



-Trajnimi për kujdesin paliativ për profesionistët shëndetësorë është i kufizuar ose nuk ekziston;

- Sfidat në qasjen e medikamenteve opioid për lehtësimin e dhimbjeve;

- Mungesa e ndërgjegjësimit midis politikëbërësve, profesionistëve shëndetësorë dhe publikut se çfarë është kujdesi paliativ dhe përfitimet që ai mund t'u ofrojë pacientëve dhe sistemeve shëndetësore;

- Barrierat kulturore dhe sociale, të tilla si besimet për vdekjen dhe vdekjen;

-Keqkuptime për kujdesin paliativ, si për shembull se ai është vetëm për pacientët me kancer, ose për javët e fundit të jetës;

-Keqkuptimet se përmirësimi i qasjes në analgjecinë opioidale do të çojë në rritjen e abuzimit me substancat.

#### Shërbimi shtëpiak në Prishtinë

Kujdesit paliativ që mungon në Kosovë i ngjan puna e profesionistëve shëndetësor nga shërbimi kronik në kuadër të QKMF - Prishtinë, vizitat mjekësore në shtëpi nga Kujdesi Parësor Shëndetësor ofrohen nga Specialistë të Mjekësisë Familjare dhe Doktor të Mjekësisë, që kanë nën përkujdesje ditore 20-25 pacientë terminalë, të cilët vizitohen çdo ditë të javës, sipas nevojës që paraqesin. Pothuajse secili prej tyre, ka një dosje personale ku pasqyrohen të gjitha vizitat. Shërbimet që ofrohen me zell e përkushtim nga profesionistët shëndetësor janë kryesisht simptomatike, menaxhimi i dhimbjes, problemet me frymëmarrje dhe shpeshherë dhe mjekime plagësh të cilat në pjesën më të madhe të rasteve janë shumë specifike.

*“Ju jeni të rëndësishëm sepse ju këni rëndësi deri në fund të jetës suaj. Ne do të bëjmë gjithçka mundemi jo vetëm për t’ju ndihmuar të vdisni në paqe, por edhe për të jetuar derisa të vdisni.” – Dame Cicely Saunders, MD*

#### Mjekësia Paliative në Kosovë – Synim i së Ardhmës

Zhvillimi i mjekësisë paliative në Kosovë do të trajtonte pacientët që vuajnë nga sëmundje serioze, të rënda siç është kanceri, insuficienca kardiake, sëmundjet pulmonare obstruktive kronike, Alzheimer, sëmundjen e Parkinsonit, sklerozën multiple, sklerozën amiotrofike laterale, demencën, anomalitë kongjenitale, etj.

Kujdesi paliativ është më efektiv kur merret parasysh në fillim të rrjedhës së sëmundjes. Kujdesi paliativ i hershëm jo vetëm që përmirëson cilësinë e jetës për pacientët, por gjithashtu redukton shtrimet e panevojshme në spital dhe përdorimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor.

Kujdesi paliativ i mirëfilltë duhet të integrohet

në çdo kurrikulë të edukimit profesional shëndetësor, i disponueshëm në çdo dhomë spitali dhe mjedis të kujdesit në komunitet, i njohur si standardi i kujdesit për çdo pacient të sëmurë rëndë dhe duhet të ketë një manual shërbimi dhe strategji kombëtare të shtrirjes së tij.

#### Faktet kryesore nga OBSH:

Kujdesi paliativ përmirëson cilësinë e jetës së pacientëve dhe të familjeve të tyre që po përballen me sfida të lidhura me sëmundje kërcënuese për jetën, qoftë fizike, psikologjike, sociale apo shpirtërore. Gjithashtu, përmirësohet cilësia e jetës së kujdestarëve.

Çdo vit, rreth 40 milionë njerëz kanë nevojë për kujdes paliativ; 78% e tyre jetojnë në vende me të ardhura të ulëta dhe të mesme.

Në mbarë botën, vetëm rreth 14% e njerëzve që kanë nevojë për kujdes paliativ aktualisht e marrin atë.

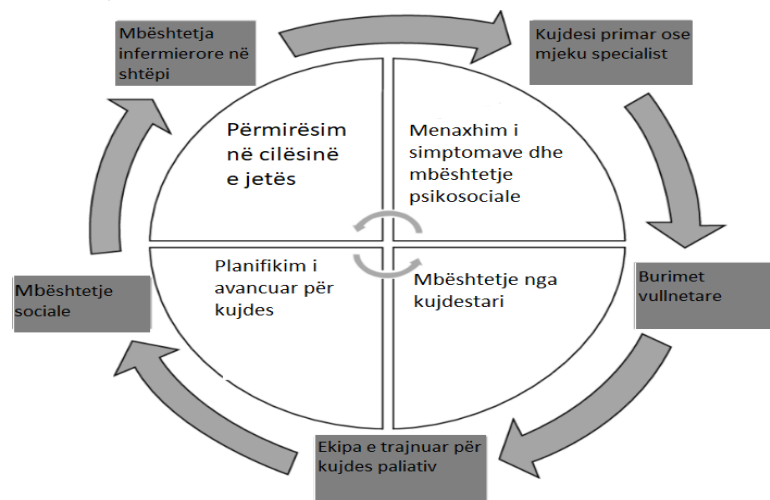
Rregulloret kufizuese të panevojshme për morfinën dhe ilaçet e tjera esenciale paliative të kontrolluara mohojnë qasjen në kujdesin adekuat paliativ.

Politikat kombëtare, programet, burimet dhe trajnimet e duhura për kujdesin paliativ midis profesionistëve shëndetësorë nevojiten urgjentisht për të përmirësuar qasjen.

Nevoja globale për kujdesin paliativ do të vazhdojë të rritet si rezultat i plakjes së popullsisë dhe barrës në rritje të sëmundjeve jo-transmetuese dhe disa sëmundjeve ngjitëse.

Ofrimi i hershëm i kujdesit paliativ redukton shtrimet e panevojshme në spital dhe përdorimin e shërbimeve shëndetësore.

Kujdesi paliativ përfshin një sërë shërbimesh të ofruara nga profesionistë të shumtë ku të gjithë kanë role po aq të rëndësishme – duke përfshirë mjekët, infermierët, punonjësit mbështetës, paramedikët, farmacistët, fizioterapistët dhe vullnetarët – në mbështetje të pacientit dhe familjes së tyre.



Struktura dhe qëllimet e shërbimeve të kujdesit paliativ ambulator

#### Literatura:

Cherny, Nathan I.; Fallon, Marie T.; Kaasa, Stein; Portenoy, Russell K.; and Currow, David C., “Oxford Textbook of Palliative Medicine (6th ed.)” (2021).

Cherny, Nathan I.; Fallon, Marie T.; Kaasa, Stein; Portenoy, Russell K.; and Currow, David C., “Oxford Textbook of Palliative Medicine (5th ed.)” (2015).

[https://www.researchgate.net/figure/Structure-and-goals-of-out-patient-palliative-care-services\\_fig1\\_281605214](https://www.researchgate.net/figure/Structure-and-goals-of-out-patient-palliative-care-services_fig1_281605214)

<http://www.emdocs.net/palliative-care-in-the-emergency-department-a-practical-overview-of-why-and-how/#gallery-1>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

[https://www.ruh.nhs.uk/for-clinicians/departments\\_ruh/palliative\\_care/documents/palliative\\_care\\_handbook.pdf](https://www.ruh.nhs.uk/for-clinicians/departments_ruh/palliative_care/documents/palliative_care_handbook.pdf)