

# **Paliativní péče**



Úvod do paliativní péče v případě, že vám nešel pustit předchozí snímek posílám link na spuštění

- <https://vimeo.com/40145492>

# Mýty o umírání a paliativní péči

**Mýtus:** Umírání je plné bolesti, osamění a neporozumění, s tím se nedá moc dělat.

**Mýtus:** Hospic je dům – ústav, jedině tam se dá poskytovat paliativní péče.

**Mýtus:** Lidé mají umírat v nemocnici proto, aby jejich nemohoucnost neviděli jejich nejbližší, zvláště pak malé děti.

**Mýtus:** Paliativní péče je pouze pro staré lidi.

**Mýtus:** Paliativní péče je vhodná pouze pro pacienty, kteří nepotřebují odbornou péči.

**Mýtus:** Paliativní péče je na místě pouze tehdy, kdy už tzv. „nezbývá žádná naděje“.

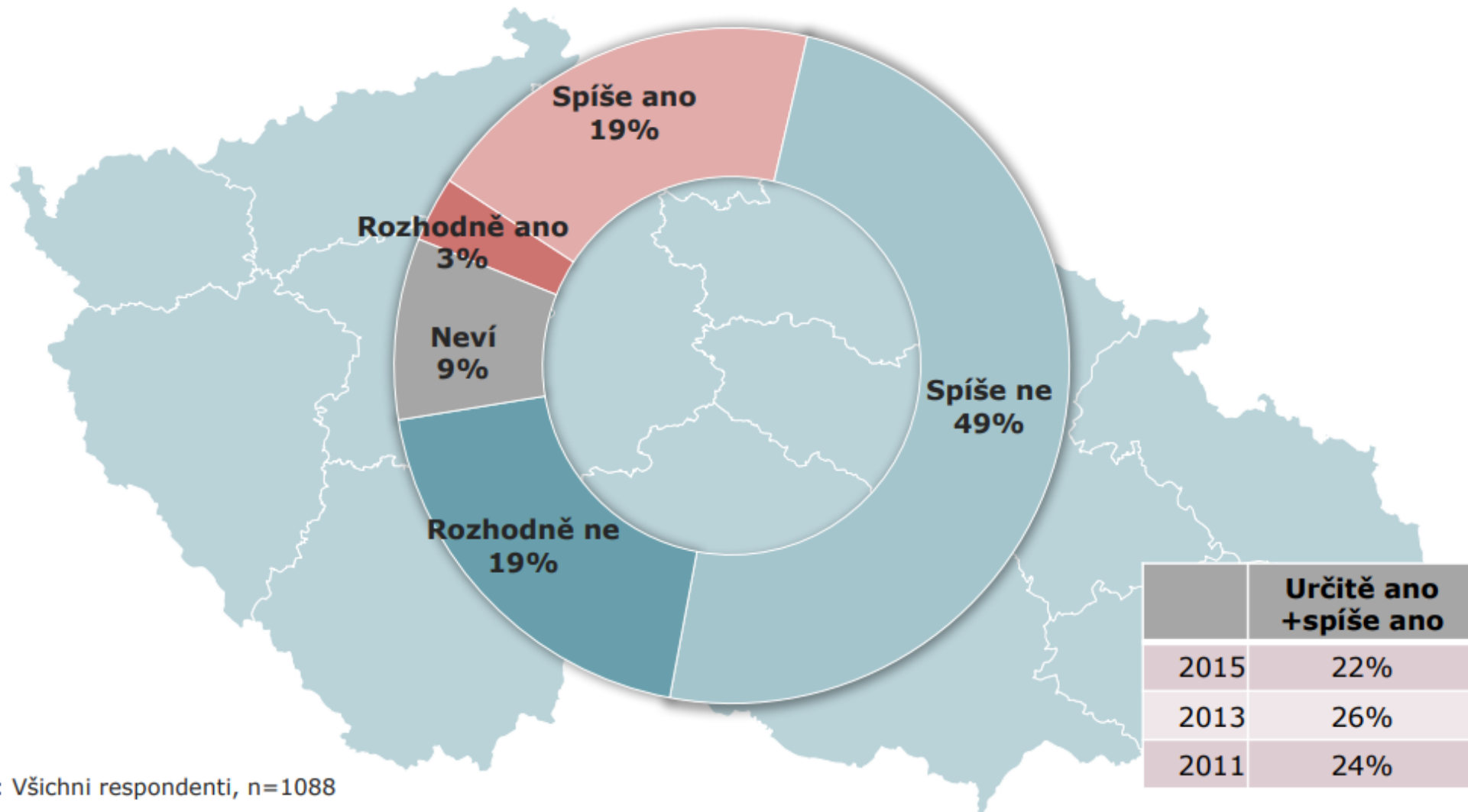
**Mýtus:** Paliativní péče je určena jen těm, kdo jsou se smrtí smířeni.

