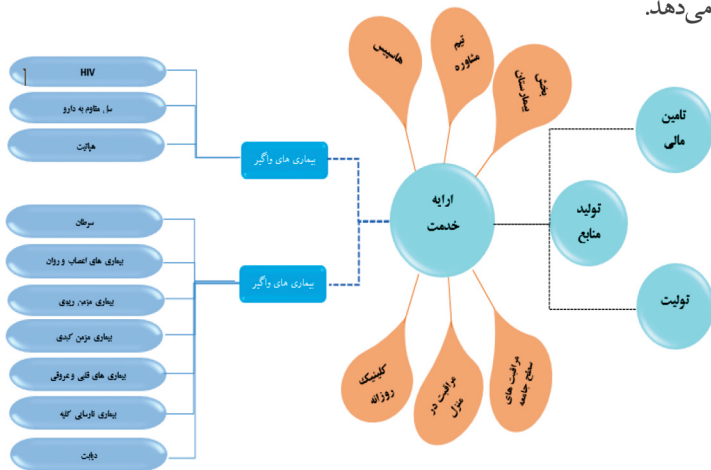


## مدل مفهومی و شاخص های ارزیابی خدمات تسکینی

با مرور متون که با هدف تعیین مدل های موجود انجام گرفته است با موضوعیت ارزیابی نظام خدمات تسکینی مدل مفهومی زیر طراحی گردید. در این مدل ساختارهای تعریف شده در نظام خدمات تسکینی شامل: بخش بیمارستان، تیم مشاوره، هاسپیس، مراقبت های سطح جامعه، مراقبت در منزل، و کلینیک روزانه است که در هر دو نوع بیماری های واگیر (هپاتیت، سل مقاوم به دارو، HIV) و بیماری های غیر واگیر (سرطان، دیابت و ....) خدمات مربوطه را ارائه می دهد.



## نظام خدمات تسکینی و حمایتی ایران

در گزارش سال ۲۰۰۶، کشورهای جهان براساس ارائه مراقبت های تسکینی به چهار گروه تقسیم بندی شدند:

۱- بدون هیچ فعالیت شناخته شده ای ۲- در حال ظرفیت سازی برای مراقبتهای تسکینی ۳- ارائه مراقبت های تسکینی در برخی از مناطق ۴- رویکرد یکپارچه سازی و ادغام مراقبت ها

در این تقسیم بندی ایران در گروه دوم قرار گرفت به این معنی که در حال فراهم کردن ظرفیت سازی برای مراقبت های تسکینی بود. در سال ۲۰۱۱ گروه های سه و چهار هر یک به دو زیر گروه الف و ب تقسیم شدند.

گروه ۳ الف: با تامین خدمات به شکل محدود و مجزا از یکدیگر.

گروه ۳ ب: با تامین خدمات به شکل گسترده و سراسری.

گروه ۴ الف: کشورهایی که در آن ها مراقبت های تسکینی در مراحل ابتدایی ادغام با جریان اصلی درمان بیمار قرار دارد.

گروه ۴ ب: کشورهایی که در آن ها مراقبت های تسکینی در مراحل پیشرفته ادغام با جریان اصلی درمان بیمار قرار دارد. اخیرا ایران به گروه ۳ الف) با تامین خدمات به شکل محدود و مجزا از یکدیگر) ارتقا یافته و پیشرفت کمی داشته است.

## اهمیت و ضرورت موضوع

براساس تعریف سال ۲۰۰۲ میلادی سازمان بهداشت جهانی، مراقبت های تسکینی، مجموعه اقداماتی با هدف ارتقای کیفیت زندگی بیماران و خانواده های آنان جهت برطرف نمودن مشکلات و معضلات ناشی از بیماری های صعب العلاج و تهدید کننده زندگی (Life-threatening illness) می باشد که هدف آن برطرف نمودن دردهای بیماران با تشخیص زودرس، ارزیابی کامل و درمان درد و سایر مشکلات (روحی- روانی و فیزیولوژیک) می باشد. همانگونه که خدمات پیشگیری و درمان بیماری ها وظیفه ایست در برابر انسانیت، خدمات حمایتی و تسکینی و گسترش آن نیز یک وظیفه انسانی است.

## مدل مراقبت تسکینی



(هاسپیس: مکانی است برای ارائه خدمات معنوی، روانی، اجتماعی و جسمانی با کیفیت بالا برای بیمارانی که در مراحل انتهایی زندگی خود هستند و نیز همین مراقبت ها از خانواده این بیماران و مراقبان آنها)

## مدل های مختلف برای ارائه مراقبت های تسکینی

در بررسی های انجام شده مدل های مختلفی برای ارائه خدمات تسکینی تعریف شده است که به شرح ذیل می باشد:

۱- مدل مدیریت پروژه ۲- مدل مشاوره ۳- مدل شبکه بهداشت و درمان ۴- مدل مراقبت های ادغام شده (یکپارچه)

۵- مدل ارتباط ۶- شبکه های بالینی مدیریت ۷- مدل pop-up (با استفاده از این مدل به طور خوش بینانه ای می توان از منابع خدمات محلی برای پاسخ به نیازهای تسکینی خاص استفاده کرد) ۸- مدل مراقبت به اشتراک گذاشته شده.

