



Opieka paliatywna – historia, założenia, modele

Małgorzata Krajnik

Katedra Opieki Paliatywnej CM UMK w Bydgoszczy

Historia

- ***Hospes* – łac. gość, gospodarz, relacja między nimi**
- **325 n.e. Sobór Nicejski – *xenodochium (hospicjum)***
- **VI w. liczne *hospitias* w Italii i Francji (domy dla podróżnych, miejsca pomocy tym na końcu podróży czyli chorym i umierającym)**
- **Od X w. Benedyktyni (2000 centrów pomocy) (Hospicjum św. Bernarda w Alpach)**
- **XVI w – rozróżnienie pomiędzy szpitalem a hospicjum**
- **1842 – s. Jeanne Garnier z Lyonu (dom dla chorych i umierających nazwała hospicjum)**
- **1902 – Irlandzkie SS. Miłosierdzia – *St. Joseph's Hospice for the Dying* w Londynie**
- **1952 – Matka Teresa z Kalkuty – pierwszy dom**
- **Cicely Saunders – 1967 - *St. Christopher's Hospice***
- **1974 – pierwsze hospicja i centra opieki paliatywnej w USA i Kanadzie (Balfour Mount – wprowadza termin „opieka paliatywna” i zakłada pierwszy ośrodek uniwersytecki w McGill University in Montreal)**
- **.....**

Historia



1902-1973

- **Hanna Chrzanowska – 1964 domowa opieka pielęgnarska nad chorymi i umierającymi w Krakowie**
- **1978 – wykłady C. Saunders w Polsce**
- **1981 – Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum” w Krakowie**
- **1983 – Hospicjum Pallotinum w Gdańsku**
- **1985 – Hospicjum św. Jana Kantego w Poznaniu**
-
- **1987 – Klinika Opieki Paliatywnej AM w Poznaniu (prof. J. Łuczak)**
- ...
- **1998-1999 – specjalizacja medycyna paliatywna dla lekarzy i opieka paliatywna dla pielęgniarek**



Opieka paliatywna

Według WHO, opieka paliatywna jest postępowaniem mającym na celu poprawę jakości życia chorych i ich rodzin stających wobec problemów związanych z chorobą ograniczającą życie poprzez zapobieganie i łagodzenie cierpienia dzięki wczesnemu wykrywaniu, ocenie i leczeniu bólu i innych objawów fizycznych oraz problemów psychosocjalnych i duchowych.

- ▶ afirmuje życie, ale godzi się ze śmiercią jako naturalnym procesem
- ▶ nie przyspiesza śmierci, ale też nie wydłuża uporczywie umierania

Według Center to Advance Palliative Care, opieka paliatywna jest formą dodatkowej opieki dedykowanej osobom żyjącym z poważnymi chorobami, niezależnie od rozpoznania oraz rokowania. Koncentruje się ona na łagodzeniu dolegliwości oraz zmniejszeniu cierpienia spowodowanego chorobą. Jej celem jest poprawa jakości życia osób chorych oraz ich najbliższych, tak aby mogli oni żyć możliwą pełnią życia pomimo ograniczeń spowodowanych postępującą chorobą.

Międzynarodowe Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej i Paliatywnej (International Association for Hospice and Palliative Care – IAHPC) (2020)

Opieka paliatywna to aktywna, holistyczna opieka nad osobami w każdym wieku cierpiącymi z powodu ciężkich chorób, a zwłaszcza nad osobami zbliżającymi się do końca życia. Ma na celu poprawę jakości życia pacjentów, ich rodzin i opiekunów.

- obejmuje profilaktykę, wczesną identyfikację, kompleksową ocenę i leczenie problemów fizycznych, w tym bólu i innych niepokojących objawów, cierpienia psychicznego, cierpienia duchowego i potrzeb społecznych. O ile to możliwe, interwencje te muszą być oparte na dowodach;
- zapewnia wsparcie, aby pomóc pacjentom żyć jak najpełniej aż do śmierci, ułatwiając skuteczną komunikację, pomagając im i ich rodzinom określić cele opieki;
- ma zastosowanie przez cały czas trwania choroby, w zależności od potrzeb pacjenta;
- w razie potrzeby jest stosowana w połączeniu z terapiami modyfikującymi przebieg choroby;
- może pozytywnie wpływać na przebieg choroby;
- nie ma na celu przyspieszenia ani opóźnienia śmierci, afirmuje życie i traktuje umieranie jako proces naturalny;
- zapewnia wsparcie rodzinie i opiekunom podczas choroby pacjenta i ich własnej żałoby;
- jest prowadzona z uznaniem i poszanowaniem wartości kulturowych i przekonań pacjenta i rodziny;
- ma zastosowanie we wszystkich warunkach sprawowanej opieki zdrowotnej (miejsce zamieszkania i instytucje) oraz na wszystkich jej poziomach (od podstawowego do specjalistycznego);
- może być prowadzona przez profesjonalistów z podstawowym przeszkoleniem w zakresie opieki paliatywnej;
- wymaga kierowania skomplikowanych przypadków do specjalistycznej opieki paliatywnej z zespołem wieloprofesjonalnym.

