

MUNI
MED

Paliativní péče

Definice paliativní péče



Paliativní péče

Paliativní péče je přístup zaměřený na zvyšování kvality života pacientů a jejich rodin v situaci, kdy čelí život ohrožující nemoci. Jejím cílem je komplexní léčba/řešení/tišení bolesti a dalších příznaků nemoci, včetně psychických, sociálních a spirituálních obtíží, které mohou pacienta a jeho blízké trápit.

Počátky moderní paliativní péče

Cicely Saunders (1918-2005)

- Zakladatelka hospicového hnutí moderním slova smyslu.
- 18 let vedla St Christopher's Hospice v Londýně
- Pojem - **Totální bolest (TOTAL PAIN)** - bolest, o které píše Cicely Saundersová, o Té bolesti, jejíž „bolestivost“ naši nemocní mnohdy neumí vyjádřit slovy, popsat srozumitelně, na kterou většinou nestačí diagnostické škály.
- Totální bolest - **fyzické, sociální, emoční a duchovní** aspekty utrpení.



Počátky paliativní péče v ČR

MUDr. Marie Svatošová (* 1942, Hlavňov)

- Česká lékařka, spisovatelka a publicistka.
- Zakladatelka a vůdčí osobnost českého hospicového hnutí.
- Organizovala domácí péči Katolické charity a založila občanské sdružení Ecce homo - Sdružení pro podporu domácí péče a hospicového hnutí (1993).
- v roce 1995 otevřela první hospic v ČR v Červeném Kostelci.

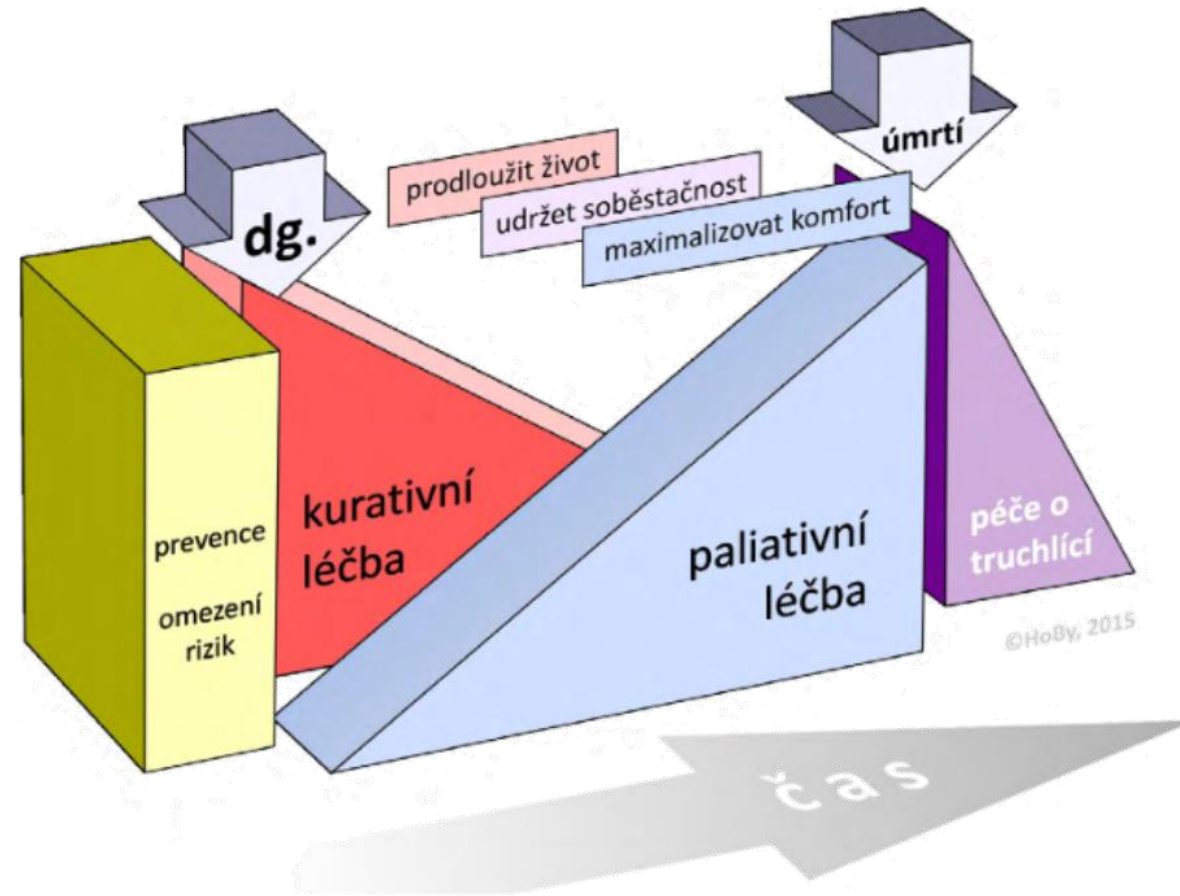


Charta práv umírajících (1995)

