

Společné stanovisko odborných společností k zajištění a poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí

Toto stanovisko vzniklo jako součást projektu Podpora paliativní péče – zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče (reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0007277).

Cílem tohoto společného stanoviska je pojmenovat klíčové aspekty pro zajištění specializované paliativní péče v nemocnicích v České republice.

1. Paliativní péče je komplexní péče o pacienty se závažným, zejména život limitujícím onemocněním^{1,2}.
2. Paliativní péče je poskytována dospělým i dětským pacientům³.
3. Zajištění paliativní péče je standardem moderního zdravotního systému a etickým imperativem péče o pacienty⁵.
4. Cílem paliativní péče je udržení co nejlepší kvality života těchto pacientů a jejich blízkých.
5. Klíčovou součástí paliativní intervence je podpora pacientů a jejich blízkých v rozhodování o cílech péče⁴.
6. Nedílnou součástí paliativní péče je tišení bolesti a dalších fyzických symptomů, stejně jako řešení problémů psychické, sociální a spirituální povahy².
7. Paliativní péče může být poskytována zároveň s kauzální léčbou. Dostupná literatura ukazuje, že tento model tzv. časně paliativní péče, vhodný zejména pro nemocniční prostředí, má významný pozitivní efekt na kvalitu života pacientů, kontrolu symptomů a prožívání blízkých pacienta. U některých diagnostických skupin má také vliv na delší dožití pacientů a zároveň tato péče nezvyšuje náklady systému.⁶⁻¹³
8. Přínos paliativní péče je dnes empiricky doložen pro široké spektrum chronických onemocnění.^{6,8-11,14-17} Mezi tato onemocnění patří zejména: nádorová onemocnění; neurodegenerativní nemoci; pokročilá a konečná stadia chronických orgánových onemocnění; nevratné multiorgánové selhávání v prostředí intenzivní péče; některé vrozené syndromy a onemocnění; AIDS; syndrom geriatrické křehkosti a persistující vegetativní stav¹⁹.
9. Vzhledem k tomu, že zhruba 60–70 % úmrtí nastává v nemocnicích, je důležité, aby právě v těchto zařízeních byla dostupná jak obecná paliativní péče, tak i její specializovaná forma¹⁸.

10. Obecná paliativní péče je poskytována všemi zdravotnickými pracovníky v rámci jejich rutinní klinické péče jako dobrá klinická praxe v péči o pacienty se závažným život ohrožujícím onemocněním²⁰.

11. Specializovaná paliativní péče je komplexní péče poskytovaná multidisciplinárním týmem, jenž je tvořen zejména lékařem, všeobecnou nebo dětskou sestrou, sociálním pracovníkem, psychologem a nemocničním kaplanem, kteří mají adekvátní vzdělání. Specializovaná paliativní péče je určena pacientům, kteří komplexností svých potřeb přesahují možnosti, případně kompetence poskytovatelů obecné paliativní péče²⁰.

12. Specializovaná paliativní péče v nemocnici může mít formu samostatného lůžkového oddělení, konziliárního paliativního týmu nebo paliativní ambulance. Své místo má v nemocnicích akutní, následné i dlouhodobé péče.

13. Součástí nemocniční paliativní péče je i podpora pacientů a jejich blízkých při orientaci v systému návazné péče, včetně překlady do hospiců a kultivace spolupráce s těmito organizacemi.

K dosažení funkční sítě nemocniční paliativní péče doporučujeme realizaci těchto opatření:

- Zajištění dostupnosti adekvátní formy specializované paliativní péče v nemocnicích, a to podle kapacity, charakteru a potřeb daného zařízení i návazných služeb v regionu.
- Vytvoření standardů, definujících personální strukturu a kompetence paliativních týmů pro jednotlivé typy zdravotnických zařízení.
- Podpora zavádění vnitřních metodických pokynů k zajištění paliativní péče o pacienty v daném zařízení.
- Systematické vzdělávání lékařských i nelékařských profesí s cílem prohlubování kompetencí v obecné paliativní péči na pregraduální i postgraduální úrovni.
- Rozvíjení výzkumu v oblasti paliativní péče v souladu s principy medicíny založené na důkazech.
- Vytvoření systému hodnocení efektivity poskytování paliativní péče.
- Ve spolupráci s veřejnou správou a pojišťovnami vytvoření adekvátního úhradového mechanismu pro financování paliativní péče v nemocničním prostředí.



Na tvorbě tohoto stanoviska se podílely tyto odborné společnosti:

Česká gerontologická a geriatrická společnost ČLS JEP

Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP

Česká hematologická společnost ČLS JEP

Česká chirurgická společnost ČLS JEP

Česká kardiologická společnost, z.s.

