

CO JE TO PALIATIVNÍ PÉČE, PALIATIVNÍ MEDICÍNA?

1. Paliativní péče	1
2. Nejčastější obtíže terminálně nemocných	3
3. Výživa terminálně nemocných	4
4. Zápcha u nemocných s pokročilým onemocněním	5

1. Paliativní péče

Paliativní péče je komplexní, aktivní a na kvalitu života zaměřená péče poskytovaná pacientům, kteří trpí nevléčitelnou, smrtelnou nemocí v pokročilém nebo terminálním stadiu. Jedná se o soubor opatření poskytovaných nemocnému v případě, že cílem léčby již není a nemůže být uzdravení, opatření jsou orientována na tělo nemocného (léčba, mírnění bolesti), jeho psychiku (psychologická, psychiatrická pomoc), sociální prostředí (pomoc v sociální oblasti, rodinu, rodinné vztahy) a na duchovní stránku jeho osobnosti (na jeho duši).

Nejvyšším cílem paliativní péče je zaručit nemocnému nejlepší možnou kvalitu života, zajistit mírnění bolesti, zabránit tělesnému a duševnímu strádání, zachovat pacientovu důstojnost a poskytnout podporu jeho blízkým. Paliativní péče pomáhá nemocnému, aby mohl až do konce svého života vést podle svých možností aktivní život, a také poskytuje útěchu jeho rodině v průběhu onemocnění a v období smutku.

Paliativní péče

- chápe umírání jako součást lidského života, a vychází z toho, že každý člověk tuto závěrečnou část svého života se všemi jeho fyzickými, psychickými, sociálními, duchovními a kulturními aspekty prožívá zcela individuálně
- chrání důstojnost nevléčitelně nemocných a klade hlavní důraz na kvalitu života
- vychází důsledně z přání a potřeb pacientů a jejich rodin a respektuje jejich hodnotové priority
- dokáže úspěšně zvládat bolest a další průvodní projevy závěrečných stádií smrtelných onemocnění
- neodstranitelnou bolest se snaží kompenzovat citlivým lidským přístupem
- ke zmatenosti pacientů s onkologickým onemocněním přistupuje stejně citlivě a lidsky jako k léčbě bolesti
- je založena na týmové spolupráci a zahrnuje v sobě lékařské, psychologické, sociální a duchovní aspekty
- nevytrhává nemocné z jejich přirozených sociálních vazeb, ale umožňuje jim, aby poslední období života prožili ve společnosti svých blízkých a v důstojném a vlídném prostředí
- 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 prosazuje stálé sledování nejvyšší kvality této péče a nárok pacienta na tuto péči, naplňuje přání nemocného nebýt v posledních chvílích života sám

Poskytování paliativní péče a doprovázení zahrnuje:

- a) mírnění hlavních příznaků bolesti
- b) hledání nejvhodnějších prostředků k mírnění utrpení, hodnocení účinnosti aplikovaných prostředků
- c) přijetí psychických, sociálních a duchovních potřeb nemocného do plánu péče
- d) podporu rodinných příslušníků v průběhu nemoci pacienta a po jeho smrti
- e) zohlednění etických aspektů, především v souvislosti s individuální situací
- f) úcty k životu a jeho přirozenému konci
- g) cílenou a na kompetence zaměřenou týmovou spolupráci
- h) podporu a další vzdělávání všech, kteří se na ošetřování, péči a doprovázení podílejí

Paliativní péči poskytují:

- odborníci na paliativní péči v hospicích (při některých hospicích jsou zřízeny ambulance paliativní péče)
- ambulance paliativní péče v nemocnicích
- ambulance bolesti
- specializované ambulantní poradny paliativní péče

Paliativní péče pracuje s opiáty:

Paliativní péče pracuje s opiáty pouze tehdy, je-li třeba zvládnout nesnesitelnou bolest.

Pokud bolest odezní, lze dávky léků snížit nebo zcela vysadit beze strachu z abstinčních příznaků.

Opiáty aplikované při léčbě bolesti pacientovu psychiku neničí, ale naopak pomáhají k tomu, aby pacient nemusel být vyčerpáván nesnesitelnými bolestmi a mohl komunikovat se svými blízkými.

Druh a dávkování opiátů (morfiny) musí určit pouze zkušený lékař - odborník na paliativní péči, při necitlivém přístupu k pacientovi může snadno dojít k předávkování, což se může odrazit v nadměrném tlumení pacienta nebo v narušení jeho psychiky (bludné, paranoidní představy, halucinace, apod.).

Etické problémy paliativní medicíny:

V oblasti paliativní medicíny v praxi existují etické problémy, které nejsou v souladu s posláním paliativní péče. Jedná se o systémovou nespravedlnost, která představuje různou úroveň péče zvládání bolesti v různých místech ČR, v různých zdravotnických zařízeních (v hospicích je úroveň péče většinou velmi dobrá, v LDN často paliativní péči vůbec nezvládají), v některých místech ČR je rovněž velmi špatná dostupnost paliativní péče.