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

Paliativní péče

- účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí, **může být poskytována současně s kurativní léčbou a ne až na konci pacientova života**



Provázanost, intenzita a cíle kurativní a paliativní léčby v čase (autor: J. Bydžovský)

Fáze nevléčitelného onemocnění

První fáze:

kompensované, dobrá funkční zdatnost, projevy pod kontrolou (měsíce až roky, plná intenzivní a resuscitační péče indikovaná).

Druhá (zlomová) fáze:

onemocnění nereaguje na kauzální léčbu, selhává jedna nebo více orgánových soustav, zhoršená funkční zdatnost (prognóza dny, týdny, měsíce - pokud je prognostická nejistota, indikace plné léčby).

Třetí (terminální) fáze:

Nevratné zhoršení zdravotního stavu, cílem je minimalizace dyskomfortu a umožnění důstojné smrti (poslední dny až týdny).

Obecná a specializovaná paliativní péče:

Obecná paliativní péče:

- dobrá klinická praxe, poskytována zdravotníky v rámci jejich odborností.
- Základem je sledování, rozpoznání a ovlivňování toho, co je významné pro kvalitu pacientova života (např. léčba nejčastějších symptomů, respekt k pacientově autonomii, citlivost a empatická komunikace s pacientem a jeho rodinou, manažerská zdatnost při organizačním zajištění péče a při využití služeb ostatních specialistů, zajištění domácí ošetrovatelské péče atd.).

Obecnou paliativní péči by měli umět poskytnout všichni zdravotníci s ohledem na specifika své odbornosti !!!

Specializovaná paliativní péče

- aktivní multiprofesní péče poskytovaná pacientům a jejich rodinám **týmem odborníků, kteří jsou v otázkách paliativní péče speciálně vzděláni a mají potřebné zkušenosti.**
- je poskytovaná pacientům, kteří komplexností svých potřeb (tělesných nebo psychosociálních) přesahují možnosti poskytovatelů obecné paliativní péče.

Úrovně paliativní péče

	Typ paliativní péče		
	Obecná paliativní péče	Specializovaná paliativní péče ve spolupráci s obecnou paliativní péčí	Specializovaná paliativní péče
Akutní péče	Nemocnice	Domácí hospicová péče (vyškolení dobrovolníci, poskytující poradenství a podporu, v ČR neexistující služba)	Nemocniční paliativní konziliární týmy
Dlouhodobá péče	LDN, domovy pro seniory		Lůžkové hospice
Domácí péče	Praktičtí lékaři, agentury domácí péče		Mobilní specializovaná paliativní péče
			Mobilní specializovaná paliativní péče, paliativní stacionáře

Situační analýza o stavu paliativní péče v ČR, ČSPM, 2016

Adresář služeb











Aktualizovaný seznam paliativních služeb dostupných na území ČR a v Praze.











Co je tu za údaje a proč zde některé chybí?



Mapa služeb

Abecední seznam

-  Mobilní specializovaná paliativní péče 
-  Lůžkové hospice 
-  Lůžka hospicového typu a rodinné pokoje 
-  Ambulance paliativní medicíny 
-  Agentury domácí péče pro pre/terminální pacienty 

-  Agentury domácí péče v Praze 
-  Pečovatelské služby v Praze 
-  Půjčovny pomůcek v Praze 
-  Domovy pro seniory v Praze a okolí 
-  Respitní (odlehčovací) pobyty 

Lůžkový hospic

- Je vhodný pro pacienty, kteří nemohou nebo nechtějí prožít závěr života doma.
- Nabízejí komplexní péči multidisciplinárního paliativního týmu.
- Poskytují podporu i příbuzným pacientům.



