



# Paliativní pacient v domácí péči

Pavel Svoboda

Subkatedra Paliativní medicíny, IPVZ

Paliativní ambulance a nemocniční paliativní konziliární tým, Nemocnice Nové  
Město na Moravě

Brno, 8.11.2024

# Co to je paliativní péče Kdo to je paliativní pacient

- *Paliativní péče je přístup, který usiluje o zlepšení kvality života pacientů a rodin, kteří čelí problémům spojeným s život ohrožujícím onemocněním, a to prostřednictvím prevence a zmírňování utrpení, včasným rozpoznáním a náležitým zhodnocením a léčbou bolesti a dalších problémů fyzických, psychosociálních i duchovních (WHO, 2002).*
- *Paliativní pacient – pacient s život ohrožujícím onemocněním.*

# Definice zdraví dle WHO

- ***Zdraví je stav plné tělesné, duševní a sociální pohody a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci či vady (WHO, 1946).***



# Paliativní péče (medicína)

- Paliativní péče
  - Zdravotní část (paliativní medicína)
  - Psychologická část
  - Sociální část
  - Spirituální část
  - Týmová spolupráce



# Cíle paliativní péče

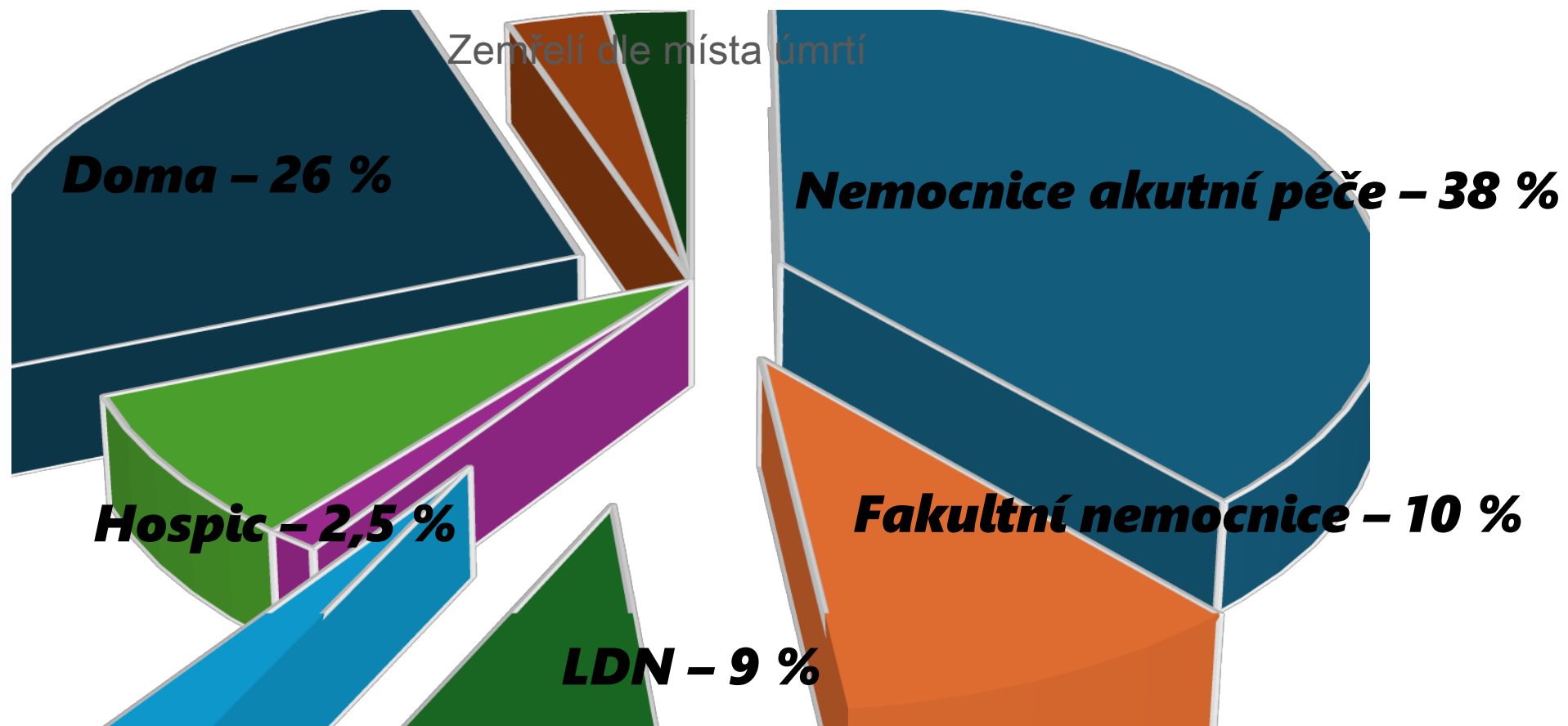
- NE urychlení smrti
- NE eutanazie
- **ANO zvýšení kvality zbývajícího života**
- ANO léčba symptomů (bolest, úzkost, nespavost, nechutenství, zvracení)
- ANO jakákoliv léčebná intervence, která vzhledem k předpokládané délce přežití dává smysl