## اهم چالش‌های نظام تسکینی در جهان

اهم چالش‌های نظام تسکینی در جهان را می‌توان به شرح زیر خلاصه کرد: ۱- بی‌ثباتی سیاسی، اجتماعی، اقتصادی ۲- پایین بودن آگاهی عموم ۳- عدم اولویت مراقبت از افراد بیمار با زندگی محدود ۴- دولت غیر متعهد/وزارت بهداشت و درمان ۵- فقدان خط مشی/قوانین ۶- در دسترس نبودن مواد مخدر یا اپیوئیدها ۷- کمبود بودجه ۸- عدم توجه به مراقبت تسکینی، به عنوان یک رشته معتبر ۹- وارد شدن تعداد اندکی از متخصصان به این رشته یا حوزه ۱۰- رابطه نامعلوم و مبهم بین مراقبت تسکینی و تخصص‌های دیگر ۱۱- تغییرات فرهنگی ۱۲- مشکلات استخدام روانشناسان ۱۳- اعتبار بخشی ۱۴- عدم استانداردها ۱۵- پوشش

## راهکارهای بهبود وضعیت نظام تسکینی در ایران

۱- تغییر رویکرد سیاستگذاران نسبت به مراقبت‌های تسکینی ۲- آموزش نیروهای متخصص کار مراقبت تسکینی ۳- اضافه کردن دروس مرتبط با فلسفه و اصول مراقبت‌های تسکینی به کوریکولوم پزشکی و پرستاری ۴- اطلاع‌رسانی حول مراقبت‌های تسکینی و فواید آن به بیماران، اطرافیان بیماران و کادر درمانی ۵- پیاده‌سازی استانداردهای ارائه کیفیت مراقبت‌های تسکینی برای همه

## چالش‌های مربوط به اطلاعات و آمار وضعیت نظام تسکینی در ایران

علی‌رغم مطالعات انجام شده، وضعیت مراقبت‌های تسکینی برای سرطان در ایران رو به پیشرفت و بهبود است ولی در حوزه‌های دیگر مراقبت تسکینی در ایران اطلاعات قابل قبولی به دست نیامد.

### مراجع

- 1- Asadi-Lari M, Madjd Z, Akbari ME. The need for palliative care services in Iran; an introductory Commentary. Iranian Journal of Cancer Prevention. 2008
- 2- Lockett T, Jane Phillips J, Agar M, Virdun C, Green A, Davidson PM. Elements of effective palliative care models: a rapid review. BMC Health Services Research 2014, 14:136.
- 3- Wright M, Wood J, Lynch T, Clark D. Mapping levels of palliative care development: a global view. International Observatory on End of Life Care Lancaster University, UK. November 2006
- 4- Rassouli M, Sajjadi M. Palliative Care in Iran, Moving Toward the Development of Palliative Care for Cancer. Am J Hosp Palliat Care. 2014 Dec 9.
- 5- Lynch T, Connor S, Clark D. Mapping Levels of Palliative Care Development: A Global Update. Journal of Pain and Symptom Management. Vol. 45 No. 6 June 2013.

## شاخص‌های جهانی ارزیابی خدمات تسکینی

کلیه مناطق و کشورهایی که خدمات تسکینی در آن‌ها وجود داشته با شاخص‌های زیر مورد بررسی گرفته شده است:

- ۱- میزان پوشش مراقبت تسکینی ۲- سطح آگاهی جامعه در رابطه با مراقبت‌های تسکینی ۳- میزان در دسترس بودن اپیوئیدها ۴- میزان اطلاع‌رسانی خدمات تسکینی به عموم مردم ۵- میزان آموزش و تربیت نیروی انسانی ۶- سیستم پرداخت هزینه‌های خدمات تسکینی ۷- وضعیت پژوهش و تحقیق در زمینه مراقبت تسکین ۸- تاثیر مراقبت‌های تسکینی بر سیاستگذاری نظام سلامت کشوری ۹- هماهنگی و ارتباط بین سطوح مختلف مراقبت‌های تسکینی و دیگر مراقبت‌ها و جریان اصلی درمان بیماران.

## شاخص‌های پیشنهادی رصد خدمات تسکینی

به منظور بررسی و رصد خدمات تسکینی مبتنی بر معیارهای (عدالت، کیفیت و ایمنی، بهره‌وری، فراهم بودن و در دسترس، ثبات و تداوم، پاسخگویی و شفافیت) ۲۹ شاخص شناسایی گردید. در جدول ذیل نمونه‌هایی از این شاخص‌ها آورده شده است.

معیار	شاخص
عدالت	میزان پوشش خدمات تسکینی
	میزان پوشش بیمه
کیفیت و ایمنی	شاخص کیفیت زندگی بیمار و خانواده وی در خصوص خدمات تسکینی
	میزان کیفیت مرگ در بیماران نیازمند به خدمات تسکینی
بهره‌وری	نیروی انسانی فعال در بخش خدمات تسکینی
	تعداد و طول مدت بستری بیماران نیازمند به خدمات تسکینی
فراهم بودن و در دسترس	میزان در دسترس بودن اپیوئیدها
	میزان استفاده بیماران نیازمند از منابع بیمارستان
ثبات و تداوم	میزان پوشش بیمه
	میزان هزینه‌های احتمالی به بیمار در خصوص خدمات تسکینی
پاسخگویی و شفافیت	میزان رعایت اصول اخلاقی پزشکان در درمان بیماران لاعلاج نیازمند مراقبت تسکینی
	میزان حضور بیمار نیازمند مراقبت تسکینی در منزل
جامعیت	میزان سطح آگاهی جامعه در رابطه با مراقبت تسکینی
	میزان اطلاع‌رسانی خدمات تسکینی به عموم مردم
هماهنگی	هماهنگی و ارتباط بین سطوح مختلف مراقبت‌های تسکینی و دیگر مراقبت‌ها و جریان اصلی درمان بیماران