Lůžkový hospic v roce 2019

- 18 lůžkových
- Reálná kapacita 475 lůžek
- 3- 4% nevyléčitelně nemocných pacientů v závěru života

Nemocniční paliativní péče

- konziliární paliativní týmy (3 týmy)
- lůžková oddělení paliativní péče (2 odd.)
- paliativní lůžka v rámci daného oddělení

Nemocniční paliativní péče zatím není v České republice běžná součást služeb nemocnic.

První systémový krok v tomto směru představoval [program Spolu až do konce](#), na kterém jsme se podílelo i Centrum paliativní péče.



CHIRURGICKÉ OBORY



NECHIRURGICKÉ OBORY



DIAGNOSTICKÉ OBORY



LOGISTIKA

HLAVNÍ MENU

O NEMOCNICI

KONTAKTY

FOTOGALERIE

INFORMACE
PRO PACIENTY

DÁRCI KRVE A KOSTNÍ
DŘENĚ

ORDINAČNÍ HODINY
AMBULANCÍ

Cesta: Titulní stránka > Tématická nabídka > Nechirurgické obory > Oddělení geriatrické a následné péče > Stanice paliativní péče

Stanice paliativní péče

Paliativní péče zahrnuje péči o nemocné, u nichž již byly vyčerpány možnosti léčit vlastní závažné onemocnění, ale léčba i péče jsou zaměřeny na zmírnění příznaků nemoci.



Stanice paliativní péče

Důstojné žít, důstojně dožít!

Jihlavská nemocnice
nabízí plně fungující pracoviště paliativní péče.



ODDĚLENÍ

PACIENTI A VEŘEJNOST

O NEMOCNICI

ZAMĚSTNÁNÍ

FOTOGALERIE

NOVINKY

[Úvodní strana](#) > [Novinky](#) > Nemocnice TGM má od října dvě lůžka pro paliativní péči

Nemocnice TGM má od října dvě lůžka pro paliativní péči

24.10.2018 10:06



Pro Pacienty

Pro zdravotníky

Novinky

Kariéra

Podpořte nás

O nás

Kontakty

Úvod > Pro pacienty > Oddělení > Paliativní péče



ODDĚLENÍ ▾

ARO

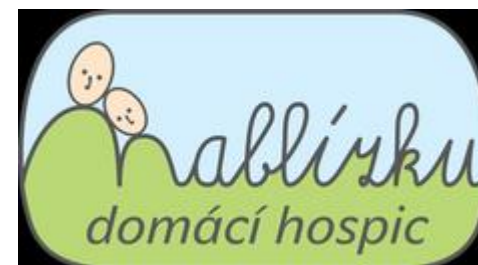
Centrum chirurgie střežních
onemocnění

PALIATIVNÍ PÉČE

Paliativní péče je obor, který se věnuje pokročile nevléčitelně nemocným. Zaměřuje se na zmírnění závažných symptomů onemocnění, obtížně zvladatelných v ambulantní péči, poskytování komplexní ošetrovatelské péče, psychosociální podpory a duchovního doprovázení. Cílem

Mobilní hospic

- Poskytuje specializovanou paliativní péči v domácím prostředí pacienta dostupnou 24 hodin denně.
- Multidisciplinární tým dochází za pacienty domů a umožňuje ve spolupráci s rodinou, aby nemocný mohl důstojně a bezbolestně zemřít v prostředí, kde se cítí dobře.
- 1% nevléčitelně nemocných v závěru života
- 15 organizací poskytující MSPP