**Mýtus:** Paliativní péče je určena pouze nemocnému členu rodiny.

**Mýtus:** Pracovníci hospice mohou pomoci umírání urychlit nebo zpomalit.

**Mýtus:** Hospice jsou náboženské nebo církevní, přijímáni jsou do nich jen věřící.

## Mluví se v rámci společnosti dostatečně o konci života a umírání?

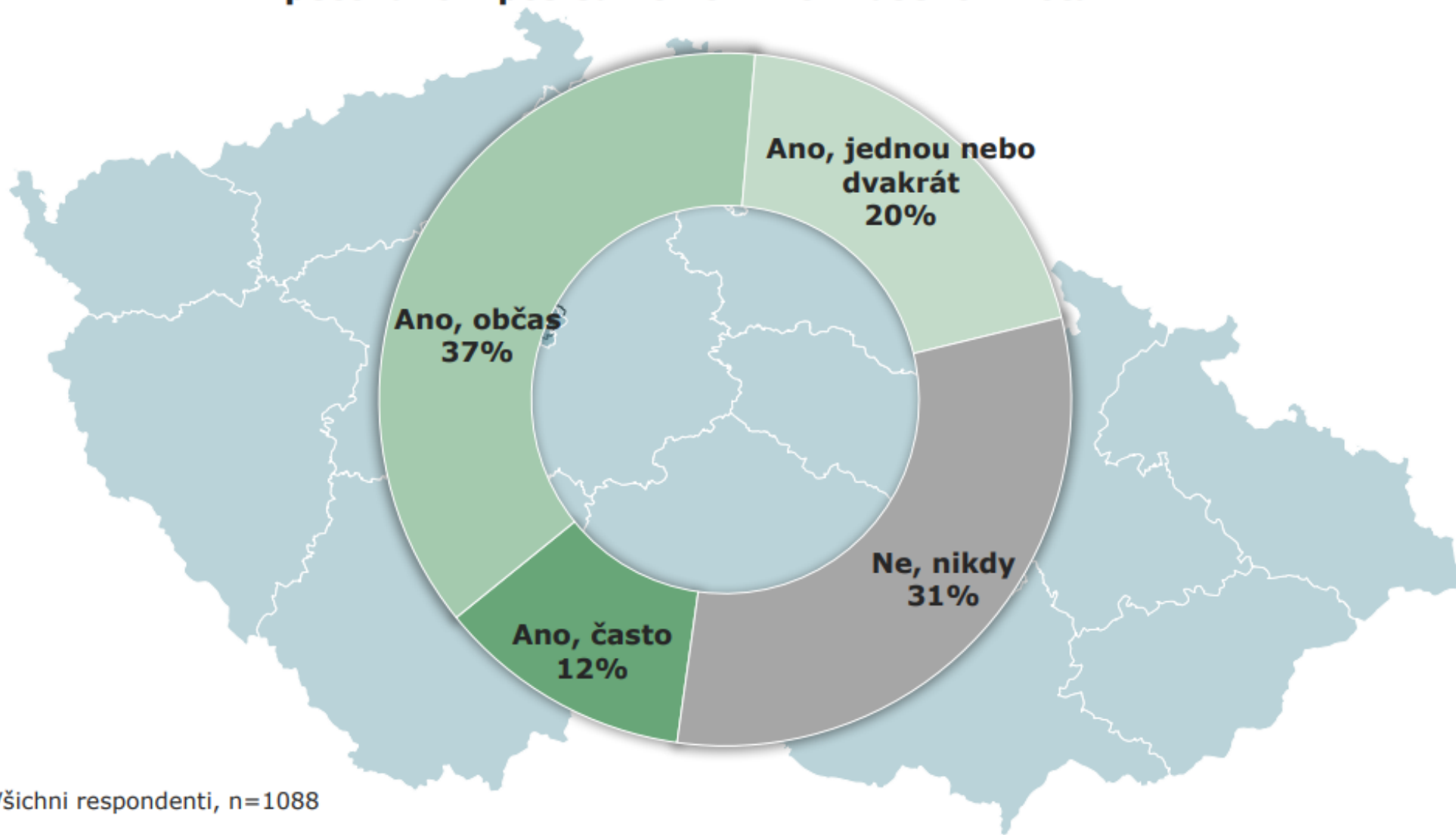


ZÁKLAD: Všichni respondenti, n=1088

Zdroj. Dříve vyslovená přání, Závěrečná zpráva, Říjen 2015

<https://www.umirani.cz/sites/default/files/custom-files/cesta-domu-zprava-umirani-a-pece-o-nevylecitelne-nemocne-2015.pdf>

## Přemýšlel/a jste někdy o svých přáních či představách o tom, jak by o vás mělo být pečováno v posledních chvílích vašeho života?



ZÁKLAD: Všichni respondenti, n=1088

A photograph of an elderly woman with short white hair, wearing a pink floral hospital gown and a white identification band on her left wrist. She is smiling broadly, showing her teeth. She is being supported from behind by two people: a woman with blonde hair on the right and a man with dark hair on the left. The background is a plain, light-colored wall.

