



TISKOVÁ ZPRÁVA

I nevléčitelně nemocní potřebují plán přiměřené léčby a důvěru v lékaře

Dozvěděl se někdo z vašich blízkých, že trpí závažnou nebo nevléčitelnou nemocí? Prožíváte s ním závěrečnou fázi jeho života? Nemusíte na to být sami. V Centru podpůrné a paliativní péče ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze dokáží provést pacienty každou fází jeho onemocnění.

„Naší startovací čarou byla observační studie v roce 2014, jak probíhá péče o pacienty, kteří se na některé z klinik Všeobecné fakultní nemocnice léčí se závažným onemocněním a dostali se do závěrečné fáze svého života,“ vysvětluje MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D., jedna z vedoucích lékařů Centra podpůrné a paliativní péče (CPP) a doplňuje: „Zajímalo nás, jakou léčbu pacienti dostávají, zda je přiměřená, jak jsou léčeny jejich symptomy, ale také, jestli máme představu, co by chtěli oni sami. Tím myslím jejich hodnoty a preference a také jejich potřeby psychologické, spirituální, sociální. Zjišťovali jsme, jak péče prakticky probíhá: zavoláme příbuzným vždy, když nastává konec života nebo jen někdy? Připravili jsme se včas na tuto situaci? Při svém pátrání jsme prošli všechna oddělení nemocnice od geriatricke přes chirurgické obory až po intenzivní péči.“ Závěr studie přinesl zásadní informace: na jedné straně sice existuje široká variabilita péče o pacienty v závěru života, ale na druhé straně se jich lékaři málo ptají na jejich hodnoty a přání, ve zdravotnické dokumentaci pacienta mnohdy tyto důležité informace prakticky chybí. Na základě naší studie vzniklo za podpory Nadačního fondu Avast Centrum podpůrné a paliativní péče VFN.

Paliativní tým již pomohl více než tisícovce pacientů

Základem činnosti paliativního týmu je soubor zásahů a zákroků s cílem zvýšit kvalitu života pacienta se závažnou nemocí v kterékoli fázi onemocnění. Provádí je tým ve složení: lékař, sestra, psycholog, sociální pracovník nebo kaplan. Spolupracují i s rehabilitačním pracovníkem či klinickým farmakologem. CPP působí napříč nemocnicí formou konzilií. Stačí, aby kterýkoliv lékař nebo sestra zavolali na linku paliativního týmu a jeho pracovník si okamžitě přebírá základní informace o pacientovi: Jaká má potíže, co může někdo ze specialistů pomoci řešit, jak může pomoci? Obvykle během 24 až 48 hodin proběhne první návštěva. Za tři roky existence má CPP za sebou víc než 3 000 intervencí a podařilo se poskytnout pomoc i podporu už víc než tisícovce pacientů.

Paliativní screening: informace – osoba důvěry – hodnoty a preference

„Vždy se ptáme pacienta, jak své nemoci rozumí, jaké dostal od ošetřujícího lékaře informace, a co by ještě potřeboval vědět. Zjišťujeme, jaké otázky mu táhnou hlavou nebo dělají starosti. Komu důvěřuje a na koho ze svých blízkých se obrací, když dělá důležitá rozhodnutí. Chceme zjistit, jaké věci jsou pro něj v životě podstatné jako pro člověka, kromě zdraví a nemoci,“ vypočítává MUDr. Rusinová a doplňuje: „Základem dobrého terapeutického vztahu je poznání „duše“ pacienta, což vyrovnává současnou technicky a výkonově zaměřenou medicínu. Jedině tak můžeme v každé fázi onemocnění pro konkrétního pacienta udělat co nejvíc.“

Každý člověk má jiné potřeby a přání

Paliativní tým zpravidla přivolá k pacientovi ošetřujícího lékaře. Společně pak mohou zvažovat, která z alternativ postupu je pro daného pacienta v jeho životní situaci nejvhodnější a jak může paliativní tým pacienta podpořit. Někdy se také stane, že se ozve sama rodina, která už má s podobným typem péče zkušenosti z jiného pracoviště a chce pokračovat.

Pacienti podpůrnou péči přijímají v naprosté většině velmi vstřícně. Během rozhovoru dostávají prostor ke sdílení svých otázek, obav nebo starostí, mluví o sobě a o tom, co je pro ně důležité. Jsou pacienti, kteří mají obavy, aby v těžkém období nebyli přítěží blízkým a jistá anonymita a soukromí nemocnice jim vyhovuje. Stále je ale i hodně takových, pro něž je nemocnice a nutná hospitalizace s pokročilým



TISKOVÁ ZPRÁVA

onemocněním velkou zátěží, a dávají přednost méně intenzivnímu postupu léčby a raději tráví více času doma se svými blízkými.

„Rádi bychom postupně nastavili všechny aspekty tak, abychom mohli společně s ošetřujícím lékařem každému pacientovi poskytnout léčbu ve shodě s jeho hodnotami a preferencemi. Abychom měli společně připravený plán i pro situace, kdy se třeba jeho zdravotní stav zhorší. Přiměřenost léčby je důležitou otázkou i pro výzkum v paliativní péči, což především znamená dostat se k pacientům jako podpůrný tým včas a komunikovat s nimi,“ pokračuje MUDr. Rusinová.

Pro pacienty je důležité začít čerpat pomoc a podporu včas

Nejlépe už při stanovení diagnózy. Bez ohledu na to, jak se nemoc bude vyvíjet. V laické i odborné veřejnosti stále přetrvává mýtus, že slovo „paliativní“ znamená pouze péči v bezprostředním závěru života. Obávají se, že pokud za pacientem přijde lékař – paliatr, přichází konec. Tak to ale vůbec není!

„Mám nedávnou zkušenost s mladým pacientem, který dostal informaci o své hematoonkologické diagnóze a ve stejný den se shodou okolností setkal i s podpůrným a paliativním týmem. Od hematologů dostal informace o léčbě a od paliativního týmu psychickou podporu, kterou potřeboval pro zvládnutí nové situace – pro sebe i pro svou rodinu. Chtěl radu, jak si po lidské stránce vše naplánovat. Ve slově „paliativní“ vůbec problém neviděl. Naopak mu propojení obou týmů, možnost řešit s nimi budoucí péči a reálné cíle, přišla optimální,“ popsala MUDr. Rusinová.

Zájem pacientů i ohlasy lékařů jsou příznivé

Ohlas lékařů a středního zdravotnického personálu na činnost CPP týmu je veskrze příznivý. *„Naše konzilia jim pomáhají v péči o pacienta i jeho blízké třeba v okamžiku, kdy se nastavují přiměřené a realistické cíle léčby. Snažíme se doplnit celkový obraz o pacientovi, o kontextu, ve kterém jeho nemoc probíhá. Jsme například součástí týmu na stomatochirurgii, který rozhoduje, jak pacienta podpořit před samotným zahájením léčby,“* dodává MUDr. Rusinová.

Obor paliativní péče je velice dynamický a hodně nových poznatků teprve přichází z probíhajícího výzkumu. Ukazuje se, že paliativní a podpůrná péče má minimum nežádoucích účinků. Jednoznačně pozitivní vliv pak má, pokud se s pacientem hovoří více o jeho pohledu a porozumění nemoci. Otevřenost v komunikaci, pojmenování nemoci, přehled možností a alternativ, které má před sebou, přináší pacientovi větší spokojenost s léčbou, lepší symptomovou kontrolu. Některé studie ukázaly, že pacienti, kteří mají realisticky formulovaný cíl léčby ve shodě se svými hodnotami a preferencemi, žijí déle a mají menší potřebu akutních hospitalizací.

„Mám velkou radost, že o náš obor je velký zájem z řad studentů, ale i kolegů. Paliativní péče je novým standardem v léčbě pacientů se závažným onemocněním. Naše práce má smysl jak v medicínské, tak i v lidské rovině,“ uzavírá MUDr. Rusinová

O Všeobecné fakultní nemocnici v Praze

www.vfn.cz

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) představuje významné zdravotnické zařízení, patřící mezi největší nemocnice v ČR. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze poskytuje základní, specializovanou a zvláště specializovanou léčebnou, ošetrovatelskou, ambulantní a diagnostickou péči dětem i dospělým ve všech základních oborech. Zajišťuje také komplexní lékárenskou péči, včetně technologicky náročných příprav cytostatik nebo sterilních léčivých přípravků.

Kromě poskytování zdravotní péče je VFN hlavní výukovou základnou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a současně jedním z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v oblasti léčebných a diagnostických metod v České republice. Nemocnice má nejdelší tradici akademické medicíny v ČR a od svého založení do současnosti je největším výzkumným medicínským pracovištěm v ČR.

Pro další informace:

Marie Heřmánková, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: marie.herankova@vfn.cz, tel.: 607 292 604



TISKOVÁ ZPRÁVA

O 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

www.lf1.cuni.cz

1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy je největší z českých lékařských fakult – navštěvuje ji přes 4500 studentů. Základními studijními programy jsou všeobecné a zubní lékařství, kromě nich nabízí fakulta studium dalších zdravotnických oborů, specializační a celoživotní vzdělávání a řadu doktorských programů. Každoročně absoluuje 1. LF UK více než 300 nových lékařů.

Fakulta je zároveň nejproduktivnější institucí v biomedicínském a klinickém výzkumu. Vědecká práce, pregraduální a postgraduální výuka se koná na 75 teoretických ústavech a klinických pracovištích společných se Všeobecnou fakultní nemocnicí, Fakultní nemocnicí v Motole, Ústřední vojenskou nemocnicí, Thomayerovou nemocnicí, Nemocnicí Na Bulovce i v dalších mezioborových centrech.

1. LF UK se rovněž podílí na projektu BIOCEV – evropském vědeckém centru excelence v oborech biotechnologie a biomedicíny – a projektu Kampus Albertov, zaměřeném na rozvoj excelentních vědeckých a výukových aktivit Univerzity Karlovy v oblasti přírodních a lékařských věd.

Pro další informace:

Marie Heřmánková, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: marie.hermankova@vfn.cz, tel.: 607 292 604