**MUNI
MED**

Paliativní ambulance

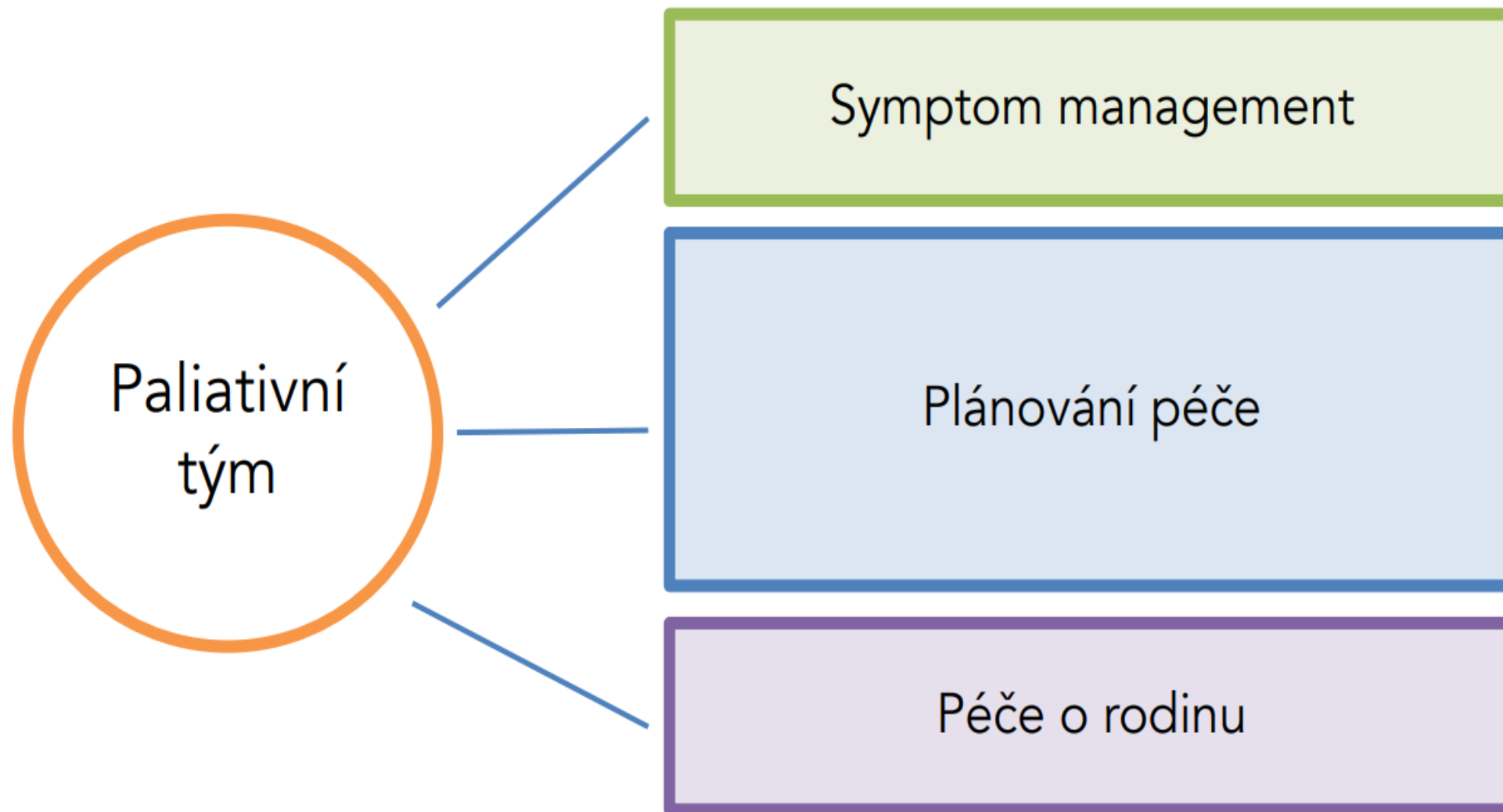
- 38 ambulancí v ČR



Multidisciplinární paliativní tým

- Vyrovnávání se s nevléčitelnou nemocí, s umíráním a truchlením je z mnoha hledisek velmi náročná životní situace nejen pro pacienta, ale i pro jeho rodinu a blízké.
- Kromě tělesných příznaků spjatých s nemocí je třeba zvládnout i psychické a existenciální obtíže, stejně jako praktické aspekty péče. Z těchto důvodů je paliativní péče poskytována multidisciplinárním týmem. Společně s pacientem a jeho rodinou pak hledají cesty, jak v dané situaci umožnit co nejlepší kvalitu života.

Podpora multidisciplinárního týmu



Multidisciplinárny paliatívny tím

- Lékař
- Zdravotní sestry
- Sociální pracovník
- Pracovník v sociálních službách
- Psycholog /psychoterapeut
- Duchovní
- Dobrovolníci



Zásady práce paliativního týmu

- ctí individualitu rodiny
- naslouchá pocitům a názorům klienta
- kontroluje své emoce
- akceptuje klientův názor a postoj
- nesoudí klienta a jeho řešení situace
- ctí autonomii klienta
- zachovává mlčenlivost

Příznaky v paliativní péči

Při léčbě příznaků postupujeme paliativně a s ohledem na stádium nemoci, ve které se pacient nachází.