# 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.

# Principy PP

- Zachování důstojnosti a kvality života
- Podpora života, PP život nezkracuje, ale ani neoddaluje smrt (nebrání smrti)
- Zachovává celostní pohled na nemocného, bio-psycho-socio-spirituální potřeby
- Respektuje individuální přání a potřeby pacientů
- Podporuje rodinu a nejbližší přátele nemocných, nevytrhává nemocné z jejich sociálních vazeb.



# Cicely Saunders (1918-2005)

- Zakladatelka hospicového hnutí moderním slova smyslu.
- 18 let vedla St Christopher's Hospice v Londýně a v něm také zemřela
- **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.



## MUDr. Marie Svatošová (\* 1942, Hlavňov)

- Česká lékařka, spisovatelka a publicistka
- Zakladatelka a vůdčí osobnost českého hospicového hnutí
- Organizovala domácí péči Katolické charity, 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

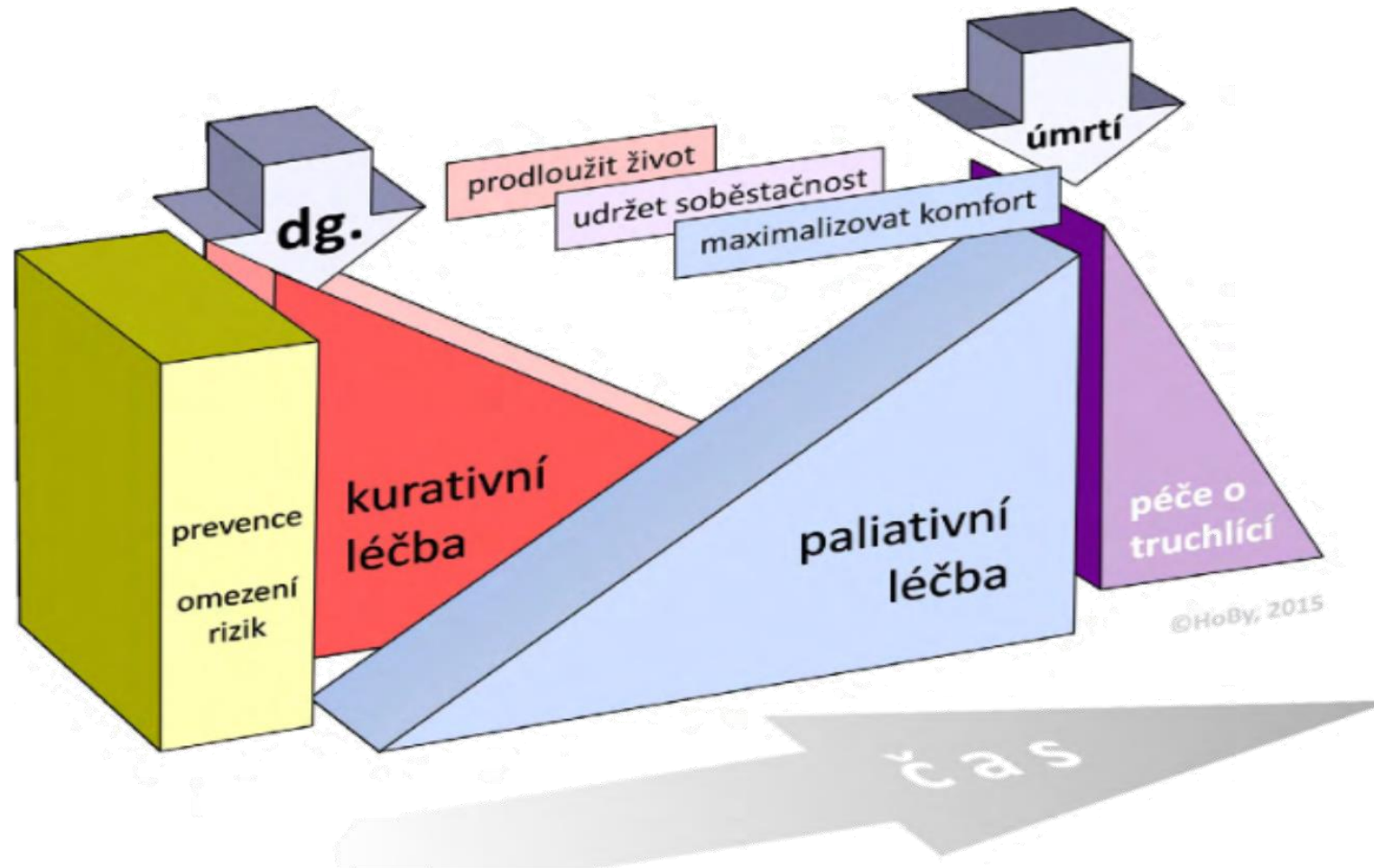


## Charta práv umírajících (1995)

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



# 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	Oddělení paliativní péče
Dlouhodobá péče	LDN, domovy pro seniory		Mobilní specializovaná paliativní péče	Lůžkové hospice
Domácí péče	Praktičtí lékaři, agentury domácí péče			Mobilní specializovaná paliativní péče, paliativní stacionáře



# 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

- 18 lůžkových zařízení v ČR
- reálná kapacita 475 lůžek
- 3- 4% nevyléčitelně nemocných pacientů v závěru života

- Hospic Most
- Hospic Plzeň
- Hospic Litoměřice
- Hospic Liberec
- Hospic Mladá Boleslav
- Hospic Chrudim
- Hospic Čerčany
- Hospic Červený Kostelec
- Hospic Praha Štrasburk

- Hospic Praha Malenovická
- Hospic Olomouc
- Hospic Ostrava
- Hospic Frýdek Místek
- Hospic Vlašské Meziříčí
- Hospic Zlín
- Hospic Brno Kamenná
- Hospic Rajhrad
- *Dětský hospic Uhlířské Janovice*

# 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.



HLAVNÍ MENU

O NEMOCNICI

KONTAKTY

FOTOGALERIE

INFORMACE  
PRO PACIENTY

DÁRCI KRVE A  
DŘENĚ

ORDINAČNÍ HOD  
AMBULANCÍ

ODDĚLENÍ

[Úvodní strana](#)

Nemo  
pro pa

24.10.2018 10



Nemocnice Milosrdných sester  
sv. Karla Boromejského v Praze



O Boromejkách



Recepce 257 197 319



Facebook



[Pro Pacienty](#)

[Pro zdravotníky](#)

[Novinky](#)

[Kariéra](#)

[Podpořte nás](#)

[O nás](#)

[Kontakty](#)

[Úvod](#) > [Pro pacienty](#) > [Oddělení](#) > [Paliativní péče](#)

ODDĚLENÍ ▾

ARO

Centrum chirurgie střevních  
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% nevyléčitelně nemocných v závěru života
- 15 organizací poskytující MSPP



