

# **Změna pohledu na paliativní péči v intenzivní medicíně**

**Renata Černá Pařízková**

**Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny  
Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové  
Fakultní nemocnice Hradec Králové**

# Úvod

## ■ Paliativní péče

- onkologie 70. léta
- intenzivní péče 90. léta
- dnes integrální součást péče

**VARIABILITA**

## ■ Obsah paliativní péče



# Sbírka zákonů ČR

## Předpis č. 372/2011 Sb.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

- **§ 28** - Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.
- **§ 4, odst. 5** – Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti

# Definice pojmů

## *Zákon o zdravotních službách*

### ■ § 5 Druhy zdravotní péče

➤ (2) Podle **účelu** jejího poskytnutí

- ✓ d) léčebná
- ✓ f) léčebně rehabilitační
- ✓ g) ošetrovatelská
- ✓ h) paliativní



zmírnění utrpení a zachování kvality  
života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí



Domů / Paliativní medicína

## Paliativní medicína

### Paliativní medicína

se zabývá léčbou nevléčitelně nemocných různých diagnóz se snahou o dosažení nejlepší možné kvality jejich života. Snaží se respektovat individualitu lidské osobnosti a její jedinečnost ve všech 4 základních rozměrech holistického – celostního pohledu (biologický, psychologický, sociální, spirituální). Tento typ léčby lze poskytovat v různých prostředích s ohledem na potřeby nemocného a jeho celkový stav.

### Moderní paliativní péče:

- se neodvrací od nevléčitelně nemocných, ale chrání jejich důstojnost a klade hlavní důraz na kvalitu života dokáže úspěšně zvládat bolest a další průvodní jevy závěrečných stadií smrtelných onemocnění
- je založena na interdisciplinární spolupráci a na celostním pohledu na nemocného člověka, a zahrnuje proto v sobě lékařské, psychologické, sociální, existenciální a spirituální aspekty
- vychází důsledně z individuálních přání a potřeb pacientů, respektuje jejich hodnotové priority a chrání právo pacienta na sebeurčení
- zdůrazňuje význam rodiny a nejbližších přátel nemocných, nevytrhává nemocné z jejich přirozených sociálních vazeb, ale umožňuje jim, aby poslední období života prožili v důstojném a vlnném prostředí a ve společnosti svých blízkých
- nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka
- vychází ze zkušenosti, že existuje zásadní rozdíl mezi špatnou a kvalitní péčí o umírající a že umírání nemusí být provázeno strachem, nesnesitelnou bolestí a nesmyslným utrpením

Standardy paliativní péče

Standardy a normy hospicové a  
paliativní péče v Evropě

# DOPORUČENÍ PŘEDSTAVENSTVA ČLK č. 1/2010

## k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů terminálně nemocných

### čl. 3 Terminologie

- a) Pacient v terminálním stádiu onemocnění – pacient v konečném stádiu onemocnění, které není slučitelné se životem a není dále léčebně ovlivnitelné.
- b) Pacient neschopný o sobě rozhodovat – nemocný s poruchou vědomí, který je vzhledem ke svému aktuálnímu zdravotnímu stavu neschopný posouzení situace a rozhodování o své osobě, není schopen vyjádřit informovaný souhlas.
- c) Paliativní léčba – léčba, jejímž cílem je zabránění bolesti, strádání či dyskomfortu nevyléčitelně nemocného, umírajícího pacienta.
- d) Marná a neúčelná léčba – léčba, která nevede k záchraně života, uchování zdraví či udržení kvality života. Marná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta, nemůže mu přinést žádnou újmu a zatěžuje jej zbytečným strádáním či rizikem komplikací.
- e) Nezahajování léčby – léčba, která nevede k záchraně života, uchování zdraví či udržení kvality života. Marná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta, nemůže mu přinést žádnou újmu a zatěžuje jej zbytečným strádáním či rizikem komplikací.

Zabezpečení fyzických, psychických, sociálních a duchovních potřeb pacienta, odstranění pocitů bolesti, strádání a utrpení s respektováním lidské důstojnosti jsou základní priority paliativní péče.

