

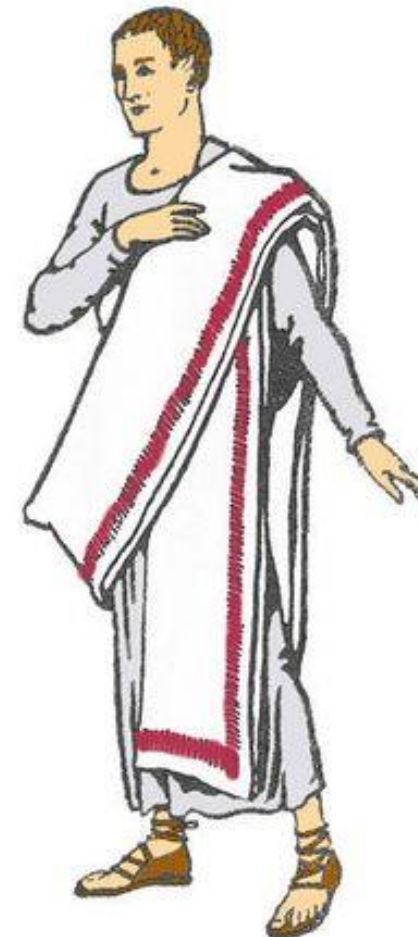
PALIATIVNÍ PÉČE A DOPROVÁZENÍ UMÍRAJÍCÍCH

8. BŘEZNA 2017

Mgr. Martina Jenčková

Paliativní péče/medicína

- Z lat. pallium = plášť, obal
- Přeneseně poskytnutí ochrany nemocnému v nepříznivé situaci
- Útěšná vs. vítězná medicína
- Zapojení rodiny do péče o umírající -> hospicové hnutí
- Podle WHO:
„léčba a péče o nemocné, jejichž nemoc nereaguje na kurativní léčbu. Nejdůležitější je **léčba bolesti**, stejně jako řešení **psychologických, sociálních a duchovních** problémů nemocných. Cílem je dosažení co nejlepší **kvality života** nemocných a jejich rodin.“
- Důraz kladen na celostní přístup k nemocnému i k jeho rodině, kvalitu života a cílenou léčbu bolesti
- Paliativní ≠ terminální péče



Principy paliativní medicíny

- Kauzální terapie (léčba) může být dle okolností ukončena, ale současně nesmí nikdy končit péče
- Paliativní péče má být zahájena, když jsou negativní důsledky kurativní terapie větší než očekávaný přínos
- Paliativní péče je koordinovaným programem odborných i podpůrných služeb prováděných v hospicích, dalších institucích či doma (návaznost služeb!)



Charta umírajících

- Dokument schválený parlamentem Rady Evropy roku 1999: O ochraně lidských práv a důstojnosti (hodnot) nevléčitelně nemocných a umírajících
 - 1. Právo na důstojné zacházení jako s lidskou bytostí až do smrti
 - 2. Právo dostat všechny potřebné informace týkající se nemoci a smrti
 - 3. Právo podílet se na rozhodnutích týkajících se nemoci a péče, bez strachu z odsouzení druhých
 - 4. Právo na citlivou, kvalitní a profesionální péči multidisciplinárního týmu, který poskytuje prvotřídní péči nemocnému i jeho rodině
 - 5. Právo na stálou zdravotnickou péči přestože se cíl „uzdravení“ se mění na „zachování pohodlí a kvality života“
 - 6. Právo vyjádřit své pocity, duchovní a náboženské potřeby týkající se blízké smrti s ohledem na kulturní hodnoty
 - 7. Právo na kvalitní léčbu bolesti a ostatních doprovodných příznaků
 - 8. Právo na pomoc od rodiny a na pomoc pro rodinu v souvislosti s přijetím smrti
 - 9. Právo zemřít v klidu a důstojně v přítomnosti lidí, kteří si to přejí

Smrt může být důstojná, v nemocnicích to často nejde, nemusíme umírat v bolestech



