

SYLABUS

OPIEKA PALIATYWNA i EDUKACJA NA TEMAT ŚMIERCI

Tłum. Krzysztof M. Ciepliński

TEMAT 1) Edukacja na temat Śmierci i Straty

Ten pierwszy moduł dotyczy definicji i zakresu edukacji na temat śmierci, jej zakorzenienia w Teorii Opanowania Trwogi; procesu umierania oraz socjokulturowych i duchowych wpływów na doświadczanie poważnej choroby. Część modułu będzie poświęcona żałobie antycypacyjnej, przedłużającej się oraz powikłanej.

Kompetencje do zdobycia. Na zakończenie tego modułu uczestnicy uzyskają:

- Znajomość definicji Edukacji Śmierci i podstawowych zasad Teorii Opanowania Trwogi
- Umiejętność rozpoznania egzystencjalnych i duchowych potrzeb pacjentów i rodzin w procesie schyłku życia
- Wiedzę, jak kontekstualizować implikacje bioetyczne i kulturowe w osobistym doświadczeniu choroby.
- Znajomość wzorców żałoby (w tym żałoby antycypacyjnej i powikłanej)

Metody dydaktyczne: nagranie prezentacji, forum internetowe, quiz.

Literatura podstawowa:

1. Testoni, I. (2015). *L'ultima nascita. Psicologia del morire e death education*, Torino: Bollati Boringhieri.
2. Greenberg, J., Simon, L., Pyszczynski, T., Solomon, S., & Chatel, D. (1992). Terror management and tolerance: Does mortality salience always intensify negative reactions to others who threaten one's worldview? *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 212–220.
3. Fonseca, L. M., & Testoni, I. (2011). The Emergence of Thanatology and Current Practice in Death Education. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 64(2), 157-169. doi: 10.2190/OM.64.2.d

TEMAT 2) Opieka paliatywna a jakość życia

W drugim module omówione zostaną: definicją opieki paliatywnej, jak, gdzie i kiedy może się ona pojawić oraz role psychologów w opiece paliatywnej. Zreferowana zostanie także historia opieki paliatywnej oraz obecny jej kontekst, cele i podstawy etyczne.

Kompetencje do zdobycia. Na zakończenie tego modułu uczestnicy będą:

- Znać podstawowe psychologiczne aspekty planu opieki skoncentrowanego na pacjencie vs planu opieki skoncentrowanego na chorobie w zakresie opieki paliatywnej
- Znać definicje i podstawowe zasady opieki paliatywnej

- Znać różne miejsca i formy sprawowania opieki paliatywnej (hospicjum, szpital, opieka domowa itp.)
- Znać rolę psychologa w zespole opieki paliatywnej (Psychologia Paliatywna)

Metody dydaktyczne: nagranie prezentacji, forum internetowe, quiz

Literatura podstawowa:

1. Arias-Casais N, Garralda E, Rhee JY, Lima L de, Pons JJ, Clark D, Hasselaar J, Ling J, Mosoiu D, Centeno C. (2019) EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2019. Vilvoorde, EAPC Press.
2. Paal P, Brandstötter C, Lorenzl S, Larkin P, Elsner F (2019). Postgraduate palliative care education for all healthcare providers in Europe: Results from an EAPC survey. *Palliative and Supportive Care* 17, 495 –506.
<https://doi.org/10.1017/S1478951518000986>
3. Testoni, I., Bottacin, M., Fortuna, B.C., Zamperini, A., Marinoni, G.L., Biasco, G. (2019). Palliative care and psychology education need in nursing courses: A focus group study among Italian undergraduates. *Psicologia della Salute*, 2019 (2), pp. 80-99, doi: 10.3280/PDS2019-002004
4. Centeno C, Sitte T, de Lima L, et al. (2018) White Paper for Global Palliative Care Advocacy: Recommendations from a PAL-LIFE Expert Advisory Group of the Pontifical Academy for Life, Vatican City. *J Palliat Med.* 21(10):1389-1397. doi:10.1089/jpm.2018.0248
5. Noguera A, Bolognesi D, Garralda E, Beccaro M, Kotlinska-Lemieszek A, Furst CJ, Ellershaw J, Elsner F, Csikos A, Filbet M, Biasco G, and Centeno C. (2018) How Do Experienced Professors Teach Palliative Medicine in European Universities? A Cross-Case Analysis of Eight Undergraduate Educational Programs, *Journal of Palliative Medicine*.21(11) 1621-1626.
6. Martoni AA, Varani S, Peghetti B, et al. (2017) Spiritual well-being of Italian advanced cancer patients in the home palliative care setting. *Eur J Cancer Care (Engl)*; 26(4):10.1111/ecc.12677. doi:10.1111/ecc.12677
7. Casale G., Calvieri A. (2014). Le cure palliative in Italia: inquadramento storico. *MeDiC*, 22(1): 21-26
8. Claessen, Susanne & Francke, A. & Echteld, Michael & Schweitzer, Bart & Donker, Gé & Deliens, Luc. (2013). GPs' recognition of death in the foreseeable future and diagnosis of a fatal condition: A national survey. *BMC family practice*.
9. Bruera, E., & Hui, D. (2012). Conceptual models for integrating palliative care at cancer centers. *Journal of palliative medicine*, 15(11), 1261–1269.
<https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0147>
10. Department of Health, Western Australia. (2008) *Palliative Care Model of Care*. Perth: WA Cancer & Palliative Care Network, Department of Health, Western Australian.

TEMAT 3) Komunikacja – ANT

W tym trzecim module wyjaśnimy, jak radzić sobie z poważnymi chorobami podczas rozmów z pacjentami i ich rodzinami, a także poznamy dobre praktyki personelu medycznego dotyczące przekazywania niepomysłnych wiadomości.

Kompetencje do zdobycia. Po zakończeniu tego modułu uczestnicy będą potrafili:

- Rozpoznać znaczenie i konsekwencje komunikowania zarówno rokowania jak i interwencji w kontekście opieki paliatywnej
- Promować umiejętności komunikacyjne wśród zespołów pracowników ochrony zdrowia
- Rozumieć zasady empatycznej komunikacji empatycznej i strategii jej stosowania

Metody dydaktyczne: nagranie prezentacji, forum internetowe, quiz

Literatura podstawowa:

1. Henselmans, I., van Laarhoven, H. W., van Maarschalkerweerd, P., de Haes, H. C., Dijkgraaf, M. G., Sommeijer, D. W., & de Vos, F. Y. (2019). Effect of a Skills Training for Oncologists and a Patient Communication Aid on Shared Decision Making About Palliative Systemic Treatment: A Randomized Clinical Trial. *The Oncologist*. theoncologist.2019-0453. 10.1634/theoncologist.2019-0453.
2. Geerse O.P., Lamas D.J. et al., (2019) A Qualitative Study of Serious Illness Conversations in Patients with Advanced Cancer, *Journal of Palliative Medicine* 22 (7).
3. Isenberg-Grzeda, Elie; Ellis, Janet Editorial: Communication in cancer, *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*: March 2019 - Volume 13 - Issue 1 - p 31-32 doi:
4. 10.1097/SPC.0000000000000416
5. Gilligan, T., Salmi, L., & Enzinger, A. (2018). Patient-clinician communication is a joint creation: Working together toward well-being. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*, 38, 532-539.
6. Gilligan T., Coyle N et al (2017), Patient-Clinician Communication: American Society of Clinical Oncology Consensus Guideline *Journal Of Clinical Oncology*, 35, 31
7. Isenberg-Grzeda, Elie; Ellis, Janet Editorial: Communication in cancer, *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*: March 2019 - Volume 13 - Issue 1 - p 31-32 doi: 10.1097/SPC.0000000000000000
8. Gilligan, T., Coyle, N., Frankel, R. M., Berry, D. L., Bohlke, K., Epstein, R. M., Finlay, E., Jackson, V. A., Lathan, C. S., Loprinzi, C. L., Nguyen, L. H., Seigel, C., & Baile, W. F. (2018). Patient Clinician Communication: American Society of Clinical Oncology Consensus Guideline. *Obstetrical and Gynecological Survey*, 73(2), 96-97
9. Parry, R., Land, V., & Seymour, J. (2014). How to communicate with patients about future illness progression and end of life: a systematic review. *BMJ supportive & palliative care*, 4(4), 331-341.
10. *Communicating Cancer: How to Convey What You Really Mean to Your Patients* ASCO
11. *EDUCATIONAL BOOK 2013*
12. Dizon, D. S., Politi, M. C., & Back, A. L. (2013). The power of words: discussing decision making and prognosis. *American Society of Clinical Oncology Educational Book*, 33(1), 442-446.
13. Klarare A, Hagelin CL, Fürst CJ et al. (2013). Team interactions in specialized palliative care teams: a qualitative study. *J Palliat Med*, 16:1062-9.

