

Důstojná cesta

Role praktické sestry a fungování týmu v hospicové a paliativní péči

Výukový materiál dle standardů APHPP pro 3. ročník



ASOCIACE POSKYTOVATELŮ
HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE

Od snahy vyléčit k umění pečovat

Kauzální léčba

Snaha o vyléčení nemoci.
Klesající účinnost
u pokročilých stadií.

Symptomatická a paliativní péče

Zaměření na kvalitu života.
Zmírnění bolesti a utrpení, když
nemoc nereaguje na léčbu.

Důraz na život: Paliativní péče neurychluje ani neoddaluje smrt.
Chápe umírání jako přirozený proces (WHO, 2002).

Kdo potřebuje naši péči?

Pacienti, u nichž je předpokládána prognóza na základě lékařského posouzení **kratší než šest měsíců**.

Časový
horizont
6 měsíců



Onkologická
onemocnění
(Nádory)



Neurodegenerativní
nemoci
(ALS, demence, Parkinson)



Konečná stadia
selhávání orgánů
(Srdce, plíce, ledviny, játra)

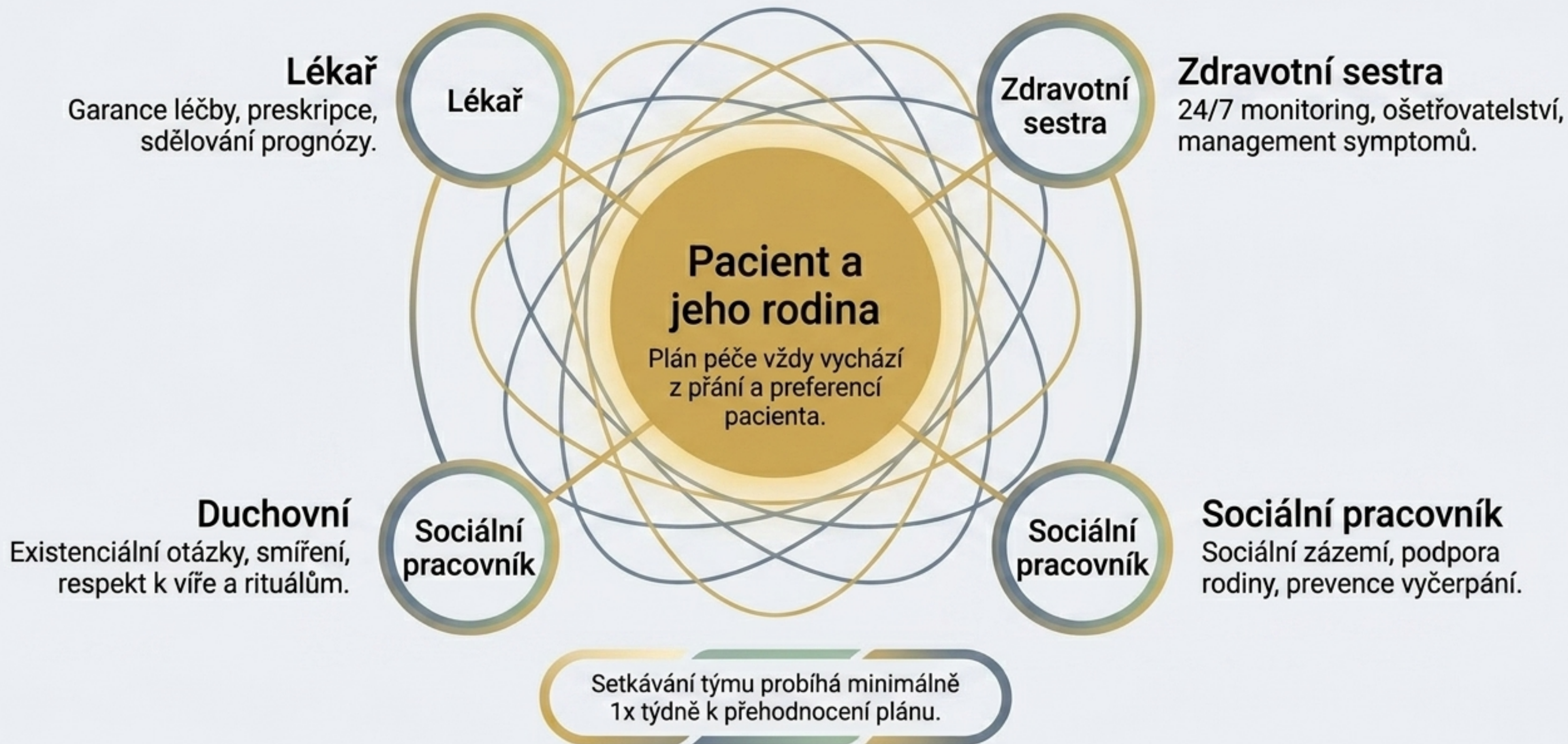


Polymorbidita
a křehkost
geriatrických pacientů

Kde péče probíhá: Dvě cesty ke stejnému cíli

	Mobilní hospic	Lůžkový hospic
Prostředí	Domov pacienta (80 % úmrtí).	Speciální zařízení s domácí atmosférou.
Hlavní pečující	Rodina a blízcí s podporou výjezdového týmu.	Zdravotnický personál.
Dostupnost	24/7 telefonická i fyzická pohotovost sestřiček a lékařů.	Intenzivní péče přímo na místě, volný režim návštěv 24/7.
Soukromí	Vlastní sociální zázemí.	Jednolůžkové pokoje, možnost přespání blízkých (50 % lůžek).

Multiprofesní tým: Záchranná síť



Čtyři pilíře celostní péče



Fyzická a biologická

Léčba bolesti, dušnosti, výživa. Bezpečná úleva od symptomů.



Psychologická

Podpora při adaptaci na nemoc, řešení úzkosti, deprese a kognitivních poruch.



Sociální

Udržení rodinné sítě, pomoc s úřady, finanční poradenství, odlehčovací (respitní) péče.



Spirituální

Hledání smyslu, odpuštění, naděje, respektování kulturních a náboženských hodnot.

Tvorba a realizace plánu péče



Vaše nezastupitelná role

Jako praktická sestra tvoříte pilíř každodenního bezpečí pacienta.



Předvídání rizik

Eliminace komplikací dříve, než nastanou (zajištění prostředí).



Terapeutická komunikace

Každodenní empatický kontakt, naslouchání, podpora rodiny.



Fyzický komfort

Polohování, prevence dekubitů, kontrola fyziologických funkcí.

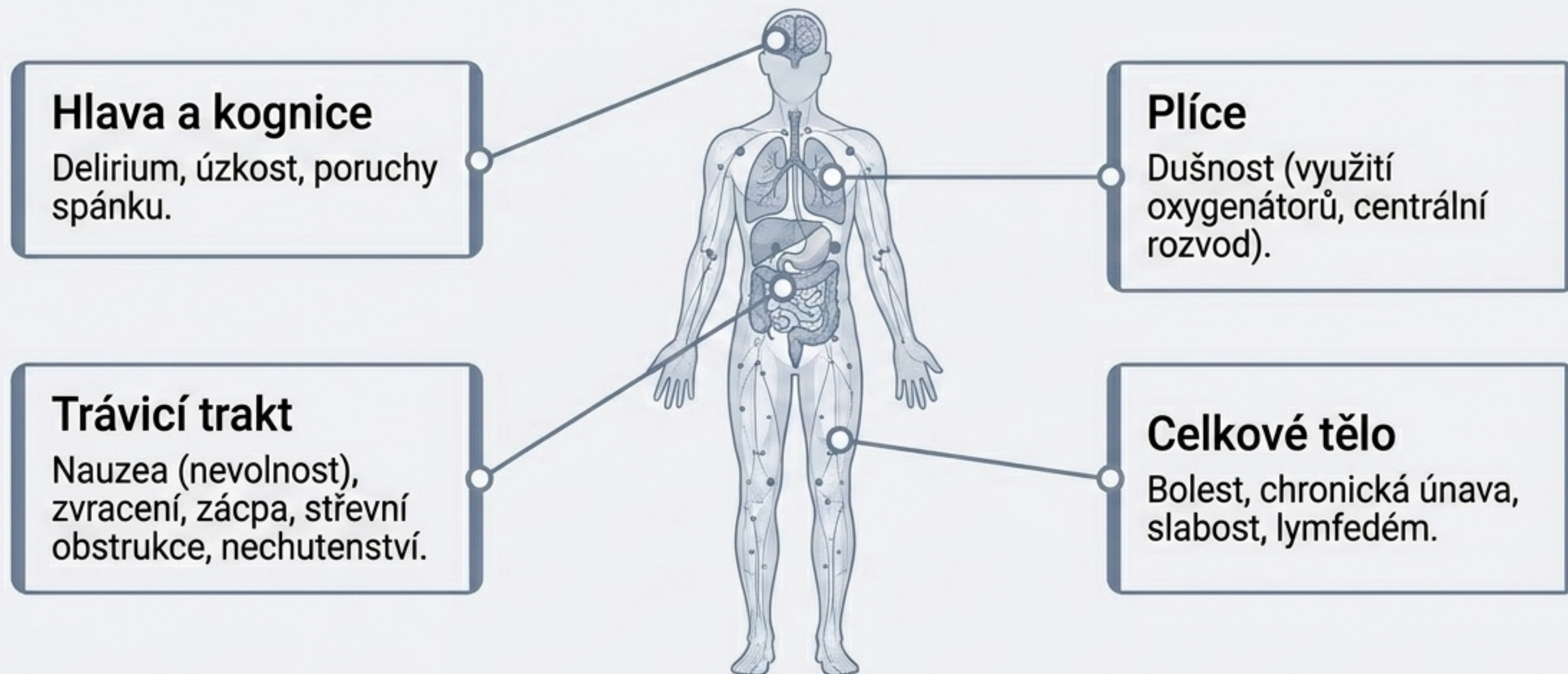


Odborná asistence

Podávání léků dle ordinace, obsluha dávkovačů, aplikace kyslíku.