- f) Ukončení léčby – ukončení léčby, která nevede k záchraně života, uchování zdraví či udržení kvality života. Marná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta, nemůže mu přinést žádnou újmu a zatěžuje jej zbytečným strádáním či rizikem komplikací.
- g) Eutanázie – usmrcení člověka ze soucitu jinou osobou než pacientem samým, a to na jeho vlastní žádost. Právní systém České republiky pojem eutanázie nezná, uvedené jednání by bylo hodnoceno jako trestný čin a je nepřípustné. Nepřípustná a trestná je také pomoc k sebevraždě.

# Demografie a intenzivní péče

## ■ Demografický vývoj

➤ Prodlužování délky života (život v nemoci!)

— ↑ potřeba zdravotních služeb, ↑ náklady

➤ Zvýšení počtu pacientů v IP

— ↑ následné a dlouhodobé IP (polymorbidita, křehkost)

— ↑ náklady dlouhodobé, sociální služby

**Restrukturalizace péče**

**↑ lůžek NIP a DIOP, paliativní péče (mobilní)**





EUROPE

# Strategie a akční plán pro zdravé stárnutí v Evropě 2012-2020

Rezoluce přijatá na 62 RC 2012, na Maltě a její priority:

1. Podpora pohybové aktivitě
2. Prevence pádů
3. Vakcinace starší populace a prevence infekčních onemocnění v ZZ
4. Veřejná podpora neformálních forem péče - důraz na domácí péči a sebepéči
5. Budování kapacit v geriiatrii a gerontologii – pracovní síly pro zdravotní a sociální péči
6. Prevence sociální izolace a sociálního vyčlenění
7. Prevence špatného zacházení ( maltreatment)
8. Kvalita péče poskytovaná starým občanům, dlouhodobá péče se zvláštním zaměřením na péči v demenci a paliativní péči u dlouhodobě léčených pacientů



## Pilotní projekt Mobilní specializované paliativní péče: předběžné výsledky analýzy

### Seznam kapitol

- I. Úvod
- II. Pacienti v pilotní studii
- III. Kontrolní skupina
- IV. Paliativní péče v domácím prostředí

- V. Vykázané náklady
- VI. Shrnutí

Příloha: [Domácí ošetrovatelská péče 925](#)

### Hlavní závěry studie:

Tento web používá k poskytování služeb a analýze návštěvnosti soubory cookie. Používáním tohoto webu s tím souhlasíte. [Rozumím](#) [Další informace](#)



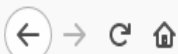
## Základní organizační formy specializované paliativní péče

V ČR se v roce 2013 vyskytují následující organizační formy:

- mobilní paliativní péče (paliativní péče ve vlastním nebo náhradním sociálním prostředí pacienta)
- ambulance paliativní medicíny<sup>7</sup>
- samostatně stojící lůžkové zařízení hospicového typu<sup>8</sup>
- oddělení paliativní péče v rámci jiných lůžkových zdravotnických zařízení

V zahraničí jsou budovány i další formy specializované paliativní péče

- konziliární tým paliativní péče v rámci zdravotnického zařízení
- denní stacionář paliativní péče
- zvláštní zařízení specializované paliativní péče (např. specializované poradny a tísňové linky, zařízení určená pro určité diagnostické skupiny atd.)



Úvod &gt; Politika a Ekonomika &gt; VZP bude hradit péči mobilních hospiců dvojnásobnou dobu. MZ zaslepší paliativní...