# Trocha statistiky

- Ročně v ČR zemře přes 100 tisíc lidí
- Nejvíce na kardiovaskulární onemocnění – cca. 45 %
- ***Onkologická onemocnění – cca. 25 %***
- Nemoci dýchací soustavy – cca. 6-7 %
- ...

Zdroj: ČSU, UZIS





Zdroj: ÚZIS, LPZ 2007-2013; NRHOSP N=748 tis.

# Koncepční modely ELFis: **TYPOLOGIE TRAJEKTORIÍ** za péči v závěru života

Typologie optimálních a neoptimálních trajektorií pacientů v závěru života jsou vytvářené na základě plné dostupnosti dat o konzumaci zdravotních a sociálních služeb.

## Optimální (žádoucí) trajektorie

**OT1 Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic**

**OT2 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma**

**OT3 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře**

**OT4 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče**

**OT5 Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici**

**OT6 Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory**

**OT7 Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči**

**OT8 Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)**

## Neoptimální (nežádoucí) trajektorie

**NT1 Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace**

**NT2 Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou**

**NT3 Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace**

**NT4 Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou**

**NT5 Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace**

**NT6 Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS**

**NT7 Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace**

**NT8 Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci**

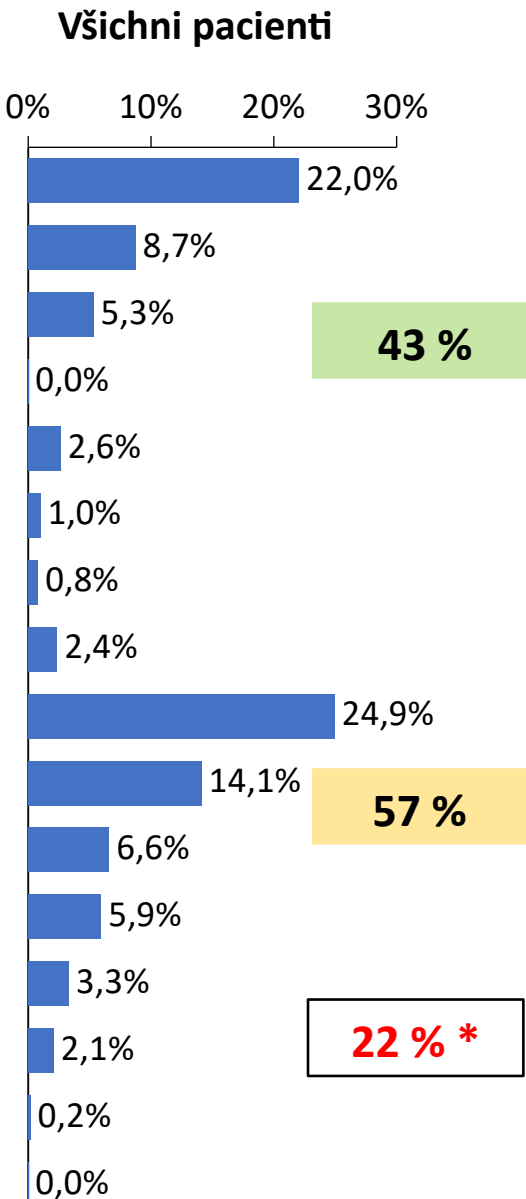
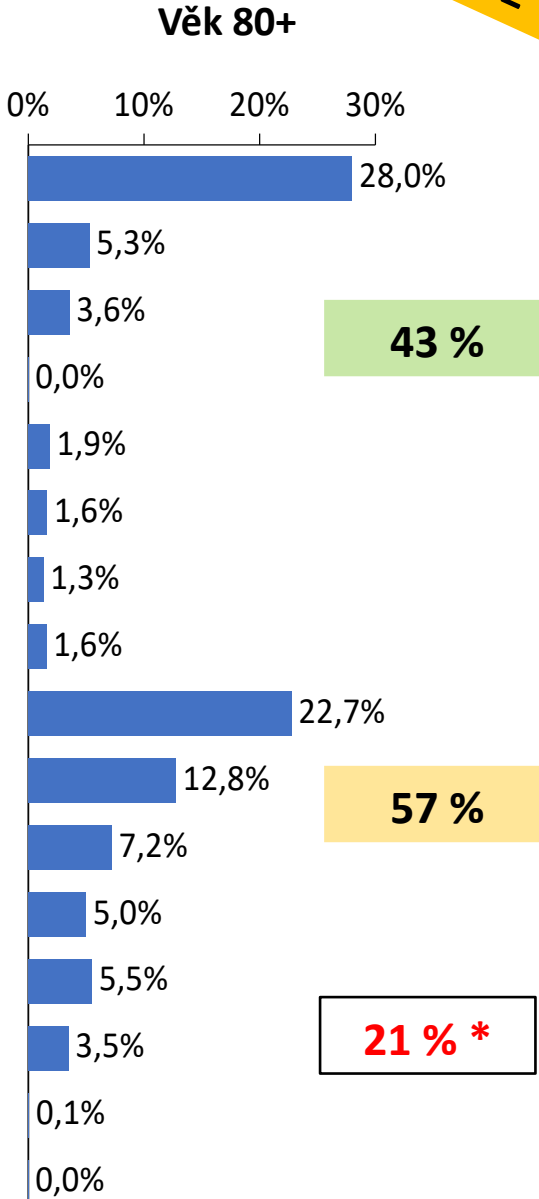
# Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence

N = 65 151 (pacienti zemřelí v roce 2012 v ČR, očekávatelná úmrtí)

ČR 2012

\*v kolika % byla zapojena zdravotní záchranná služba

|                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OT 1 – Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic         |
| OT 2 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma                                                              |
| OT 3 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře                                    |
| OT 4 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče           |
| OT 5 – Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici                                                 |
| OT 6 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory                            |
| OT 7 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči            |
| OT 8 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)               |
| NT 1 – Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace                                         |
| NT 2 – Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou                     |
| NT 3 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace                                      |
| NT 4 – Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou                                      |
| NT 5 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace                                          |
| NT 6 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS                      |
| NT 7 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace             |
| NT 8 – Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci |



# Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence

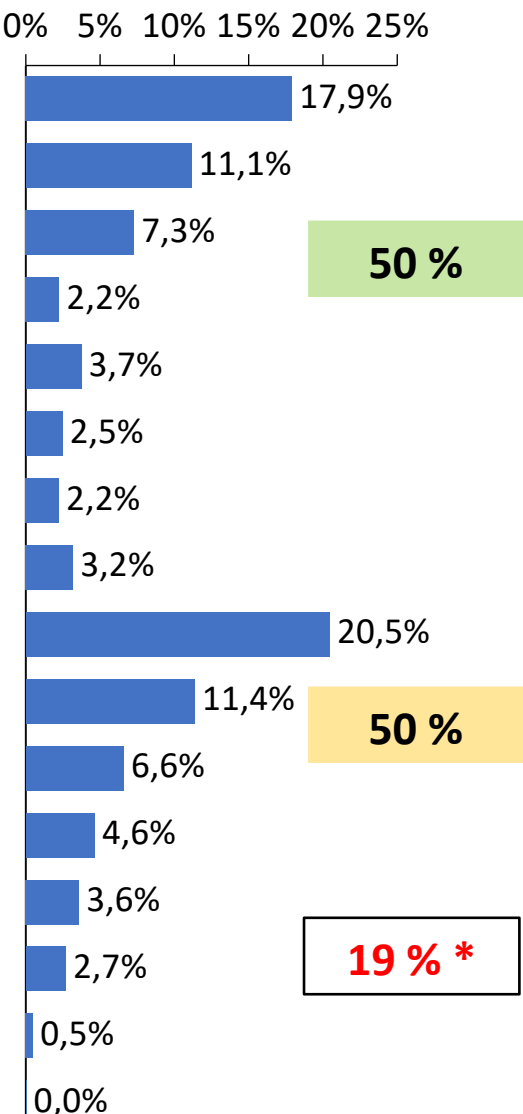
N = 69 489 (pacienti zemřelí v roce 2019 v ČR, očekávatelná úmrtí)