Management tělesných symptomů

Co budete nejčastěji sledovat a mírnit?



Cílem NENÍ vyléčit příčinu, ale bezpečně a včas zajistit pacientovi přijatelný komfort.

Etické a právní hranice



Respektujeme

Autonomie

Vždy zohledňujeme přání a preference pacienta.

Dříve vyslovená přání

Právně závazné dokumenty o odmítnutí určitých postupů.

Důstojnost

Odmítnutí marné léčby, která pouze prodlužuje utrpení bez kvality života.

Nepřípustné

Eutanázie

Usmrcení pacienta na jeho žádost je nelegální a proti filosofii hospice.

Asistovaná sebevražda

Nepřípustné v rámci paliativní péče v ČR.

Komunikace jako terapeutický nástroj

Atmosféra naděje a bezpečí snižuje stres rodiny i nemocného.



Rodinný systém

Snažte se pochopit, jak rodina funguje, jaké má tradice a obavy.

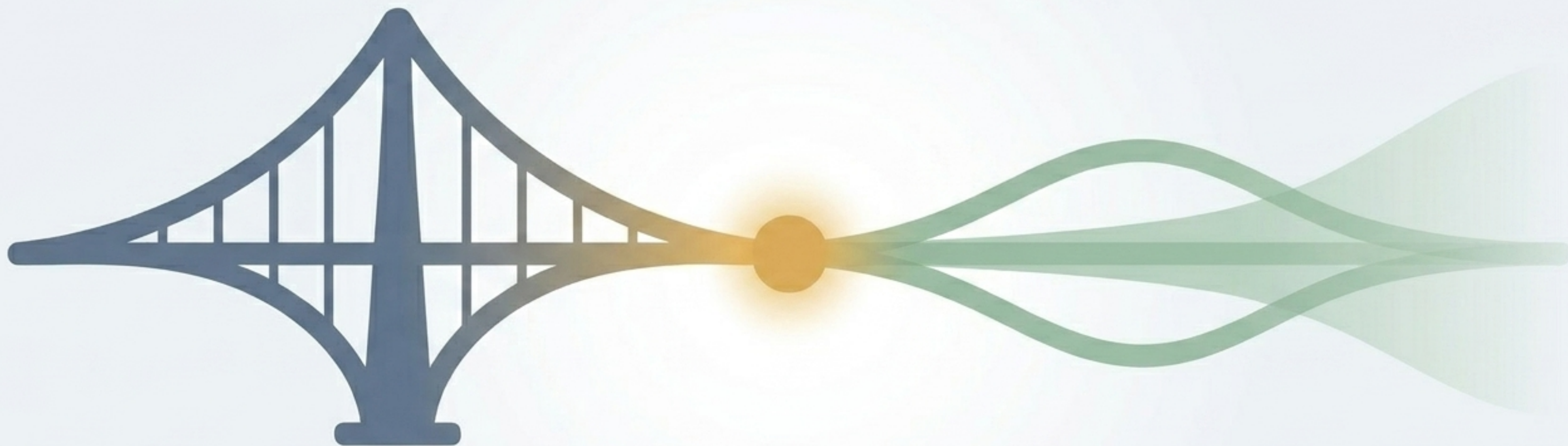
Sdílení pravdy

Sdělování diagnózy a prognózy je rolí lékaře, ale sestra je často tou, kdo poskytuje bezprostřední emoční oporu poté.

Aktivní naslouchání

Někdy je nejdůležitější intervencí pouhá tichá přítomnost a pochopení.

Most přes ztrátu: Péče nekončí úmrtím



Terminální stav

Respektování náboženských a duchovních rituálů, přítomnost rodiny.

Okamžik úmrtí

Péče o tělo zemřelého s nejvyšší úctou a respektem ke kulturním zvyklostem.

Truchlení

Nabídka systematické psychologické podpory pozůstalým. Telefonáty, dopisy, vzpomínková setkání.

Kdo pečuje o pečující?

Hospicová práce je zátěžová. Standardy zaručují ochranu i vám.



Týmová koheze

Pravidelná setkání týmu a intervize.
Nezbýváte na rozhodování sami.

Supervize

Bezpečný, důvěrný prostor pro sdílení
negativních prožitků z blízkosti smrti.

Pomoc dobrovolníků

Vyškolení dobrovolníci pomáhají ulevit
sytému, tráví čas s pacienty a rodinami.

Poslání hospicové sestry



Nemůžeme přidat dny k životu, ale můžeme
přidat život do zbývajících dnů.

Vaším hlavním úkolem nebude pacienta zachránit před nevyhnutelným, ale zajistit, aby jeho odchod byl co nejvíce klidný, bez bolesti a v prostředí plném respektu a důstojnosti. Závěr života je stejně důležitý jako jeho začátek.