

Moderní paliativní medicína

Pojem paliativní péče je dnes používán ve dvou hlavních významech – jedním je způsob přístupu k pacientům s život limitujícím a život ohrožujícím onemocněním, druhým je popis služeb, které jsou těmto nemocným nabízeny.

Paliativní přístup znamená: 1/ důraz na kvalitu života, 2/ celostní péči a 3/ zvědomění – přijetí smrtelnosti. Paliativní péče může být poskytována pacientům s jakoukoli život limitující/ohrožující chorobou, bez ohledu na věk, ve kterémkoli okamžiku jejich nemoci a kterýmkoli profesionálem: specialistou-paliatrem v ambulanci či hospici, ošetřujícím onkologem, kardiologem nebo praktickým lékařem. V minulosti se paliativní medicína a paliativní péče týkala především pacientů s onkologickým onemocněním s prognózou nejčastěji v řádu dnů. Často byla zaměňována nebo ztotožňována s hospicovou péčí. V posledních letech data jasně ukazují, že paliativní péče významně přispívá ke kvalitě života všech závažně nemocných pacientů, a to i řadu měsíců před úmrtím. U některých diagnostických podskupin prodlužuje život nemocných až o 2 až 3 měsíce (srdeční selhání, generalizovaný nádor plic nebo tlustého střeva).

Kvalita života nesouvisí jen s fyzickými symptomy – bolestmi, dušností či zvracením. Nevyléčitelné onemocnění, které limituje život pacienta, zhoršuje kvalitu života mnoha dalšími způsoby. Jejich podchycení může velmi významně kvalitu života takových pacientů zlepšit. Typickým

příkladem, který je často mimo dosah ošetřujících lékařů, je psychosociální péče o blízké pacienta.

Celostní péči rozumíme nejen péči o fyzické příznaky, které nemoc doprovázejí, ale také podporu v oblasti psychické, sociální a spirituální. Pacienti s limitovanou délkou života neřeší jen bolesti a dušnost, ale také finanční otázky, obavy o blízké, strach ze smrti a umírání a otázky po smyslu jejich života. Utrpení nepřináší jen bolest fyzická, ale i bolest duše.

Zvědomění – přijetí smrtelnosti je nedílnou součástí paliativní péče. Neznamená, že se všichni soustředí na smrt a umírání, ale naopak tváří v tvář nevyhnutelnému zkoumají naději, hodnoty a postoje nemocného tak, aby cíle péče a podniknuté kroky byly založeny na reálných očekáváních a v souladu s přáními a postoji nemocného. Diagnózu si přeje znát 70–80 % pacientů a stejné procento pacientů si přeje znát i prognózu. Nabídka otevřeného, citlivého rozhovoru je zde zcela zásadní. Umírající mladá žena samoživitelka se nemůže postarat o budoucnost svých dětí, pokud neví, že má před sebou posledních pár týdnů života. Nemocný může odkládat důležitá rozhodnutí na dobu „až bude lépe“, a propást tak příležitost postarat se o to, co je pro něj důležité.

Služby, které jsou těmto pacientům poskytovány, se dělí na obecné a specializované. Obecnou paliativní péči by měli být schopni poskytnout všichni profesionálové, kteří se ve své praxi s těmito pacienty setkávají. Specializovanou paliativní péči

poskytují speciálně školení profesionálové tam, kde obecná paliativní péče nedostačuje. Typickým příkladem obecné paliativní péče je pacient s pokročilým nádorem v péči onkologa nebo pacient v posledním stadiu demence v péči praktického lékaře. Přibližně 20 % pacientů vykazuje symptomy a potřeby natolik komplexní a jejich management je časově tak náročný, že chceme-li dosáhnout vysoké kvality péče o naše pacienty, je spolupráce oborového specialisty nebo praktického lékaře s paliativním týmem pro jejich zvládnutí nezbytná.

Specializovanou paliativní péči poskytují týmy, které se skládají nejen z lékařů a zdravotních sester, ale také sociálních pracovníků, psychologů, psychoterapeutů, fyzioterapeutů, herních terapeutů, pastoračních pracovníků a dalších profesionálů. Týmová spolupráce umožňuje skloubit všechny tři výše zmíněné oblasti – nabídnout celostní pohled na člověka, soustředit se na zlepšení kvality jeho života (nikoli jen léčbu symptomů) a zároveň nabídnout a umožnit rozhovory o konci života.

Především dnes, ruku v ruce s tím, jak moderní medicína dokáže prodlužovat život pacientů, a s tím, jak narůstá populace polymorbidních a závažně nemocných, by paliativní medicína měla být samozřejmou součástí moderní péče o naše pacienty.

MUDr. Irena Zavadová
Cesta domů, z.ú., Praha
irena.zavadova@cestadomu.cz