Politika a Ekonomika

# VZP bude hradit péči mobilních hospiců dvojnásobnou dobu. MZ zaslepší paliativní péči v nemocnicích

25.1.2018



Podělte se na Facebooku



Tweet na Twitteru



## Nejnovější názory



Tomáš Cikrt  
Všichni Zemanovi doktoři



Vít Mareček  
Zapomeňte na urgentní či  
centrální příjmy

## Legislativní monitor



Slovákům a Polákům mají přibýt  
europoslanci, Čechům ne

# Kdy začíná paliativní péče v IP?

- **Přednemocniční péče**

- Praktický lékař
- Lékař specialista

- **Urgentní příjem**

- **Standardní oddělení**

- **ICU**

- **Následná,  
dlouhodobá péče**

- NIP, DIOP
- LDN

- **Dimise domů**

# Chronická intenzivní nebo paliativní péče?

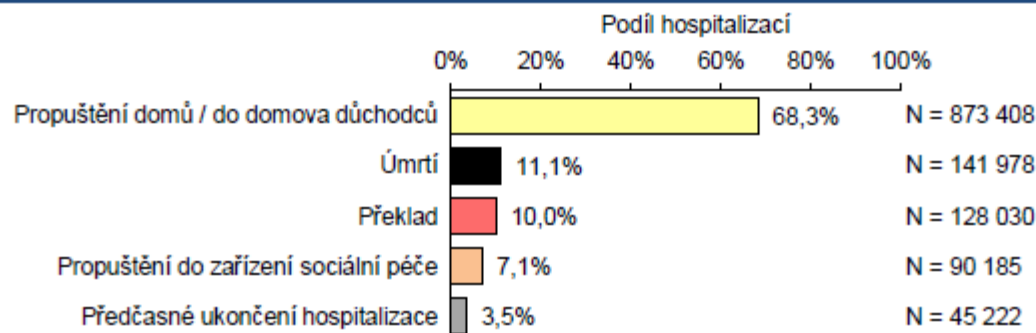
*Kde je hranice?*

- **Pacienti v terminálním stádiu chronického onemocnění, kde pokračujeme v léčbě „symptomatické“ se zaměřením na udržení kvality života (určen rozsah léčby)**

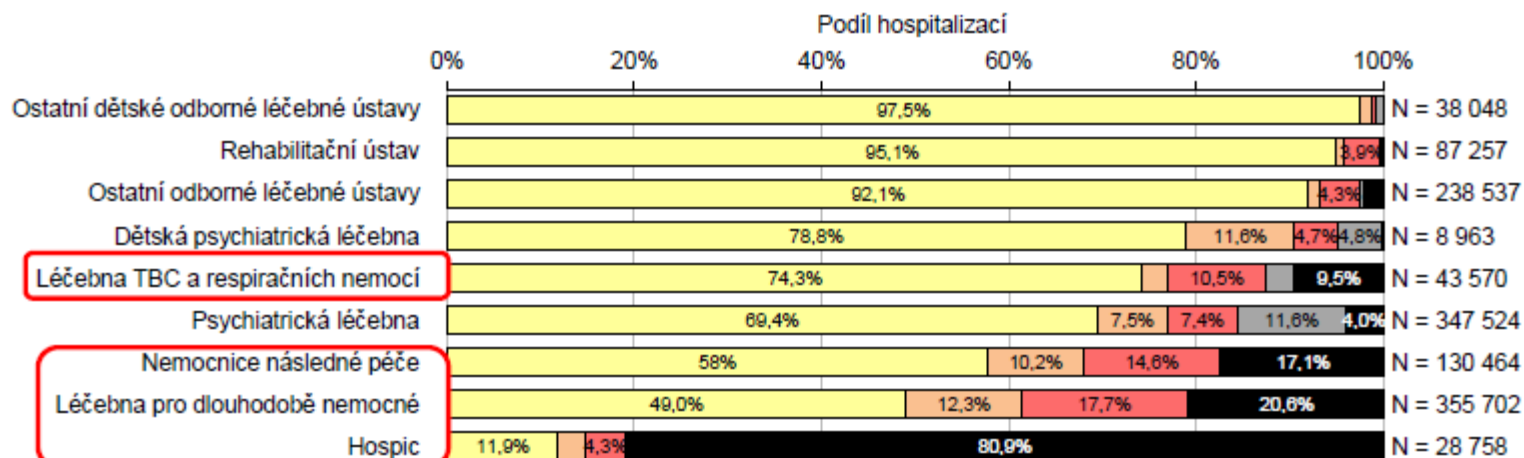
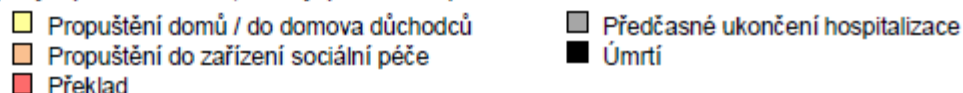
**Paliativní péče v IP nemusí znamenat vždy bezprostřední umírání a smrt!!!**