# Paliativní ambulance

- 5 ambulancí v ČR

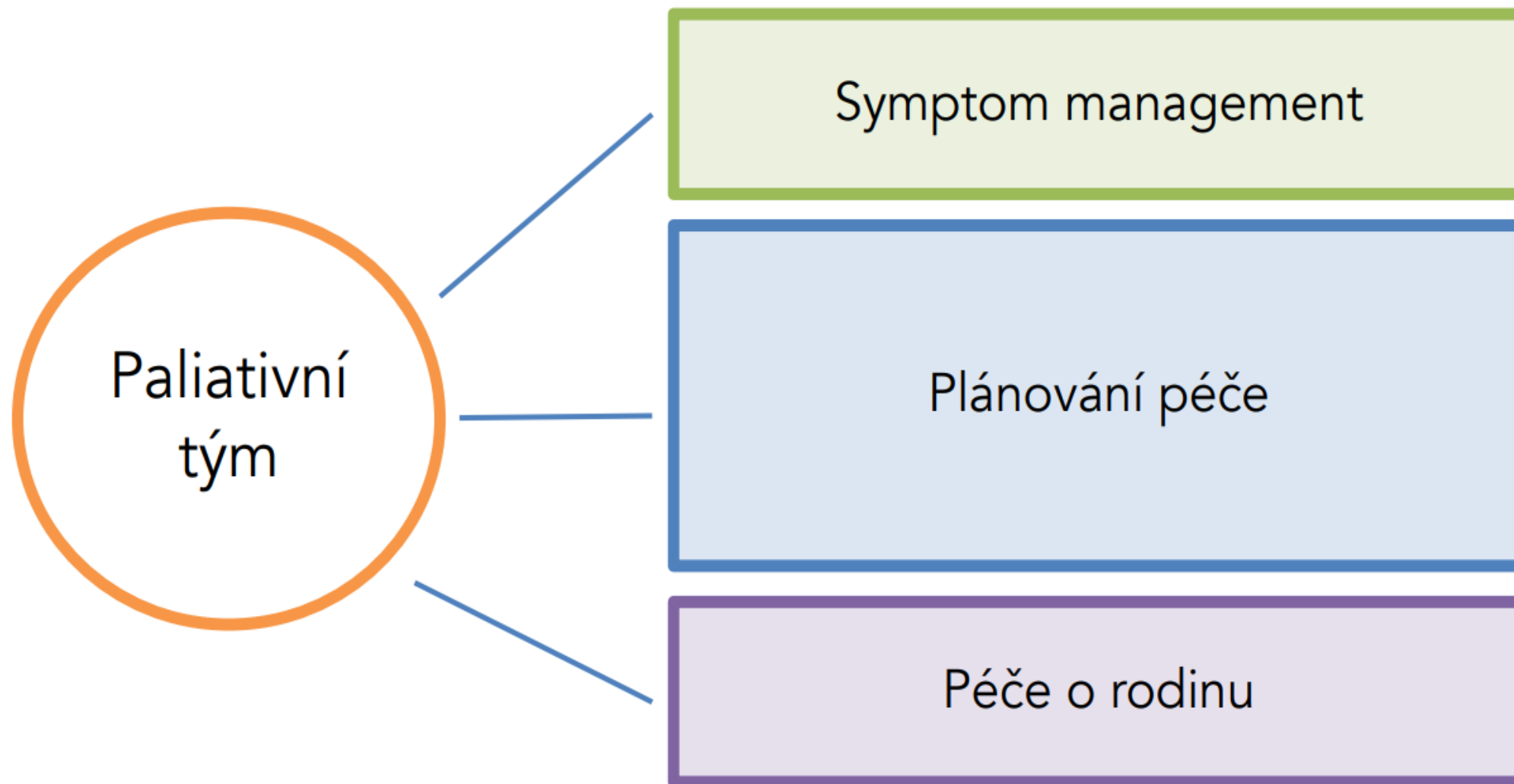


# Multidisciplinární paliativní tým

- 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



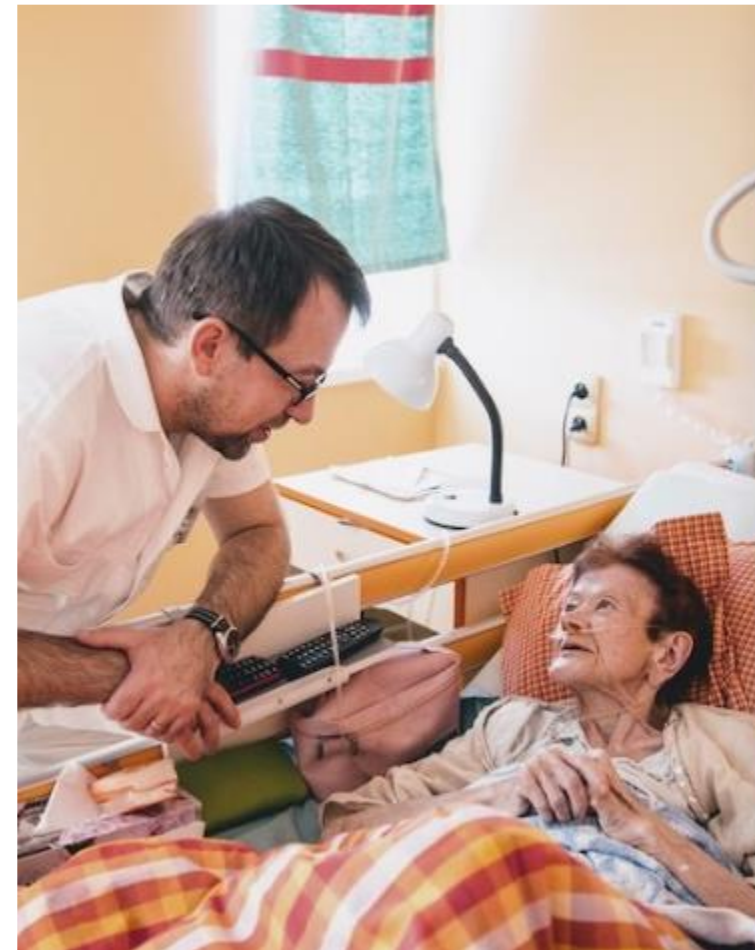
# Multidisciplinárny paliatívny tím

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



# Lékař

- Samozřejmostí je trvalá dostupnost lékaře.
- Lékař přijímá pacienta do péče, upravuje chronickou medikaci, vytváří plán tzv. SOS medikace.
- Je ten, kdo informuje klienta a jeho rodinu o vývoji zdravotního stavu a domlouvá se s nimi o dalším postupu péče.
- Tato ordinace, je vždy individuální a může být časově omezená.



***SOS medikace*** je ordinace, co dělat když. ....

*Příklad: Při opakovaném zvracení podejte Torecan supp., maximálně 2x denně*

# Zdravotní sestra

- Poskytuje klientovi ošetrovatelskou péči.
- Monitoruje bolest, stav dušnosti a další symptomy dle povahy onemocnění, kardiopulmonální kompenzaci, příjem a výdej tekutin, vyprazdňování, provádí antidekubitální opatření, doprovází pacienta a jeho rodinu.
- Konzultuje s lékařem zdravotní stav pacienta.
- Úzce spolupracuje s rodinou a pracovníkem v sociálních službách.
- V rámci mobilní hospicové péče je dostupná na telefonu 24/7



# Sociální pracovník

Úkolem sociálního pracovníka je vnímat člověka komplexně, v kontextu jeho bytí, vztahů a prostředí, nikoliv jen jeho chorobu.

- Zjišťuje základní informace o sociální situaci klienta.
- Spolupracuje na uspokojování potřeb nemocného a jeho rodiny nebo blízkých.
- Dle potřeby komunikuje s úřady. Informuje klienta a rodinu o nároku na sociální dávku, příspěvky...
- Pečuje o pozůstalé, zasílá vzpomínkové dopisy a organizuje setkávání pozůstalých.
- Může být v jeho náplni práce i koordinace dobrovolníků.

