

ARS - Advance caRe planing and decision making Supportive tool

Podpůrný nástroj při (rozhodování o péči a) plánování péče u pacientů s pokročilým závažným onemocněním

Pacient – věk, pohlaví		Datum vyplnění ARS				
Identifikace oddělení		Den hospitalizace	D0	D1	D2	D3

1 - HODNOCENÍ KLINICKÉHO STAVU PACIENTA – zaškrtněte v každém sloupci jeden parametr

CHRONICKÁ MORBIDITA	CELKOVÝ FUNKČNÍ STAV DLOUHODOBÝ (ECOG / PS)	OČEKÁVANÁ DOBA DOŽITÍ (při chronických morbiditách a věku)	AKTUÁLNÍ KLINICKÝ STAV
Bez závažných morbidit	0 – plně aktivní, výkonnost bez omezení	Roky – desítky let	Bez závažné orgánové dysfunkce
Stabilní izolované onemocnění	1 – soběstačný, s mírným omezením výkonnosti	Měsíce – roky	Izolované akutní orgánové selhávání / dysfunkce
<u>Multimorbidita</u> (≥2 závažná onemocnění)	2 – soběstačný, neschopen práce, více než 50 % denní doby mimo lůžko	Týdny – měsíce	Akutní dysfunkce více orgánových systémů
Konečné stádium závažné choroby	3 – nutná pomoc při sebezpečí, více než 50% denní doby na lůžku	Dny - týdny	Akutní selhání více orgánových systémů
Přístrojová závislost dlouhodobá (UPV, dialýza, srdeční podpora apod.)	4 – zcela odkázán na péči, na lůžku trvale	Nelze odhadnout	Refrakterní orgánové selhání

2 - OČEKÁVÁNÍ A PREFERENCE PACIENTA (NELZE-LI ZJISTIT, PAK OSOBY BLÍZKÉ) - zaškrtněte vyhovující, můžete zaškrtnout i více možností, případně doplnit

ÚZDRAVA	OBNOVENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU před současným zhoršením	STABILIZACE STAVU i se snížením výkonnosti	ZMÍRNĚNÍ SYMPTOMŮ pokročilého onemocnění	UDRŽENÍ SOBĚSTAČNOSTI	NÁVRAT DO DOMÁČÍHO PROSTŘEDÍ	DŮSTOJNÝ ZÁVĚR ŽIVOTA	NEJASNÉ, EVENT. NEDOKÁŽE FORMULOVAT
---------	---	--	--	-----------------------	------------------------------	-----------------------	-------------------------------------

JINÉ:

3 – HLAVNÍ DOSAŽITELNÝ EFEKT LÉČBY (Z POHLEDU LÉKAŘE) - zaškrtněte realisticky dosažitelný efekt léčby, můžete zaškrtnout i více možností

ÚZDRAVA	OBNOVENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU před současným zhoršením	STABILIZACE ORGÁNOVÉ FUNKCE i se snížením výkonnosti	ZMÍRNĚNÍ SYMPTOMŮ pokročilého onemocnění	JINÉ			
PRAVDĚPODOBNOST DOSAŽENÍ označeného efektu léčby – zaškrtněte svůj expertní lékařský odhad				VYSOKÁ	STŘEDNÍ	NÍZKÁ	NEJISTÁ (terapeutický pokus)

4 - DOMLUVENÝ CÍL PÉČE - запиšte cíl, ke kterému směřuje léčba, můžete zaškrtnout více možností, případně doplnit

ÚZDRAVA	OBNOVENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU před současným zhoršením	STABILIZACE STAVU i se snížením výkonnosti	ZMÍRNĚNÍ SYMPTOMŮ pokročilého onemocnění	UDRŽENÍ SOBĚSTAČNOSTI	NÁVRAT DO DOMÁČÍHO PROSTŘEDÍ	DŮSTOJNÝ ZÁVĚR ŽIVOTA	JINÉ
---------	---	--	--	-----------------------	------------------------------	-----------------------	---------------

5 - KOMUNIKACE O CÍLI A PLÁNU PÉČE – zaškrtněte platnou alternativu, případně více platných možností		
CÍL, PLÁN A PŘIMĚŘENOST PÉČE Jakým způsobem bylo stanoveno?	VŮLE A PREFERENCE PACIENTA Jak projevil pacient svou vůli?	ROZSAH KOMUNIKACE Kterých oblastí se týkalo vyjádření vůle a preference pacienta nebo osoby blízké?
Konsensus lékaře a pacienta	Vyjádření kompetentního pacienta	
Konsensus lékaře a zástupce pacienta	Dříve vyslovené přání	Cíl péče
Konsensus oš. lékařů, event. konzilia	Osoba určená pacientem k zástupnému rozhodování	Plán péče
Rozhodnutí oš. lékaře	Osoba blízká oprávněná bez výslovného určení pacientem k zástupnému rozhodování	Limitace péče
Jiné: (např. další osoby, které se podílely na rozhodování)	Vůle pacienta nebyla zjištěna – zdůvodněte:	Zde můžete doplnit komentář:

6 - AKTUÁLNÍ STANOVENÁ PÉČE – zaškrtněte platnou alternativu						
INDIKOVANÁ PÉČE Jaký typ je aktuálně indikovaný?	JIP + přístrojová podpora	JIP	Standard	Péče v závěru života		
LIMITACE PÉČE Je aktuálně nastaven limit péče?	Plná péče bez limitu	DNR	DNI	ne JIP	ne operace	Jiné

7 - DALŠÍ PÉČE – zvažte, co můžete pro pacienta ještě udělat						
konzultace paliativního týmu	plán péče pro zhoršení	medikace symptomů	sos medikace	kommunikace s pacientem nebo rodinou	psychologická nebo spirituální péče	Jiné

ARS – REEVALUACE 1	Identifikace oddělení	Datum vyplnění vstupního ARS
---------------------------	-----------------------	------------------------------

PŘEHODNOCENÍ INDIKOVANÉ PÉČE	DATUM	DOBA OD PŘEDCHOZÍHO STANOVENÍ				
			do 24 hod.	do 48 hod.	do 72 hod.	do týdne

Zhodnocení klinického průběhu Napište stručný komentář						
Stanovení nového cíle péče Formulujte nový cíl						
Komunikace – o čem? Zaškrtněte, na čem jste s pacientem dohodli	Cíl péče	Rozsah péče	Limitace péče	Komunikace – s kým? Zaškrtněte platné	Pacient	Zástupce pacienta
Stanovení přiměřené péče Jak byl stanoven postup? Zaškrtněte platné	Konsensus lékaře a pacienta	Konsensus lékaře a zástupce pacienta	Konsensus oš. lékařů	Rozhodnutí oš. lékaře	Jiné	
Limitace péče Jaký je aktuální (nový) limit péče?						

DALŠÍ PÉČE – zvažte, co můžete pro pacienta ještě udělat						
konzultace paliativního týmu	plán péče pro zhoršení	medikace symptomů	sos medikace	kommunikace s pacientem nebo rodinou	psychologická nebo spirituální péče	jiné ?

AUTOŘI: MUDr. Ondřej Kopecký, MHA, Doc. MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D.
Klinika paliativní medicíny 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze