



NEMOCNICE HOŘOVICE

Prim. MUDr. Mahulena Mojžíšová - garant paliativní péče v NH

Dětská paliativní péče

DIOP na dětském oddělení NH

Cesta domů

Centrum domácí péče Beroun

Paliativní péče pro dospělé

Kteří pacienti potřebují obecnou či specializovanou paliativní péči?

- nádorová onemocnění
- neurodegenerativní onemocnění typu roztroušené sklerózy, Parkinsonovy nemoci, demence, amyotrofická laterální skleróza
- konečná stádia chronických orgánových onemocnění:
srdečních, plicních, jaterních a ledvinných
- geriatřiční pacienti se syndromem křehkosti (frailty)
- pacienti po úrazech a mozkových příhodách s výrazným neurologickým deficitem
- HIV/AIDS
- kriticky nemocní pacienti s nevratným multiorgánovým selháváním v prostředí intenzivní péče

Proč to má smysl?

- indikovat pacienta do paliativní péče dříve než v terminální a preterminální fázi, kurativní a paliativní léčba se mohou i dlouhodobě překrývat
- **včasné podávání informací o jeho stavu prognose, možnostech léčby kurativní a paliativní**
- dokončit závěť, vypovědět bankovní, telefonní účty, rozloučit se s blízkými i vzdálenějšími, stihnout to, co chtěli celý život udělat a neudělali....
- respektovat přání pacienta, jeho důstojnost, potřeby jeho a jeho rodiny

Jak můžeme pomoci?

- Management péče dle medicínských možností a hlavně dle přání pacienta (i dříve vysloveného).
- Společné přehodnocování cílů a přání pacienta v průběhu postupující nemoci.
- Institut dříve vyslovených přání.
- Zpřístupnit možnost být doma s rodinou (DDOT, aplikace opiátů, péče o PEG, peritoneální dialýza aj) ve spolupráci s PL a s Agenturami poskytujícími Domácí péči či Mobilní hospicovou péči, lůžkovými hospici.
- Poskytnout Comfort Terminal Care – nutrice, hydratace, RHB, analgesie, sedace, tlumit GIT potíže, dušnost, zvládnutí deliria
- **Poskytnout ošetřujícím lékařům podporu při náročném sdělování závažných zpráv o diagnose, prognose, při náročné péči o umírajícího pacienta na konci života**

Jak poznat paliativního pacienta?

SURPRISE QUESTION

„VÁŽENÝ PANE DOKTORE, BYL BYSTE PŘEKVAPEN,
POKUD VÁŠ PACIENT ZEMŘE
V NEJBLIŽŠÍCH 3-6 MĚSÍCÍCH V SOUVISLOSTI S PŘIROZENÝM
VÝVOJEM SVÝCH ONEMOCNĚNÍ?“

„NE, NEBUDU PŘEKVAPEN“

Pak je třeba zhodnotit potřeby paliativní péče

Paliativní tým NH

- Multidisciplinární a multioborový tým
 - Lékaři - neurolog, praktik, rehabilitační lékař, onkolog
- klinický psycholog, sociální pracovník, klinický farmaceut, sestry
 - Algesiolog, nutriční specialista, duchovní
- Práci PT upravuje nově vznikající směrnice Paliativní Péče v NH

Jak můžeme pomoci kolegům v nemocnici?

- **Konziliární služba ošetřujícím lékařům v rámci nemocnice**
- Pomoci identifikovat paliativního pacienta
- Podpora lékařů při komunikaci s pacientem o závažné diagnose, prognose
- Poskytování Comfort Terminal Care – symptomatologická péče (nutrice, hydratace, RHB, analgesie, sedace, tlumení GIT potíží, dušnosti, zvládnutí deliria) ve spolupráci s primárním ošetřujícím týmem na různých odděleních NH
- Komunikovat s rodinou, zajistit překlady do hospicu, domů s podporou DP nebo MSPP

Paliativní lůžka na interním oddělení – Terminal Care

2 lůžka na jednolůžkových pokojích
s možností přistýlky pro doprovázejícího člena rodiny

Indikace k paliativní péči

- **Indikuje primární ošetřující tým**, v případě indikační nejistoty může pomoci názor přizvaného konziliárního paliativního týmu
- Podnět k indikaci může dát kdokoli- ošetřující tým, psycholog, pacient, rodina
- Společné adekvátní zhodnocení potřeby paliativní péče
- Komunikace s pacientem a rodinou
- Stanovené plánu péče s ohledem na stav, přání pacienta a jeho rodiny
- **Výsledek rozhodnutí a zahájení paliativní péče by měly být přijaty konsensuálně všemi členy ošetřujícího zdravotnického týmu.**

Zahájení paliativní péče musí být zapsáno do dokumentace

Před zahájením paliativní péče by měl zápis obsahovat minimálně:

1. odborné posouzení zdravotního stavu a medicínské zdůvodnění rozhodnutí zahájení paliativní péče;
2. okruh osob, které se na rozhodování o zahájení paliativní péče podílely;
3. formulování cílů další péče a léčebného plánu;
4. informování pacienta a jeho blízkých (u pacienta - pokud lze s ohledem na jeho klinický stav).

V průběhu PP je nutné zaznamenávat změny léčebného plánu, cíle a přání pacienta.