# Pracovník v sociálních službách

- Pomáhá pečujícím zvládat úkony nebo provádí sám/a zajišťující komfort nemocného (výměna plen, podávání stravy, koupel, polohování , pomoc s úklidem, nákupem apod.)
- Při své práci s klientem je v úzkém kontaktu se zdravotní sestrou a rovněž s dalšími členy paliativního týmu

# Psychoterapeut/ psycholog

- **Pomáhá nemocnému adaptovat se na stávající situaci.** Prostřednictvím podpůrné psychoterapie ho **povzbuzuje k ventilaci a řešení obtíží a zatěžujících témat** z jeho života. Je především aktivním naslouchajícím a věnuje se s pacientem tématům, které on sám přináší.
- Jako efektivní se jeví, pokud se klient a jeho rodina s psychoterapeutem seznámí již na počátku péče.
- Psychoterapeut jim představí, co jim může nabídnout a v čem může pomoci. V případě potřeby pak přijímají jeho psychoterapeutickou podporu lépe a přirozeněji.
- Psychoterapeutickou pomoc využívají nejen pacienti a jejich blízcí, ale také hospicovní pracovníci a dobrovolníci

# Duchovní

- Není nutně otázka víry v boha, ale také otázky o smyslu života apod...
- Přichází za klientem nebo jeho rodinou na základě jejich přání.
- Rodina i klient od začátku péče vědí, že mají možnost setkání s duchovním.



# Dobrovolníci

- Mají své místo v paliativní péči. Mohou pomáhat jak v přímé péči s klientem tak v nepřímé péči. Pro práci v přímé péči je potřebné dobrovolníky předem zaškolit.
- Dobrovolník **nikdy nesupluje práci žádného člena paliativního týmu**, byť by k tomu měl kvalifikaci.
- Dobrovolník **přináší svou práci nadhodnotu**. Je to někdo, kdo dobrovolně přichází a věnuje svůj čas klientovi.
- V nepřímé péči může dobrovolník pomáhat při organizaci setkání pozůstalých, při fundraisingových akcích a podobně.



Milí přátelé,  
srdečně Vás zveme



na tradiční **táborák**,  
který se uskuteční  
ve čtvrtek 17. 7. 2014 v 15,30 hod  
v zahradě hospice.

Zároveň Vás vyzýváme  
na kuželkové koulení a šípkové strelování,  
kde se mohou utkat klienti Domova Matky Rosy s pacienty Hospice.

Špekáčky jsou zajištěny, takže přineste jen sebe  
a dobrou náladu.

