

## **Ogólnopolski program Polskiego Towarzystwa Opieki Duchowej w Medycynie**

**Organizator:** Polskie Towarzystwo Opieki Duchowej w Medycynie

**Partnerzy merytoryczni:** Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Rzecznik Praw Pacjenta

**Partner Podpory 1** – Polkomtel Sp. z o.o., operator sieci Plus; Cyfrowy Polsat

**Partnerzy Podpory 2** – Zespół Konferencji Episkopatu Polski ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, Polska Rada Ekumeniczna

**Partner medialny:** Medycyna Praktyczna

**Patronat honorowy:** Rzecznik Praw Pacjenta

**Cel programu:** obniżenie poziomu stresu i podniesienie jakości życia chorych hospitalizowanych poprzez zapewnienie im wsparcia społecznego i duchowego. Program koncentruje uwagę pracowników szpitala na pacjentach, którzy z powodu swojego stanu fizycznego lub/i problemów technicznych nie realizują potrzeby kontaktu z bliskimi (Podpora 1). Ponadto program przewiduje zapewnienie opieki duchowej pacjentom, którzy mają niezrealizowane potrzeby w zakresie kontaktu z kapłanem (Podpora 2).

### **Podpora 1: Porozmawiaj ze mną**

#### **Procedura:**

- 1) Szpital umożliwi choremu na COVID-19 kontakt telefoniczny z osobami bliskimi, zwracając w tym zakresie szczególną uwagę na pacjentów niesamodzielnych, w stanie ciężkim i w stanie zagrożenia życia.
- 2) Szpital monitoruje potrzeby kontaktu telefonicznego z bliskimi wśród pacjentów umierających i inicjuje taki kontakt z bliskimi (nawet wtedy, gdy świadomość chorego jest ograniczona).

#### **Środki:**

- 1) Telefon komórkowy do udostępnienia pacjentom na czas rozmowy z bliskimi.
- 2) Członek/członkowie zespołu medycznego monitorujący potrzeby pacjentów w zakresie komunikacji z bliskimi oraz inicjujący kontakt telefoniczny między pacjentem niezdolnym do samodzielnych czynności (zwłaszcza umierającym) a jego bliskimi.

#### **Działania:**

Po zidentyfikowaniu u pacjenta potencjalnej niezrealizowanej potrzeby kontaktu z bliskimi:

- 1) zapytanie pacjenta o realną chęć kontaktu z bliskimi
- 2) udostępnienie pacjentowi telefonu komórkowego (jeśli nie posiada własnego)

- 3) ewentualnie udzielenie pomocy w uzyskaniu połączenia (w razie trudności technicznych)
- 4) zaoferowanie możliwości kolejnych rozmów
- 5) skontaktowanie się z bliskimi pacjenta umierającego i zachęcenie ich do pożegnania się przez telefon

**Procedura:**

- 1) Szpital w jasny i przystępny sposób informuje pacjentów o możliwości kontaktu z kapłanem (zgodnie z potrzebami religijnymi).
- 2) Szpital umożliwia choremu osobisty kontakt z kapłanem, przy zachowaniu procedur właściwych dla bezpieczeństwa epidemicznego.

**Środki:**

Przeszkolenie kapłana (zarówno będącego pracownikiem szpitala, jak również duchownych innych wyznań delegowanych do posługi religijnej w szpitalu) w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej oraz w zakresie poruszania się w reżimie sanitarnym zgodnie z przepisami ogólnymi i zasadami obowiązującymi w danym szpitalu.

**Działania:**

Kapłan podejmuje posługę w zakresie wsparcia duchowego wobec chorych zgłaszających taką potrzebę – podczas kontaktu z pacjentem identyfikuje typ potrzeby duchowej (np. rozmowa, modlitwa lub udzielenie sakramentów).