Holistyczna

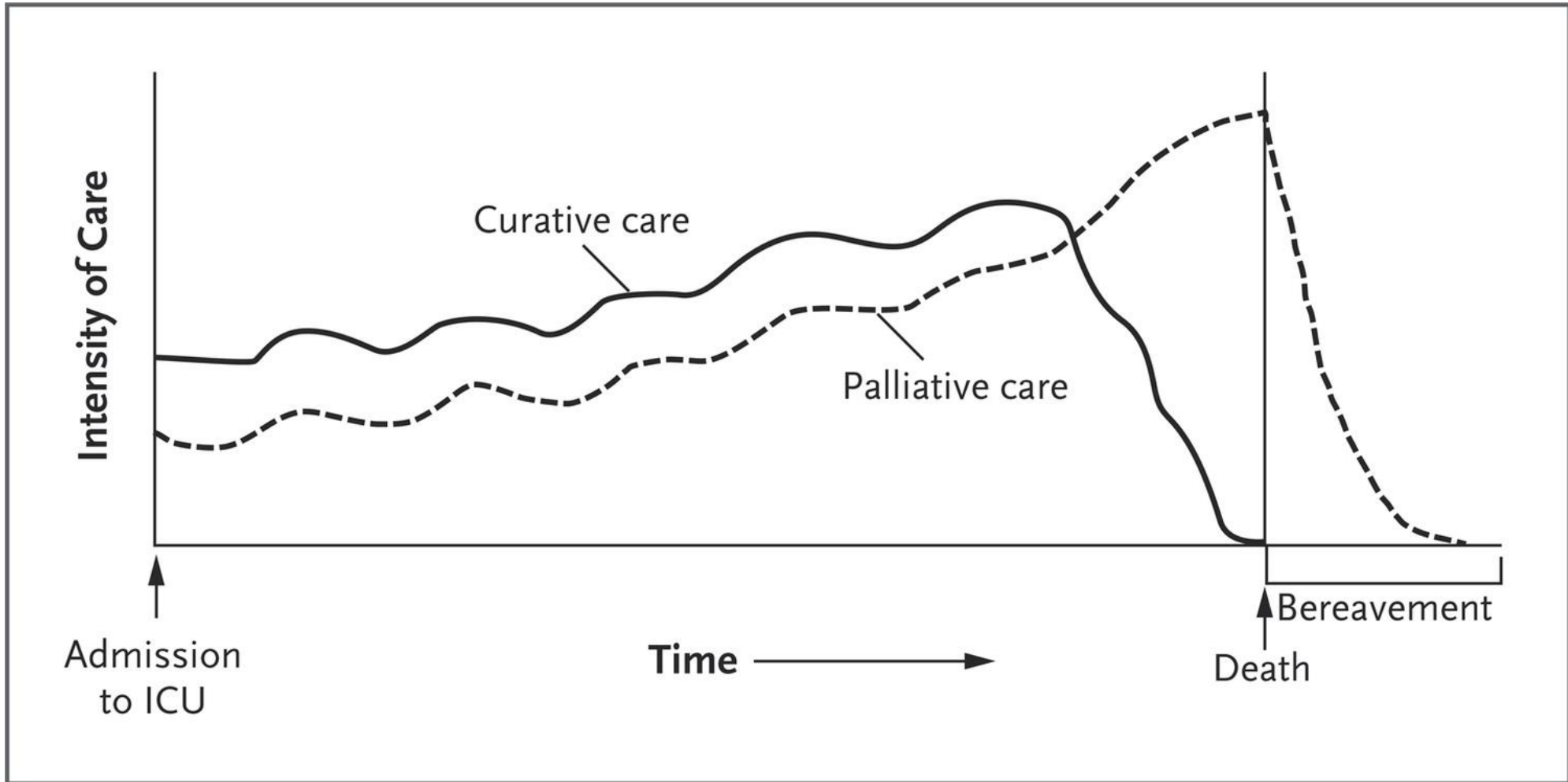
ukierunkowana na potrzeby fizyczne,
duchowe, psychiczne i społeczne