Dalším problémem je celkové tlumení pacienta, namísto lokálního řešení bolesti, u pacienta nastupuje stav bezvědomí (sopor, koma), někde se dokonce praktikuje používání celkové paliativní sedace (úplné usnutí, sedace pacienta), s následným vypuštěním podávání výživy a hydratace

organizmu, následkem dehydratace dochází k úmrtí pacienta, tj. provedení tzv. "technické eutanázie".

Paliativní péče v praxi:

Onkologický pacient většinou umírá na jinou diagnózu, jiné onemocnění, než na samotný nádor. Pravdou ale je, že nádor bývá základní příčinou zhoršujícího se zdravotního stavu a blížícího se konce života, protože jeho působením na lidský organizmus se tělo oslabuje (tělo musí bojovat s cizím organizmem), ztrácí imunitu a nedokáže se tak bránit vnitřním nebo vnějším infekcím.

2. Nejčastější obtíže terminálně nemocných:

- pocit na zvracení - nauzea (je-li to možné, tak v tomto období podávat pouze malé dávky jídla, raději studené než teplé jídlo, potravinové doplňky - Nutridrink), někdy po jídle zvracení, po zvracení provést výplach a vytření ústní dutiny
- nechutenství (podávat malé porce jídla, jogurty, tvarohy, Nutridrink, strouhané ovoce, zelenina)
- průjem (podávat stravu chudou na mléko, vlákninu, tuky, zvýšit příjem tekutin, bílé pečivo, rýže, tvaroh, drůbeží maso, ale určitě NE perlivé nápoje)
- zácpa (zajistit dostatečný příjem tekutin, vlákniny, možno podávat ovoce, zeleninu, důležité je také zajištění intimity při vyprazdňování, vytváří lepší duševní pohodu), je možné vyzkoušet přípravek Novasource (250ml/den), upravuje vyprazdňování, nutno ověřit snášenlivost ze strany nemocného, o zácpě také - viz níže (léčení zácpy)
- dušnost, obtížné dýchání (viz níže - terminální fáze)

Terminální fáze:

- méně než 3-5 dní před smrtí (toto období je možné předpokládat podle stavu nemocného)
- v noci je důležité nechat u lůžka svítit slabší světlo (zvysuje pocit bezpečí)
- terminální symptomy - vyhasínající záliby, uzavírání se do sebe, mizí zájmy, návštěvy nemocného unavují, změna výrazu - propadání tváří, zvýraznění nosu, uší, výrazná změna dechu = mělký dech, chaotické dýchání, hluboké, syčivé, rychlé dýchání (pacienta ale neobtěžuje), halucinace, neklid, poškození zraku, sluchu, náhlý vznik dekubitů, studená, bledá, mramorovaná kůže, fialové nehty
- neuropsychiatrické syndromy - prohlubující se únava - asténie = celková slabost (prohlubující se somnolence = spavost), delirium (porucha vědomí v oblasti vnímání, pozornosti, vypadá jako demence, deprese, zmatenost, grimasy, vzdychání) a úzkost (obava z blízkosti smrti umocněná bolestmi a dušností - žádoucí je psychická a duchovní podpora)
- dušnost - zaujmout co nejpříjemnější polohu, podle možností se používá polohy v polosedě, provádět respirační cvičení, zajistit přívod čerstvého vzduchu a jeho přiměřené proudění (lze použít i ventilátor) - větrání místnosti, ale ne tak, aby pacient trpěl zimou, důležité je snažit se o to, aby teplota v místnosti byla stálá a neměnná, ale současně aby byl zajištěn dostatečný přívod čerstvého vzduchu (alespoň 23°C nebo více, teplotu v místnosti neposuzovat podle sebe, ale pouze v zájmu nemocného, časté změny teploty působí na nemocného negativně), je-li to neúčinné, je výjimečně nutné podávat kyslík
- provádět vytírání dutiny ústní a rtů = štětičky Pagavit (glycerin+cukr, Hartmann-Rico), pro

lepší účinek je vhodné namočit štětičky do vody s panenským olivovým olejem, někdy lze vypláchnout ústa sodovkou, pokud to nemocný zvládne, může kousat kousky ananasu (pozitivní účinek - rozkládají povlaky v dutině ústní), podávat "ananasovou šťávu" vyrobenou z kostek ledu a ananasové dřeně

- zajistit náležitou péči o střevní pasáž (zácpa, pocit na zvracení - nauzea, zvracení), dále je nutné sledovat celkový útlum, spavost, zmatenost, útlum dýchání, vznikající fyzickou a psychickou závislost, intoleranci k okolí

Analgetická léčba bolesti (předepisuje pouze lékař)