*dobrovolníci hospice*

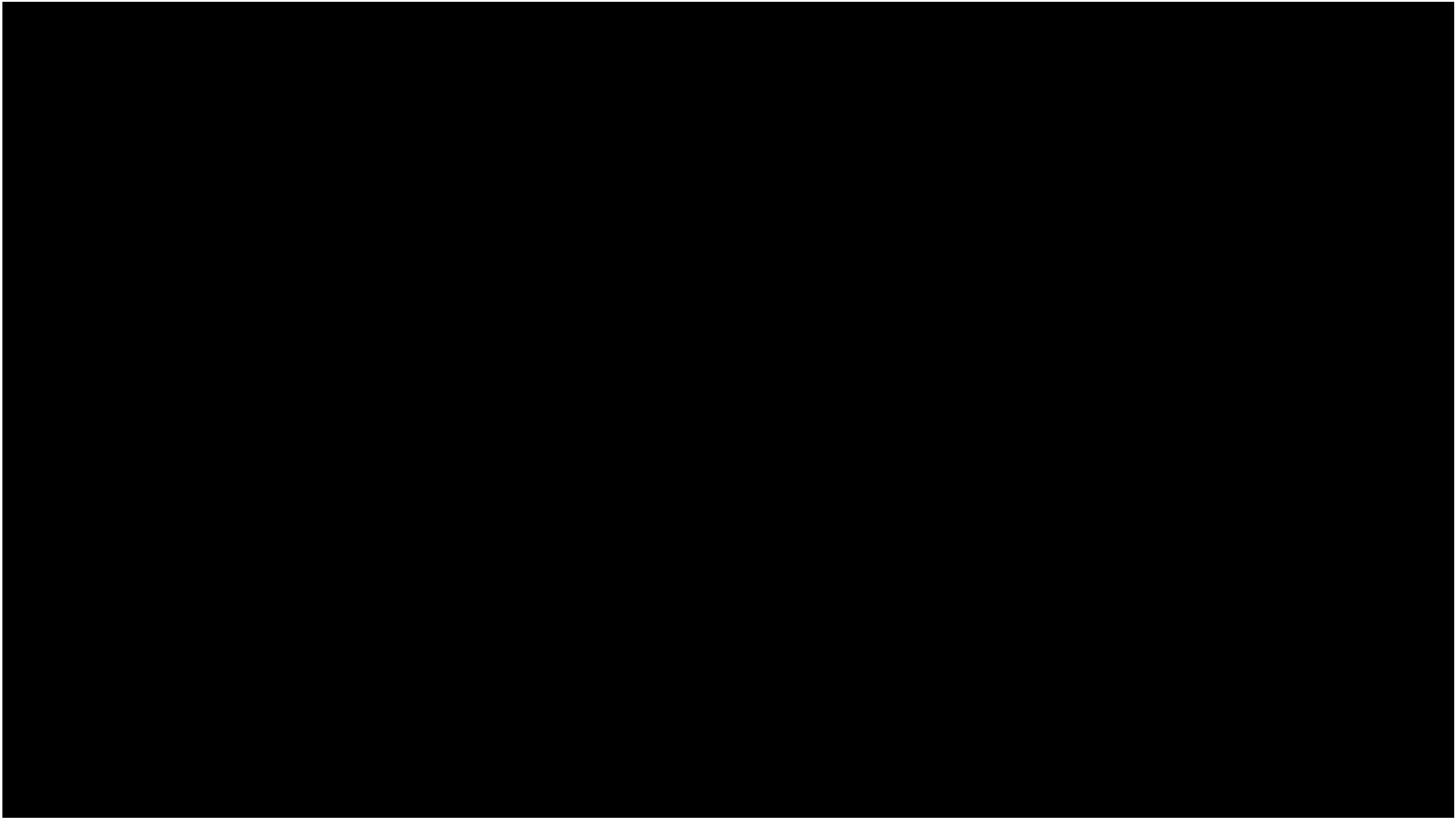


# Zásady práce paliativního týmu

- 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

# Paliativní péče uplatňuje holistický přístup





v případě, že vám nešel pustit předchozí snímek posílám link na spuštění

- [https://www.youtube.com/watch?v=cDDWvj\\_q-o8&feature=emb\\_logo](https://www.youtube.com/watch?v=cDDWvj_q-o8&feature=emb_logo)

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.

# 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



# Základní pojmy při rozvaze o příznacích

- výhody: jak léčba zlepší kvalitu života pacienta
- nevýhody: na úkor čeho dojde k utlumení projevu příznaků
- rizika: jaká rizika pacienta při léčbě příznaků ohrožují

# Fyzické potřeby

- **být v tělesném komfortu**
- **nebýt dušný, nemít bolest, nevolnost**
- **nemít hlad a žízeň**
- **nemít problémy s vyprazdňováním...**

# Poslední 2 měsíce života...

- |             |        |             |     |
|-------------|--------|-------------|-----|
| • Astenie   | 90%    | • Zácpa     | 65% |
| • Anorexie  | 85%    | • Nespavost | 60% |
| • Zmatenost | 60-80% | • Pocení    | 60% |
| • Bolest    | 76%    | • Úzkost    | 40% |
| • Dušnost   | 30-75% | • Deprese   | 10% |
| • Nauzea    | 68%    | • Škytavka  | 5%  |

# Příčiny respiračních příznaků

## plicní

- tumor
- CHOPN
- pleurální výpotek
- pneumonie
- plicní embolie

## srdeční

- selhávání

## neuro

- ALS
- myastenie gravis

## jiné

- anémie
- acidóza
- infekce
- úzkost
- aspirace
- nežádoucí vliv ACE inhibitorů

# Příčiny zažívacích příznaků

tumory	nemoci GITu	selhávání	jiné
<ul style="list-style-type: none"><li>• slivivky</li><li>• mozku</li><li>• ovarií</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ileus</li><li>• záněty</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• srdeční</li><li>• ledvin</li><li>• jaterní</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• chemoterapie</li><li>• Polypragmazie</li><li>• infekce virová či bakteriální</li></ul>

# Příčiny neuropsychických příznaků

metabolické	jiné
<ul style="list-style-type: none"><li>• rozvrat vnitřního prostředí</li><li>• Malnutrice</li><li>• dehydratace</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• anémie</li><li>• retence moče</li><li>• zácpa</li><li>• stres</li><li>• infekce</li></ul>

# Psychické potřeby

- mít zachovanou důstojnost
- ošetřit strach a úzkost
- možnost mluvit o bolestných věcech
- dostávat pravdivé informace

# Sociální potřeby

- **dokončit či předat své dílo, ošetřit finance**
- **mít zachované přirozené životní role**
- **možnost rozhodovat se**
- **mít jistotu, že bude o něho postaráno**
- **nebýt osamocen**
- **BÝT DOPROVÁZEN!**



# 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

# Duchovní potřeby

- **vyrovnat se s pocity viny**
- **odpustit a cítit odpuštění**
- **milovat a být milován**
- **zažít i vyjádřit vděčnost**
- **nahlédnout smysl svého života, utrpení**

# Duchovní „věci,, a pacient

- Přítomnost bývá pocíťována jako břemeno.
- Budoucnost se uzavírá.
- Objevuje se strach, že nebudu milován.
- Strach, že nebudu součástí něčeho, co je trvalé.
- Mění se dřívější priority.
- Vynořují se vzpomínky na životní zklamání, pocit viny, potřeba odpuštění.

