

Lek. med. Katarzyna Scholz

# Opieka i medycyna paliatywna

Informator dla chorych i ich rodzin



Centrum Onkologii  
Ziemi Lubelskiej  
im. św. Jana z Dukli

Lublin, 2011

**Szanowni Państwo**, Drodzy Pacjenci, Rodziny.

Zostaliście skierowani przez leczących Was onkologów do Poradni Medycyny Paliatywnej. Co to w praktyce oznacza? Czym zajmują się opieka i medycyna paliatywna?

## **Opieka paliatywna – hospicyjna**

(nazwa wywodzi się od łacińskiego słowa *palium* - płaszcz, z angielskiego *palliative* - łagodzić, uśmierzać) w kontekście medycznym oznacza działanie „skrywiająca, łagodząca przykre objawy choroby”. Jest to całościowa, aktywna opieka nad nieuleczalnie chorym, którego perspektywy dalszego trwania życia są krótkie (miesiące - tygodnie), to opieka nad pacjentami chorującymi na postępujące choroby, niepoddające się leczeniu przyczynowemu.

## CHOROBA NOWOTWOROWA TO CHOROBA PRZEWLEKŁA

**Leczenie onkologiczne przyczynowe** - to wszelkie zabiegi operacyjne, chemo-, hormono-, czy radioterapia - mające na celu zahamowanie postępu choroby przez całkowite zniszczenie komórek nowotworowych. Leczenie to jest prowadzone z zamiarem wydłużenia życia. Nie zawsze jednak udaje się osiągnąć sukces, czasem mimo intensywnego leczenia nie można zahamować rozwoju nowotworu.

**Leczenie paliatywne** - to forma leczenia nastawiona na łagodzenie dolegliwości odczuwanych w ostatnich dniach i miesiącach życia naszych pacjentów. Celem opieki paliatywnej jest poprawa jakości życia, ale bez zamiaru jego wydłużania.

## OPIEKA PALIATYWNA NIE WIAŻE SIĘ ANI ZE SKRÓCENIEM ŻYCIA, ANI TEŻ Z PRZEDŁUŻENIEM OKRESU UMIERANIA

Zwykle wraz z postępowaniem choroby wzrasta częstość i nasilenie problemów zgłaszanych przez chorych, pojawiają się nowe, często niepokojące objawy. Najczęściej nie ma już propozycji leczenia przyczynowego, a wtedy opieka paliatywna stopniowo zaczyna zastępować leczenie onkologiczne.

Pacjent wkracza w:

- **stan przedterminalny:** trwający zwykle kilka, kilkanaście miesięcy, czasem kilka lat, po zaprzestaniu leczenia przyczynowego, ale stan ogólny chorego jest wciąż dość dobry, nie ma dolegliwości i pacjent jest aktywny.

Wtedy leczenie opiera się na okresowych konsultacjach lekarskich i pielęgniarskich w Poradni Medycyny Paliatywnej.

W miarę postępu choroby, rozpoczyna się:

- **okres terminalny:** co oznacza brak dalszych możliwości przyczynowego leczenia onkologicznego. Stan chorego wymaga objęcia szczególną opieką ze względu na pojawienie się objawów i dolegliwości, które prowadzą do nieodwracalnego pogorszenia się stanu chorego i jego sprawności, co uniemożliwia wychodzenie z domu.

Jest to okres właściwej opieki paliatywnej i trwa zwykle kilka tygodni. Wskazane jest przejęcie opieki przez zespoły hospicyjnej opieki domowej.

- **umieranie - stan agonalny** - trwający godziny do kilku dni, gdy pogorszenie wydolności ważnych dla organizmu organów prowadzi nieuchronnie do śmierci.

Opieka paliatywna zajmuje się uśmierzaniem bólu i innych objawów somatycznych (np. duszność, kaszel, czkawka, osłabienie, wyniszczenie, nudności czy wymioty), łagodzeniem cierpień duchowych oraz wspieraniem rodziny w okresie choroby i osierocenia.

Opiekę tę sprawuje wielodyscyplinarny zespół: lekarze, pielęgniarki, psycholog, rehabilitant, pracownik socjalny. W Poradni Medycyny Paliatywnej Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli miejscem sprawowania opieki jest najczęściej dom chorego — poprzez wizyty domowe, a także poradnia medycyny paliatywnej oraz poradnia leczenia bólu.

Lekarz zajmujący się umierającym pacjentem nie ma obowiązku prowadzenia uporczywej terapii, dąży do utrzymania chorego przy życiu, lecz gdy cierpienie przeważa nad korzyściami, umie odstąpić od działań przedłużających życie, by zapewnić choremu komfort umierania. Uśmierzenie cierpień jest w takim przypadku ważniejsze, niż podtrzymywanie życia za wszelką cenę, w stanach terminalnych lekarz nie ma też obowiązku prowadzenia reanimacji.

**Głównym celem opieki paliatywnej** jest poprawa jakości życia chorych. Możemy to osiągnąć poprzez poprawę warunków aktualnej sytuacji.

## CZEGO MOGĄ PAŃSTWO SPODZIEWAĆ SIĘ OD PERSONELU NASZEJ PORADNI?

- wizyt zespołu lekarsko-pielęgniarskiego w domu chorego (wizyty umawiane są z pewnym wyprzedzeniem, jednak w przypadkach szczególnych mogą odbywać się także poza planem),
- w trakcie wizyt oceniamy stan i potrzeby pacjenta,
- wypisujemy niezbędne recepty, formularze za potrzebowania na środki i materiały opatrunkowe (pieluchomajtki, worki stomijne itp.),
- w razie potrzeby na miejscu podajemy niezbędne leki, kroplówki, robimy zastrzyki, pobieramy krew,
- w stanach naglących kierujemy pacjentów do odpowiednich oddziałów lub hospicjum stacjonarnego,
- w stanach narastających intensywnych dolegliwości fizycznych (np. bólu, duszności, wodobrzucha) pomagamy znaleźć miejsce najlepsze do usunięcia owych objawów, jeśli jest to niemożliwe do opanowania domu,
- służymy informacją do jakich osób bądź instytucji udać się po wsparcie, np. finansowe, pomoc prawną itp.,
- z poradnią współpracuje zespół wyspecjalizowanych psychologów, który oferuje pomoc i wsparcie zarówno pacjentom, jak i rodzinom w czasie choroby oraz żałoby.

W naszej Poradni staramy się postępować zgodnie z ideą medycyny paliatywnej.

Gdy nie można chorego już wyleczyć, głównym celem staje się opieka z uwzględnieniem wszystkich potrzeb oraz z poszanowaniem godności człowieka.

Czynimy wysiłki w celu zmniejszenia uciążliwości leczenia przez unikanie agresywnych i przykrych metod leczenia.

Staramy się nie stawiać przeszkód nieuchronnej śmierci, ale odrzucamy eutanazję i wspomaganą samobójstwo.



**Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej  
im. św. Jana z Dukli**

ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin  
[www.cozl.pl](http://www.cozl.pl), e-mail: [cozl@cozl.pl](mailto:cozl@cozl.pl)  
Tel. 81 747 75 11, fax 81 747 89 11