- **Bolest**
- **Respirační:** dušnost, kašel, chrčivé dýchání, hemoptýza
- **Zažívací:** nauzea, zvracení, kachexie, anorexie zácpa, průjem, škytavka
- **Neuropsychické:** úzkost, deprese, delirium, únava
- **Všeobecné:** horečka, křečové stavy, rány

Co potřebuje pacient v sociální rovině

- mít informace o své nemoci
- mít možnost rozhodovat se
- sdílet své obavy a strachy
- mít jistotu, že bude o něho postaráno
- ještě něco zažít, udělat dokázat
- **být doprovázen!!!**

Co potřebuje rodina a blízcí v sociální rovině

- mít informace o dalším možném vývoji onemocnění
- vědět jak se má o nemocného postarat
- jaké služby jim mohou pomoci
- kolik to bude stát
- na koho se mají obrátit
- **být doprovázená**

Doprovázet nemocného znamená

- jít s ním určitý úsek života
- umožnit mu sdílení své situace
- být mu oporou
- vytvářet atmosféru důvěry a zájmu

Při doprovázení, ale

- nevnucujeme své názory a cíle
- nehodnotíme rozhodnutí pacienta
- respektujeme jeho hodnoty
- uplatňujeme lidský přístup profesionála

Pět fází vyrovnávání se s těžkou nemocí a ztrátou dle E. K. Rossové

fáze	projev	podpora
šok	To není pravda! Zaměnili výsledky!	naslouchat, udržet kontakt
hněv	zlobí se na všechny a všechno, ne na Vás	uznat právo na hněv kdo se zlobí, je zoufalý
smlouvání	o čas o odpuštění viny s Bohem	udržení naděje alternativní léčba pozor finance
deprese	stažení se do sebe	přítomnost
smíření	přijetí, pokora, klidné odpočívání	laskavá péče podpora rodiny

O čem jsou duchovní potřeby?

- **Duchovní hodnoty:** dobro, krása, pravda, spravedlnost, přátelství, láska, příroda, umění, jedinečnost a vzácnost života...
- **Duchovní bolest:** zklamání, ponížení, výsměch, křivda, nedocenění, pohrdání, samota, výčitky svědomí, vědomí viny, problém odpustit...

Kvalita života

Kvalita života může být definována pouze pacientem na základě jeho vlastních životních zkušeností.

Nepředpokládejme, co pro pacienta znamená kvalita života, to si určí sám.

Překážky v poskytování kvalitní péče na konci života

- Neschopnost připustit limity „vítězné medicíny“
- Nedostatečné znalosti zdravotnického personálu
- Nesprávně pochopená hospicová a paliativní péče
- Předpisy a omezení (zvyklosti oddělení)
- Mýty v léčbě opioidy
- Popírání smrti

FAKTA ...

- Některé věci „nejdou spravit“.
- Nemůžeme změnit nevyhnutelnost smrti.
- Nemůžeme odstranit utrpení toho, jemuž umírá **milovaná osoba**.
- Každý z nás se musí **smířit** s faktem vlastní smrtelnosti.
- Přes nejlepší snahu nejsou žádná dokonalá slova či gesta útěchy – proto je tak důležitá **přítomnost**.
- Přítomnost může být ve skutečnosti tím největším darem pacientům a jejich rodinám.

Doprovázení rodiny v období smutku

- zmírnit období, kdy se rodina připravuje na smrt nemocného
- období smutku – po smrti nemocného – silné emoce
- šok a odmítání reality – důležitý je pohřeb
- pocit viny – že neudělali, neřekli vše co chtěli
- popírání skutečnosti – pozůstalí se ujišťují, že by mrtvý žil, kdyby se chovali jinak
- hněv a agrese vůči ošetřujícím – nemohou se smířit se ztrátou, hněv i na mrtvého, že je opustil
- smutek, deprese (→ nemělo by trvat déle než 2-3 měsíce, pak už se jedná o patologické projevy)

Chci Ti ještě říct



*Dopis zesnulému, psaný na
speciální vodou rozpustný papír.*

Zakoupením pomáháte plnit cíl, finančně přispívat nadacím, které podporují „Důstojné stáří seniorů“

<http://ww.chcitijesterict.cz/>

Ústav zdravotnických věd LF MU

**MUNI
MED**

Děkuji za pozornost

Otázky

1. Kdo byl zakladatelem moderní paliativní medicíny.
2. Jaké jsou principy paliativní péče
3. Jak se dělí paliativní péče?
4. Jaké nejčastější příznaky se vyskytují v paliativní péči?
5. Kdo je členem multidisciplinárního týmu pro paliativní péči?
6. Čeho se týkají duchovní potřeby?