14. Epstein, R. M., & Street, R. L. (2007). Patient-centered communication in cancer care: promoting healing and reducing suffering. National Cancer Institute; Bethesda (No. 07-6225). MD: 2007. NIH Publication.
15. Baile, W. F., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E. A., & Kudelka, A. P. (2000). SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The oncologist*, 5(4), 302-311.

TEMAT 4) Planowanie Opieki z Wyprzedzeniem (ACP)

Planowanie opieki z wyprzedzeniem zyskuje coraz większą popularność na całym świecie i staje się ważną zasadą każdej krajowej polityki zdrowotnej; jest istotne w kontekście zdrowia publicznego ze względu na stały wzrost zachorowań na choroby zakaźne na całym świecie. W czwartym module omówione zostanie współdecydowanie o dostosowanym podejściu w opiece paliatywnej oraz to, jak specjaliści opieki zdrowotnej mogą ułatwić planowanie opieki z wyprzedzeniem.

Kompetencje do zdobycia. Po zakończeniu tego modułu, uczestnicy będą potrafili:

- Wykazać się znajomością głównych aspektów związanych z planowaniem opieki z wyprzedzeniem w kontekście europejskim.
- Wykazać się wiedzą, jak promować podejmowanie decyzji, zgodnie z informacjami, zgodą, proporcjonalnością, wspólnym planowaniem leczenia
- Wykazać się wiedzą, jak zaspokoić zarówno psychologiczne, jak i psychospołeczne/kulturowe potrzeby pacjenta i rodziny w planowaniu opieki z wyprzedzeniem.

Metody dydaktyczne: nagranie prezentacji, forum internetowe, quiz

Literatura podstawowa:

1. Martin, A. E., & Beringer, A. J. (2019). Advanced care planning 5 years on: An observational study of multi-centred service development for children with life-limiting conditions. *Child: Care, Health and Development*, 45(2), 234-240. DOI: <https://doi.org/10.1111/cch.12643>.
2. Shapiro, M. F. (2019). The Last Breath-Enriching End-of-Life Moments. *JAMA internal medicine*. DOI: 10.1001/jamainternmed.2019.1451
3. Agarwal R., Epstein A.S (2018) Advance Care Planning and End-of-Life Decision Making for Patients with Cancer. *Semin Oncol Nurs*; 34(3): 316–326. doi:10.1016/j.soncn.2018.06.012.
4. Lum H.D, Sudore R.L, Bekelman D.B. (2015). Advance Care Planning in the Elderly.. *Med Clin N Am* 99; 391–403. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mcna.2014.11.010>
5. Narang A.K, Wright A.A., Nicholas L.K. (2015). Trends in Advance Care Planning in Patients With Cancer Results From a National Longitudinal Survey. *JAMA Oncol*;1(5):601-608. doi:10.1001/jamaoncol.2015.1976
6. Varani S., Dall'Olio F., Messana R., Tanneberger S., Pannuti R., Pannuti F., Biasco G., (2015) Clinical and demographic factors associated to the place of death in advanced cancer patients assisted at home in Italy, *Progress in Palliative Care* 23-2.
7. Mullick, A., Martin, J., & Sallnow, L. (2013). An introduction to advance care planning in practice. *BMJ*, 347, f6064. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.f6064>.