Chory i Bliscy jako pacjenci
„drugorzędowi” – również w okresie
żałoby

Opieka paliatywna

Prewencja i łagodzenie cierpienia -
wskazanie do opieki paliatywnej
niezależne od prognozy tylko od potrzeb

Afirmacja życia (teraz!!)
i akceptacja (i pomoc w przygotowaniu
się do) naturalnej śmierci



Lanken et al. An official American Thoracic Society clinical policy statement: palliative care for patients with respiratory diseases and critical illness; Am J Respir Crit Care Med. 2008; 177;912-27

Opieka Paliatywna

Trzeciego stopnia
- ośrodki badawcze,
edukacyjne, opiniotwórcze

Specjalistyczna
– świadczona przez klinicystów będących specjalistami medycyny paliatywnej, w Polsce lekarzy specjalistów medycyny paliatywnej, pielęgniarki specjalistki opieki paliatywnej oraz klinicystów pracujących w specjalistycznej opiece paliatywnej po spełnieniu odpowiednich wymogów;

Podstawowa
– świadczona przez klinicystów nie będących specjalistami medycyny paliatywnej, takich jak lekarze rodzinni, lekarze specjaliści innych dziedzin, pielęgniarki, pracownicy socjalni, kapelani, farmaceuci, fizjoterapeuci

Poradnia Medycyny Paliatywnej
Zespoły domowej opieki paliatywnej
Oddział Medycyny Paliatywnej/ Hospicjum stacjonarne
Szpitalny zespół wspierający opieki paliatywnej
Dzienne ośrodki opieki paliatywnej;
Poradnie wsparcia dla rodzin i osieroconych

Miejsce zgonu w Polsce

	Ogółem	W szpitalu	W innym zakładzie opieki zdrowotnej	W domu	W innym miejscu
1980 ^a	353164	150785 (42,70%)	1748	173241 (49,05%)	24429
1990 ^a	390343	182094 (46,65%)	5775	176403 (45,19%)	24168
2000	368028	184242 (50,06%)	11117	150537 (40,90%)	22075
2010	378478	189908 (50,18%)	23643	143102 (37,81%)	21825
2019	409709	208156 (50,80%)	34117	144663 (35,31%)	22773
2020	477355	228311 (47,83%)	36255	187589 (39,30%)	25200

a – w podziale wg miejsca zgonów nie uwzględniono zgonów o nieustalonym miejscu zgonu

