego poprzez prowadzone szkolenia wewnętrzne, zakup literatury naukowej oraz uczestnictwo w konferencjach medycyny paliatywnej. Również z powodu pandemii zmuszeni byliśmy zrezygnować w ubiegłym roku z organizacji przez nasze Stowarzyszenie Kluczborskiej Konferencji Medycyny Paliatywnej, organizowanej corocznie od ponad 10 lat. Posiadamy pełne kwalifikacje zespołu do sprawowania opieki zgodnie z wymaganiami NFZ i wytycznymi nadzoru merytorycznego z zakresu opieki paliatywnej (jeden lekarz ze specjalizacją z medycyny paliatywnej, psycholog ze specjalizacją z psychoterapii, psycholog i jedna z pielęgniarek roczne studia z psychoonkologii, cztery pielęgniarki ze specjalizacją z pielęgniarskiej opieki paliatywnej, jedna z pielęgniarek skończyła kilkumiesięczny kurs kwalifikacyjny). Wszyscy członkowie medycznego zespołu hospicyjnego mają ukończony kurs podstawowy.
- 15) W bieżącym roku pozyskaliśmy do pracy w hospicjum domowym dwóch dodatkowych lekarzy. Od połowy maja pracuje dodatkowo 1 lekarz kontraktowy, od 1 lipca ma podjąć pracę jeszcze jeden. Trójka lekarzy będzie pracowała tylko w ograniczonym czasie pracy, pełniąc obowiązki lekarza również w innych podmiotach leczniczych.
- 16) Dziękujemy serdecznie Zarządowi Stowarzyszenia i wszystkim wolontariuszom niemedycznym, którzy wspierają medyczny zespół hospicyjny.