# Způsob ukončení hospitalizace

## Type of discharge

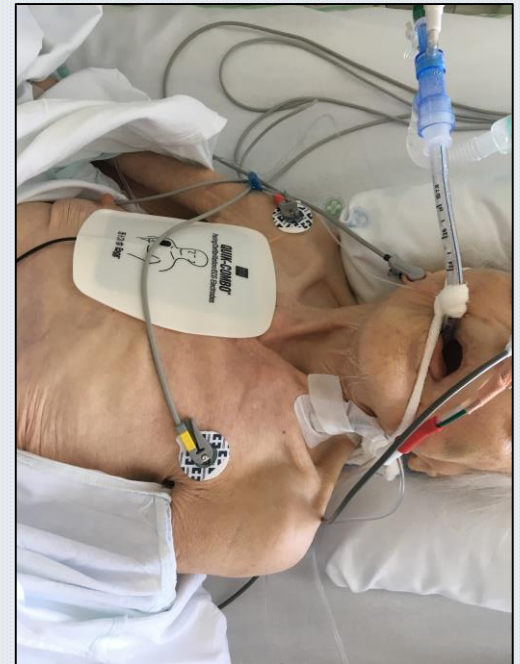


Obr. 8 Způsob ukončení hospitalizačního pobytu podle druhu ZZ, kde byl pacient hospitalizován



# Chronická intenzivní nebo paliativní péče?

*Kde je hranice?*





- Standardy paliativní péče rozlišují v souladu s mezinárodními doporučeními<sup>6</sup> **dvě úrovně poskytování paliativní péče: obecnou a specializovanou paliativní péči.**
  - a) **Obecnou paliativní péčí** rozumíme dobrou klinickou praxi, která je poskytována zdravotníky v rámci jejich odborností. Jejím základem je včasné rozpoznání nevyléčitelného charakteru onemocnění a identifikace a ovlivňování oblastí, které jsou významné pro kvalitu pacientova života (např. racionální využití kauzálních léčebných postupů, léčba symptomů, empatická komunikace, pomoc při organizačním zajištění péče a při využití služeb ostatních specialistů, zajištění domácí ošetrovatelské péče atd.). Obecnou paliativní péčí by měli umět poskytnout všichni zdravotníci s ohledem na specifika své odbornosti.
  - b) **Specializovaná paliativní péče** je aktivní multiprofesní péče poskytovaná pacientům a jejich rodinám týmem odborníků, kteří jsou v otázkách paliativní péče speciálně vzděláni a disponují potřebnými zkušenostmi. Specializovaná paliativní péče je poskytovaná pacientům, kteří komplexností svých potřeb (tělesných nebo psychosociálních) přesahují možnosti poskytovatelů obecné paliativní péče.

# Cílová skupina paliativní péče

Cílovou skupinu paliativní péče tvoří pacienti v pokročilých a konečných stádiích nevyléčitelných chorob.

Onemocnění a stavy, které v pokročilých stádiích obvykle vyžadují paliativní péči, jsou:

- nádorová onemocnění
- neurodegenerativní onemocnění typu roztroušené skleróze, Parkinsonovy nemoci, demence, ALS
- konečná stadia chronických orgánových onemocnění: srdečních, plicních, jaterních a ledvinových
- AIDS
- polymorbidní geriatričtí pacienti
- pacienti v persistujícím vegetativním stavu
- některé vrozené pediatrické syndromy a onemocnění
- kriticky nemocní pacienti s nevratným multiorgánovým selháváním v prostředí intenzivní péče

## **DOPORUČENÍ PŘEDSTAVENSTVA ČLK č. 1/2010**

**k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů  
v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli**

<http://www.lkcr.cz/doporuceni-predstavenstev-clk-227.html>

### **■ Dokument v roce 2018 (vhodná revize?)**

- Příliš úzká skupina pacientů (široký záběr paliativní péče)
- Termín marná a neúčelná léčba nebo nepřiměřená/nepatřičná
- Terminální stav (definice)

# Paliativní péče na ICU 2018

- Stírání chronické intenzivní a paliativní péče
- Rozvoj a přesah před ICU a po ICU
- Paliativní péče na ICU neznamená vždy umírání
- Návaznost na mobilní specializovanou paliativní péče (v systému hrazené zdravotní péče)
- Projekt MZ: Podpora paliativní péče - zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče  
*(implementace a standardizace PP v nemocnicích, paliativní týmy)*
- Podpora DUPV (Projekt VZP vz. MZ)

**Ensuring death with dignity in the ICU epitomizes  
the art of medicine and reflects the heart of  
medicine.**

**It demands the best of us.** *Deborah Cook*



**Zajištění důstojnosti v umírání na ICU představuje vrchol umění  
medicíny a klade požadavky na to nejlepší v nás.**