Formy paliativní péče

- Paliativní péče v domácím prostředí, na níž se podílejí kromě pečující rodiny
 - mobilní hospice – kvalifikované multidisciplinární týmy odborníků specializovaných na paliativní péči
 - agentury domácí péče (home care) řízené praktickým lékařem
- Paliativní péče v pobytových zařízeních, např. v domovech pro seniory
- Paliativní péče v lůžkových zdravotnických zařízeních, kterými mohou být:
 - **hospice** – zařízení specializovaná na paliativní péči
 - nemocnice
 - zařízení tzv. následné péče – např. léčebny pro dlouhodobě nemocné (LDN), nemocnice následné péče (NNP), psychiatrické léčebny

Historie hospiců ve světě

- Z angl. útulek/útočiště
- Ve středověku zajištění bio-psycho-sociálního komfortu poutníkům
- Zánik hospiců a myšlenka se znovu objevila ve 2. pol. 20. století (v Dublinu otevřena speciální nemocnice pro umírající nazvaná Hospic)
- Dramatický vývoj zařízení pro umírající ve 2. pol. 20. století
- Cicely Saundersová - protagonistka hospicového hnutí a zakladatelka prvního moderního hospice v Londýně St Christopher's Hospice



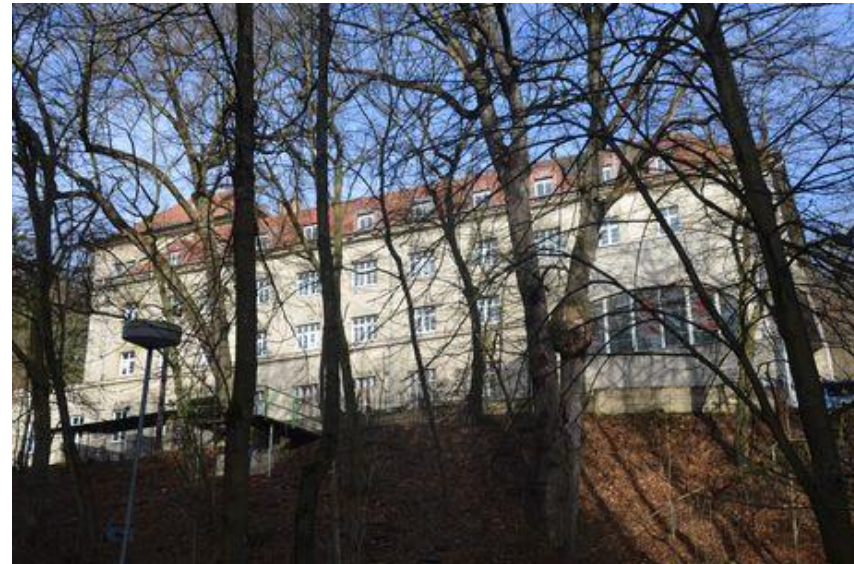
Mary Aikenhead (1787-1858)



Cicely Saunders (1918-2005)

Historie hospiců v ČR

- První oddělení paliativní péče bylo otevřeno v roce 1992 v Babicích nad Svitavou



Historie hospiců v ČR

- Založení občanského sdružení Ecce homo v roce 1993 (MUDr. Marie Svatošová)
- Otevření prvního Hospice sv. Anežky České v Červeném Kostelci
- Další iniciativy (Sdružení poskytovatelů hospicové péče v ČR (1998), Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče (2005),...



Hospic jako dům

- Hospicové zařízení se obvykle skládá z lůžkové části a ze stacionáře (často kombinovaným s domácí péčí)
- Denní režim se liší od nemocničního a je přizpůsoben potřebám jednotlivců
- Důraz na paliativní ošetrovatelskou péči a zařízení hospice
- Přijímáni jsou nemocní, které postupující choroba ohrožuje na životě, potřebují intenzivní paliativní léčbu a péči a současně není nutná hospitalizace v nemocnici a nestačí nebo není možná domácí péče (v ČR kritérium: nepostačují 3 návštěvy nebo 2 hodiny práce sestry v domácím prostředí)
- Plný informovaný souhlas nemocného

Domácí hospic

- <https://www.cestadomu.cz/domaci-hospic>



Literatura

- Zdeněk Kalvach: Manuál paliativní péče o umírající pacienty
- Helena Haškovcová: Thanatologie
- Angelo E. Volandes: Umění rozhovoru o konci života