Česká nefrologická společnost, o.s.

Česká neonatologická společnost ČLS JEP

Česká neurologická společnost ČLS JEP

Česká onkologická společnost ČLS JEP

Česká pediatriká společnost ČLS JEP

Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP

Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP

Česká společnost intenzivní medicíny ČLS JEP

Česká společnost klinické farmakologie ČLS JEP

Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP

Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP

Psychiatrická společnost ČLS JEP

Společnost dětské neurologie ČLS JEP

Společnost pro studium a léčbu bolesti ČLS JEP

Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP

Česká asociace sester, o.s.

Katolická asociace nemocničních kaplanů

Asociace nemocničních kaplanů, z.s.

Literatura

- 1 Radbruch L, Payne S, the Board of Directors of the EAPC (2009). White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1. *European Journal of Palliative Care*, 16(6), 278-289
- 2 Kelley AS, Morrison RS (2015) Palliative Care for the Seriously Ill. *New England Journal of Medicine*, 373:747-755.
- 3 American Academy of Pediatrics (2013) Policy statement: Pediatric Palliative Care and Hospice Care Commitments, Guidelines, and Recommendations. *Pediatrics*, 132(5): 966-972.
- 4 Bernacki RE, Block SD (2014) Communication about serious illness care goals: A review and synthesis of best practices. *JAMA Internal Medicine*, 174(12):1994-2003.
- 5 Rezoluce Světové zdravotnické organizace (WHO) 67.19 Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course. Dostupné z http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_les/WHA67/A67_R19-en.pdf
- 6 Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. (2010) Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer. *New England Journal of Medicine*, 363, 733-742.
- 7 Zimmermann C, Swami N, Krzyzanowska M, et al. (2014). Early palliative care for patients with advanced cancer: a cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*, 383(9930), 1721-1730.
- 8 Hays RM, Valentine J, Haynes G, et al. (2006) The Seattle Pediatric Palliative Care Project: Effects on Family Satisfaction and Health-Related Quality of Life. *Journal of Palliative Medicine*, 9(3): 716-728.
- 9 Higginson IJ, Bausewein C, Reilly Ch, et al. (2014). An integrated palliative and respiratory care service for patients with advanced disease and refractory breathlessness: a randomised controlled trial. *Lancet Respiratory Medicine*, 2(12), 979-987.
- 10 Hussain J, Mooney A, Russon L. (2013). Comparison of survival analysis and palliative care involvement in patients aged over 70 years choosing conservative management or renal replacement therapy in advanced chronic kidney disease. *Palliative Medicine*, 27(9), 829-839.
- 11 Sidebottom AC, Jorgesnon A, Richards H, et al. (2015). Inpatient Palliative Care for Patients with Acute Heart Failure: Outcomes from a Randomized Trial. *Journal of Palliative Medicine*, 18(2), 134-142.
- 12 Smith S, Brick A, O'Hara S, Normand Ch. (2014) Evidence on the cost and cost-effectiveness of palliative care: A literature review. *Palliative Medicine*, 28(2), 130-150.
- 13 May P, Normand Ch, Morrison RS. (2014) Economic Impact of Hospital Inpatient Palliative Care Consultation: Review of Current Evidence and Directions for Future Research. *Journal of Palliative Medicine*, 17(9), 1054-1063.

- 14 Rogers JG, Patel CB, Mentz RJ, et al. (2017) Palliative Care in Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(3):331-341.
- 15 Oliver DJ, Borasio GD, Caraceni A, et al. (2016) A consensus review on the development of palliative care for patients with chronic and progressive neurological disease. *European Journal of Neurology*, 23(1): 30-38.
- 16 Fairman N, Irwin SA (2013) Palliative Care Psychiatry: Update on an Emerging Dimension of Psychiatric Practice. *Current Psychiatry Reports*, 15:374-383.
- 17 Miner TJ, Cohen J, Charpentier K (2011) The Palliative Triangle: Improved patient selection and outcomes associated with palliative operations. *Archives of Surgery*, 146(5):517-523.
- 18 Quill TE, Abernethy AP. (2013) Generalist plus Specialist Palliative Care - Creating a More Sustainable Model. *New England Journal of Medicine*, 368;13 1173-1175
- 19 Česká společnost paliativní medicíny (2013). *Standardy paliativní péče*. Dostupné z https://www.paliativnimedicina.cz/wp-content/uploads/2016/11/standardy-pp_cspm_2013_def.pdf
- 20 Ministerstvo zdravotnictví ČR (2017). Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví ČR k poskytování mobilní specializované paliativní péče. *Věstník*, 13, 23-27.