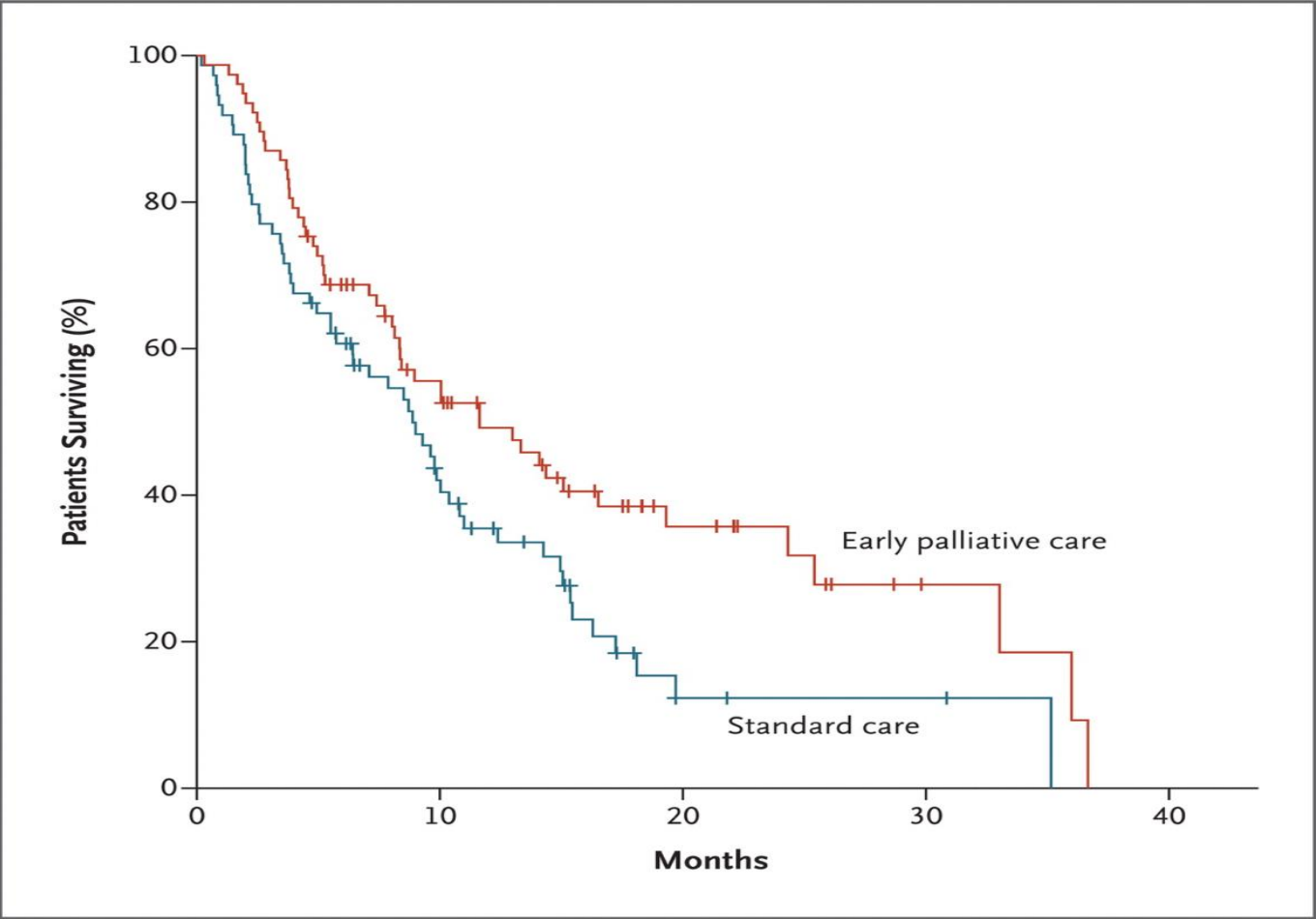
<https://businessinsider.com.pl/finanse/makroekonomia/koronawirus-czy-sluzba-zdrowia-na-dwie-trzecie-mocy-co-gorsze-zgonow-pozza-szpitalem/sq80hzw>

Swedish Register of Palliative Care:

Pacjenci	Otępienie (16 428 zgonów)	Nowotwór (51 609 zgonów)
Miejsce śmierci		
Stały pobyt w domu opieki/zakładzie pielęgnacyjnym	88.7%	9.8%
Krótki/interwencyjny pobyt w zakładzie pielęgnacyjnym	2.9%	10.8%
Szpital	5.9%	28.7%
Hospicjum lub oddział medycyny paliatywnej	0.4%	28.7%
Własny dom + specjalistyczna opieka paliatywna domowa	0.3%	15.1%
Własny dom + niespecjalistyczna opieka paliatywna domowa	1.6%	7.0%
Inne	0.3%	0.5%

Martinson et al. Quality of end-of-life care in patients with dementia compared to patients with cancer: A population-based register study. PlosOne 2018; 13(7): e0201051.

Temel et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer. *New England Journal of Medicine* 2010; 363:733-742



„Despite receiving less aggressive end-of-life care, patients in the palliative care group had significantly longer survival than those in the standard care group (median survival, 11.6 vs. 8.9 months; P=0.02)”

- ASCO definiuje opiekę paliatywną jako „skoncentrowaną na łagodzeniu cierpienia, we wszystkich jego sferach, na każdym etapie chorowania pacjenta”
- wskazuje na konieczność możliwie **najwcześniejszego** zapewnienia jednoczesnego leczenia przyczynowego i opieki paliatywnej wszystkim chorym z zaawansowaną chorobą nowotworową lub niezależnie od zaawansowania w przypadku występowania objawów i dolegliwości.

Smith et al. American Society of Clinical Oncology Provisional Clinical Opinion: The Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care. *J Clin Oncol.* 2012;30(8):880-887.

HOSPICJA POMAGAJĄ DZIECIOM, KTÓRYCH NAJBLIŻSI ODESZLI

Ty też możesz pomóc



Wyślij SMS o treści POMAGAM pod numer 7279

Koszt SMSa to 2 zł + VAT



Fundusz Dzieci Osieroconych
www.funduszdzieci.pl

Hospicjum  to też Życie

VIII kampania społeczna „Hospicjum To Też Życie”. Patronat Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w ramach Roku Walki z Ubóstwem i Wykluczeniem Społecznym oraz patronat Rzecznika Praw Dziecka

Sponsorzy



Partnerzy



Operatorki



Patroni honorowi



Patroni medialni