# 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...

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

<b>fáze</b>	<b>projev</b>	<b>podpora</b>
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

Odpouštím Ti

Odpust' mi

# Rozloučení v pěti větách

Mám Tě rád

Děkuji

S bohem

# Rozloučení v pěti větách

Odpusť mi

Odpouštím Ti

Mám Tě rád

Děkuji

S bohem



# Smutek

- Smutek je přirozenou reakcí na ztrátu. Čím budou významnější ztráty, tím intenzivnější smutek budeme prožívat. Velmi intenzivní smutek máme spojen po smrti milovaného člověka.
- Každá ztráta může způsobit smutek a zármutek.
- Smutek je také ovlivněn kulturními zvyky, rituály a společenských pravidel pro vyrovnávání se ztrátou.



# 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)

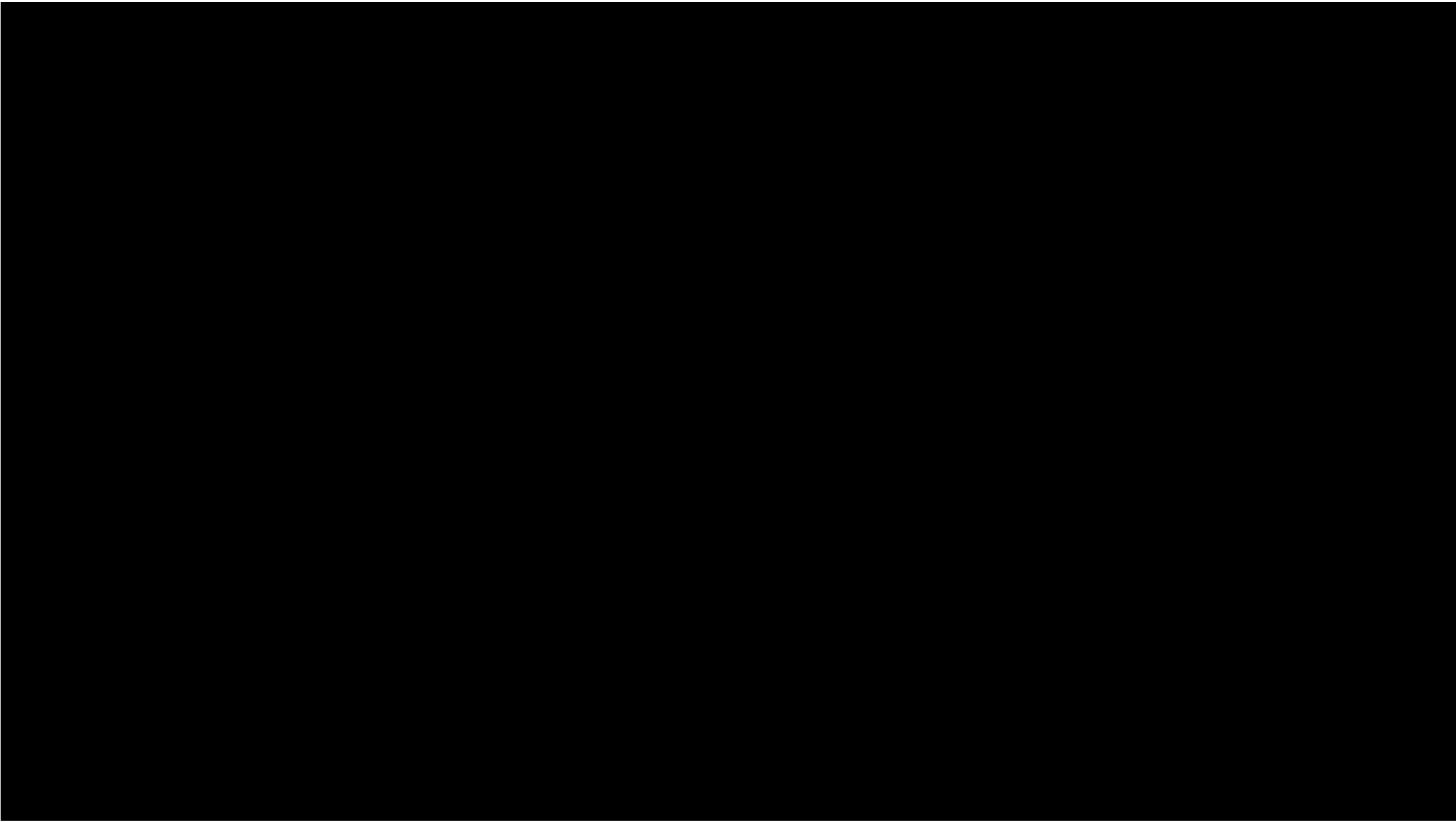
# *Chci Ti ještě říct*



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

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

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



# 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 smrt

**Děkuji za pozornost**