- aplikaci provádí sestra, v případě domácí péče také náležitě poučený rodinný příslušník
- provádí se podáním léku ústy, podkožně, intravenózně
- ústy - per os (MST, Vendal, Slovalgin, DHC)
- podkožně (MO 10mg, 20mg, jednorázově nebo pomocí dávkovače)
- intravenózně (MO a pomocné látky, nejčastěji Haloperidol), dávka MO není prakticky omezená
- transdermální (Durogesic)
- intraspinální a epidurální podání analgetik
- pravidelně hodnotit intenzitu a charakter bolesti, léky podávat v dostatečných dávkách, silné opioidy nikdy náhle nevysazovat (ani u pacientů v komatu), stačí snížit dávku na 25%, nikdy nepoužívat Naloxon
- proti deliriu se používá Haloperidol, a dále se k tomu přidává Tiapridal, nebo Plegomazin, Apaurin, Rohypnol, Dormicum (o konkrétní aplikaci rozhoduje vždy pouze lékař)
- k léčení zmatenosti je morfin zcela nevhodný - vede k prohloubení deliria, pro použití morfinu je indikací bolest a dušnost
- o bolesti se můžete dozvědět více také na stránce "trochu více o bolesti" - viz níže nebo nahoře z menu

V části „Trochu více o bolesti“ najdete o bolesti více informací.

3. Výživa terminálně nemocných:

- Nutridrink, Nutrilac, tekutiny, ovocné přesnídávky, lipánky a dále vše na co má pacient chuť, třeba i pivo 10°
- přípravek "Nutrison powder" v práškové formě - přidávat do kašovitých nebo tekutých jídel, 3x 1 odměrka/den
- plná výživa "Nutrison powder" - 1 balení rozmixovat v 1,7l převařené vody, rozpočítat na 6 dávek po 2 hodinových intervalech, 1 dávka je 330ml, zajistit postupné přivykání k této výživě (postupně přidávat k podávanému jídlu), při vyšších počátečních dávkách může dojít ke zvracení a průjmům ----- v některých případech má pozitivní účinek na hojení dekubitů, zvýšení obranyschopnosti organismu a snížení infekcí

Doporučené potraviny pro nemocné:

- mléko UHT, lipánky, tavené sýry, tvaroh, termix, plátkové sýry, dušená šunka, dietní, drůbeží

salámy, tepelně upravené ryby, vařená, smažená vejce, čerstvé pečivo, kvalitní oleje, máslo, zelenina tepelně zpracovaná, syrové pouze ty druhy, které lze dobře omýt či oloupat, ovocné přesnídávky, kompotované ovocné džemy, syrové ovoce - pouze to, které lze dobře oloupat, balená voda (neperlivá), minerálky, čaj, rozpustná káva, džusy (ředit vodou 1:1), voda z vodovodu pouze po převaření, sušenky, piškoty, suché moučníky (bábovka)

4. Zácpa u nemocných s pokročilým onemocněním a její léčba:

- příčinami bývá celková slabost v souvislosti s onemocněním, nízká fyzická aktivita, nízký příjem potravy a tekutin, malnutrice (podvýživa, obezita) - z toho plyne malá stimulace gastrokolickeho reflexu (pro vyprazdňování)
- střevní motilitu snižuje špatná léčba diuretiky a kortikoidy bez doplňování draslíku
- zácpu také běžně způsobují opioidy při léčbě bolesti
- psychické aspekty - okolí nemocného, dostupnost toalety, nedostatek soukromí při vyprazdňování, deprese, silná únava
- fyzické aspekty - hemoroidy, endokrinní poruchy

Léčba zácpy:

- zajistit maximální pohybovou aktivitu (podle možností nemocného)
- zajistit dostatečný příjem tekutin
- zvážit používání léků, které způsobují zácpu (konzultace s lékařem)
- zajistit soukromí, zachování intimity při vyprazdňování
- dietní opatření - potravinová laxativa (švestky, rebarbora, banány, částečně káva, některá piva a minerálky)
- okamžitá reakce pečujících na žádost nemocného o vyprázdnění (zajistit komfort, použití toalety)
- **použití laxativ** (změkčující - zvyšují objem stolice, dochází k reflexní stimulaci peristaltiky, stimulující - dráždí střevní stěnu, zvyšují sekreci střevních tekutin, dále laxativa kombinovaná a objemová)
- **změkčující laxativa** - Lactulosa (působí v tenkém střevě), 15-40ml/2x denně, účinek 1-2 dny, Dokusát sodný - zvyšuje pronikání vody do stolice, 60-300mg/2x denně, účinek 1-3 dny, je dost drahý, dále Fortrans, Šaratice, Zaječická, Lafinol (působí jako lubrikant), glycerinové čípky
- **stimulující laxativa** - Senna, 7,5-30mg/2x denně, účinek 6-12 hod., Bisacodyl, 10-20mg/2x denně, účinek 6-12 hod., Fenolax, Phenolftalein na noc, 100-300mg na noc, někdy způsobují koliky břicha
- **kombinovaná laxativa** - Lafinol, Yal
- **klystýry**

Závěr:

- monitorovat vyprazdňování - počet stolic, objem, obtížnost vyprazdňování

- u nemocných používajících opioidy podávat laxativa preventivně, pravidelně, obava z návyku na laxativa je neopodstatněná

Zdroj:

stránky - Osobní asistence - <https://www.osobniasistence.cz>

Milan Čok (info@osobniasistence.cz)

část - Hospicová péče » Hospice » Paliativní péče

Praha 17. 11. 2025