8. Varani S., Dall'Olio F., Messina R., Tanneberger S., Pannuti R., Pannuti F., Biasco G., (2015) Clinical and demographic factors associated to the place of death in advanced cancer patients assisted at home in Italy, *Progress in Palliative Care* 23-2

TEMAT 5) Interwencje psychologiczne

Piąty moduł będzie dotyczył wspólnych problemów związanych z życiem z zagrażającą życiu lub zaawansowaną chorobą, a więc będą tu omówione sposoby pracy z pacjentami wymagającymi wsparcia psychologicznego i/lub psychoterapii. Moduł dostarczy informacji o tym, jak zapewnić wsparcie emocjonalne opiekunom, jak również osobom bliskim pacjentom (krewnym, przyjaciółom, współpracownikom itp.) podczas choroby i po śmierci. Ponadto moduł będzie dotyczył dobrych praktyk dotyczących personelu medycznego.

Kompetencje do osiągnięcia. Po zakończeniu tego modułu uczestnicy będą potrafili...

- Wykazać się znajomością strategii interwencji psychologicznej w dziedzinie opieki paliatywnej.
- Zademonstrować znajomość strategii wsparcia psychologicznego w procesie żałoby
- Wykazać się znajomością sposobów radzenia sobie z obciążeniem rodziny osoby chorującej w kontekście opieki paliatywnej

Metody dydaktyczne: nagranie prezentacji, forum internetowe, quiz

Literatura podstawowa:

1. Rodin G, An E, Shnall J, Malfitano C. (2020). Psychological Interventions for Patients With Advanced Disease: Implications for Oncology and Palliative Care. *J Clin Oncol.*;38(9):885-904. doi:10.1200/JCO.19.00058
2. Zimmermann F, Jordan J, Burrell B. (2020) Coping with cancer mindfully: A feasibility study of a mindfulness intervention focused on acceptance and meaning in life for adults with advanced cancer, *European Journal of Oncology Nursing*, 44 (2020) 101715, <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.101715>
3. Franchini L, Ercolani G., Ostan R., Raccichini M., Samolsky-Dekel A., Malerba MB, Melis A., Varani S., Pannuti R. (2020) Caregivers in home palliative care: gender, psychological aspects, and patient's functional status as main predictors for their quality of life, *Supportive Care in Cancer* Jul;28(7):3227-3235. doi: 10.1007/s00520-019-05155-8.
4. Blanckenburg, P. & Leppin, N. (2018). Psychological interventions in palliative care, *Current Opinion in Psychiatry*: 31(5): 389-395 doi:10.1097/YCO.0000000000000441
5. Applebaum AJ, Kulikowski JR, Breitbart W. (2015) Meaning-Centered Psychotherapy for Cancer Caregivers (MCP-C): Rationale and Overview. *Palliat Support Care*. 13(6):1631-1641. doi:10.1017/S1478951515000450
6. Lo C, Hales S, Jung J et al (2014) Managing Cancer And Living Meaningfully (CALM): Phase 2 trial of a brief individual psychotherapy for patients with advanced cancer *Palliative Medicine* 28(3)234-242
7. Breen LJ et al. (2013) Bridging the Gaps in Palliative Care Bereavement Support: An International Perspective *Death Studies* 38: 54–61, . 10.1080/07481187.2012.725451

8. Masterson, Melissa & Schuler, Tammy & Kissane, David. (2013). Family focused grief therapy: A versatile intervention in palliative care and bereavement. *Bereavement Care*. 32. 117-123. 10.1080/02682621.2013.854544.
9. Stroebe, Margaret; Schut, Henk (2010). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: A Decade, *Journal of Death and Dying*. 61 (4): 273–289.
[doi:10.2190/OM.61.4.b](https://doi.org/10.2190/OM.61.4.b)
10. Hudson, Peter L. et al. (2005) A Psycho-Educational Intervention for Family Caregivers of Patients Receiving Palliative Care: A Randomized Controlled Trial, *Journal of Pain and Symptom Management*, 30 (4), 329 – 341;
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.04.006>