Ambulance paliativní péče

- péče o paliativní pacienty ambulantní cestou
- podpora ošetřujících ambulantních lékařů, zvláště praktických lékařů
- spolupráce s Agenturami poskytujícími
- Domácí péči či Mobilní hospicovou péči, lůžkovými hospici

- Kontaktovat nás můžete v ambulanci bolesti NH ve středu a čtvrtky od 9.00 do 11.30 osobně nebo na 311557512 (st, čt 9.00-11.30)
- Konzilium či akutní péči indikovanou Praktickým lékařem lze žádat na interním oddělení 311552203,04 či neurologické oddělení 311552014 v pracovní dny
- Objednávat do ambulance paliativní péče lze i přes recepci tel. 14500 nebo 311559035
- paliativni.pece@nemocnice-horovice.cz

Proč chceme podpořit Praktické lékaře?

- 80% populace si přeje zemřít doma.
- V nemocnicích umírá 70 % populace.
- Doma umírá 10 - 15 % populace.
- Praktický lékař je zásadním článkem zdravotního systému, který může PP iniciovat, koordinovat, poskytovat.

- Kdy iniciovat PP.
- Surprise question.
- Opakované hospitalizace, zdravotní stav se nelepší i přes terapii, RHB, hubnutí navzdory nutriční intervenci o více než 10% za poslední rok.
- Pokročilé stadium nemoci.
- Hodnocení funkčního stavu - pokud se funkční stav zhoršuje z měsíce na měsíc, je prognóza v řádu měsíců, pokud z týdne na týden, je prognóza v řádu týdnů a tak dále.
- Závislost na druhé osobě ve 2 \geq každodenních aktivitách.
- Karnofského index méně než 50%.

tab. 1 / Karnofského skóre – škála hodnocení celkového stavu

| | | | |
|-------|---|------|---|
| 100 % | normální stav, bez obtíží, bez známek onemocnění | 40 % | invalidita, vyžaduje speciální péči a pomoc |
| 90 % | schopen normální aktivity, velmi málo symptomů | 30 % | těžká invalidita, smrt bezprostředně nehrozí |
| 80 % | schopen normální aktivity s mírnými obtížemi, symptomy | 20 % | těžce nemocný, nezbytná aktivní podpůrná léčba |
| 70 % | soběstačný, neschopen normálních aktivit či práce | 10 % | moribundní, rychle progredující onemocnění |
| 60 % | občas vyžaduje pomoc, zvládá většinu osobních potřeb | 0 % | smrt |
| 50 % | často potřebuje pomoc, často vyžaduje lékařskou péči | | |

Zdroj: www.paliativnipraktik.cz

- Péče o sociální potřeby:

Sociální potřeby vyplývají právě z rozhovoru o plánu péče, stanovení, kde bude péče probíhat, určení hlavního pečujícího a nastavení strategie pro krizové situace.

- Lze kontaktovat odbor sociálních věcí při městské části.
- Šetření sociální a rodinné situace, řešení pro případ rozvoje nesoběstačnosti pacienta.
- Doporučit pečovatelskou nebo odlehčovací službu..

Finanční zajištění:

Má rodina zažádáno o příspěvek na péči?

- I když proces vyřízení příspěvku často trvá dlouho, při jeho přiznání se vyplácí i zpětně od data zažádání – pokud není pacient schopen, s administrativou mu pomůže sociální pracovnice.

Má pečující blízká osoba nárok na dlouhodobé ošetřovné?

- Žádost o dlouhodobé ošetřovné může podat jen lékař lůžkového oddělení.
- Žádost je třeba iniciovat již během hospitalizace.
- Je proto důležité o tom příbuzné poučit.

Vystavení pracovní neschopnosti u OSVČ?

- Zbavuje dotyčného povinnosti platit zdravotní pojištění.

Je účelné zažádat o invalidní důchod?

- Záleží na času. O to víc je potřeba pravdivě a včas informovat pacienta o onemocnění prognose.

Další služby k podpoře domácí péče:

- Půjčovna pomůcek (chodítko, oxygenátor, polohovací postel).
- Domácí zdravotní služby (homecare).
- Aplikace parenterálních léků, převazy defektů, domácí rehabilitace.
- Signální kód 06349 (ošetřování pacienta v terminálním stavu) umožní docházet sestře agentury domácí péče častěji než 3x denně v průběhu celých 24 h.

TT- Domáci zdravotní péče s.r.o. - součást týmu Péče Včelka

paní Toušová

602 280 381

Mobilní hospicová péče

Centrum domácí péče - mobilní hospic od 2017, Dr. Barbora Szonowská

Politických vězňů 40 budova Medicentra Beroun – přízemí

Beroun, 266 01

www.centrumdomacipece.cz

tel. 607 098 798

Hospic svatého Lazara z. s.

Sladkovského 2472/66a

326 00 Plzeň

Telefon +420 377 431 381

Lůžkový Hospic

Hospic knížete Václava, o.p.s.

Buštěhradská 77

272 03 Kladno-Dubí

Tel.: 725 905 295

Hospic Čerčany – Dr. Polívka

Sokolská 584, 257 22 Čerčany

Tel: 317 77381

www.hospic-cercany.cz

Indikační kritéria pro mobilní specializovanou paliativní péči, které jsou vyžadovány pro uplatnění úhrad ze zdravotního pojištění k MSPP

- pacient s pokročilým onemocněním
- špatný funkční stav - Karnofského skóre méně než 40 %
- pacient není schopen ambulantní návštěvy
- symptomy vyžadující pravidelnou farmakoterapii
- úhradová vyhláška nedovoluje při hrazení MSPP souběh další péče, tedy ani návštěvu PL – veškeré léky a zdravotní pomůcky zajišťuje
- poskytovatel MSPP

www.paliativnicentrum.cz

www.paliativnimedcina.cz

www.paliativnipraktik.cz

www.umirani.cz

Děkujeme za pozornost.