ČR 2019

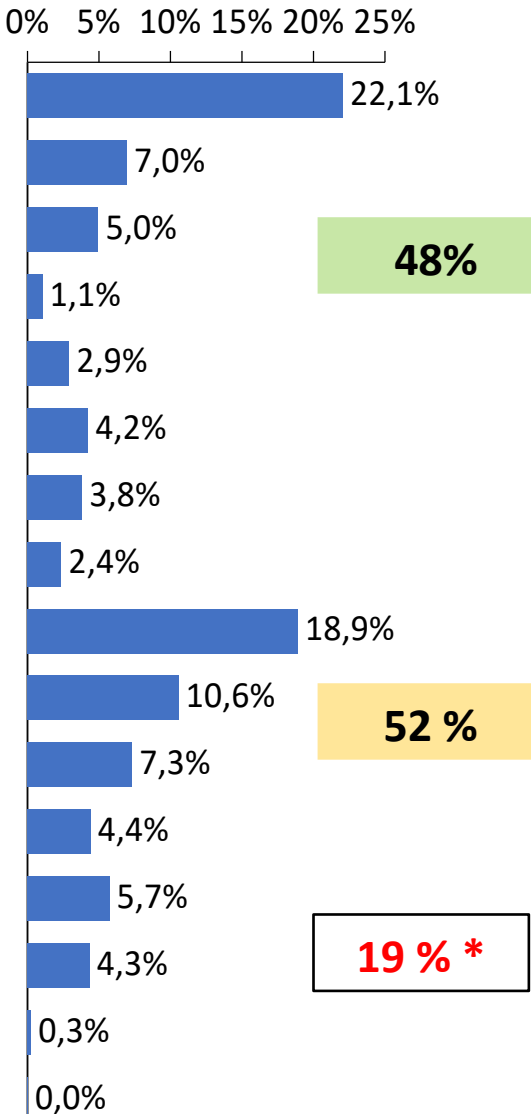
\*v kolika % byla zapojena zdravotní záchranná služba

|                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OT 1 – Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic         |
| OT 2 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma                                                              |
| OT 3 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře                                    |
| OT 4 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče           |
| OT 5 – Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici                                                 |
| OT 6 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory                            |
| OT 7 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči            |
| OT 8 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)               |
| NT 1 – Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace                                         |
| NT 2 – Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou                     |
| NT 3 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace                                      |
| NT 4 – Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou                                      |
| NT 5 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace                                          |
| NT 6 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS                      |
| NT 7 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace             |
| NT 8 – Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci |

Všichni pacienti



Věk 80+



# Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence

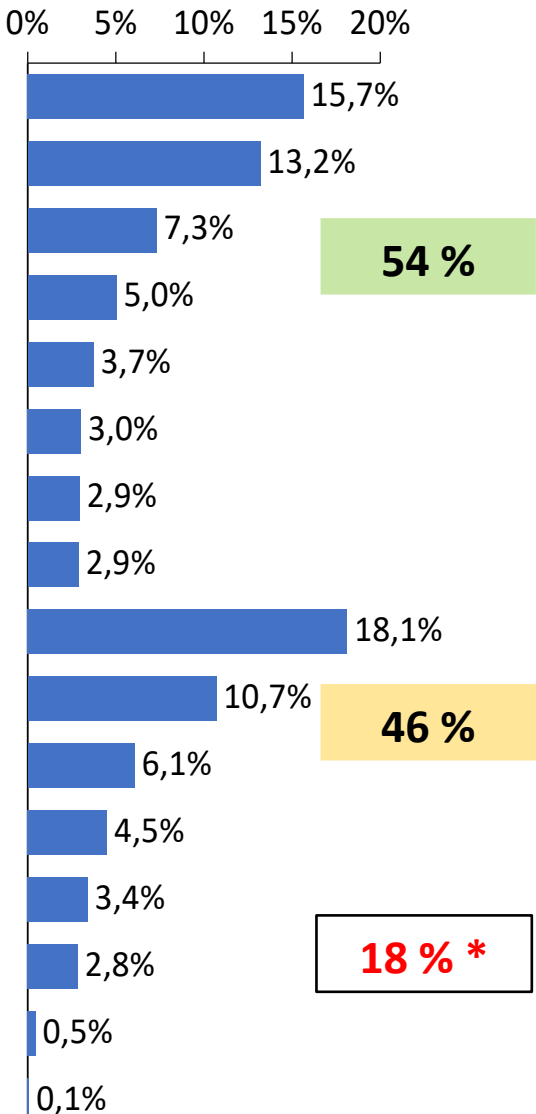
N = 67 249 (pacienti zemřelí v roce 2023 v ČR, očekávatelná úmrtí)

ČR 2023

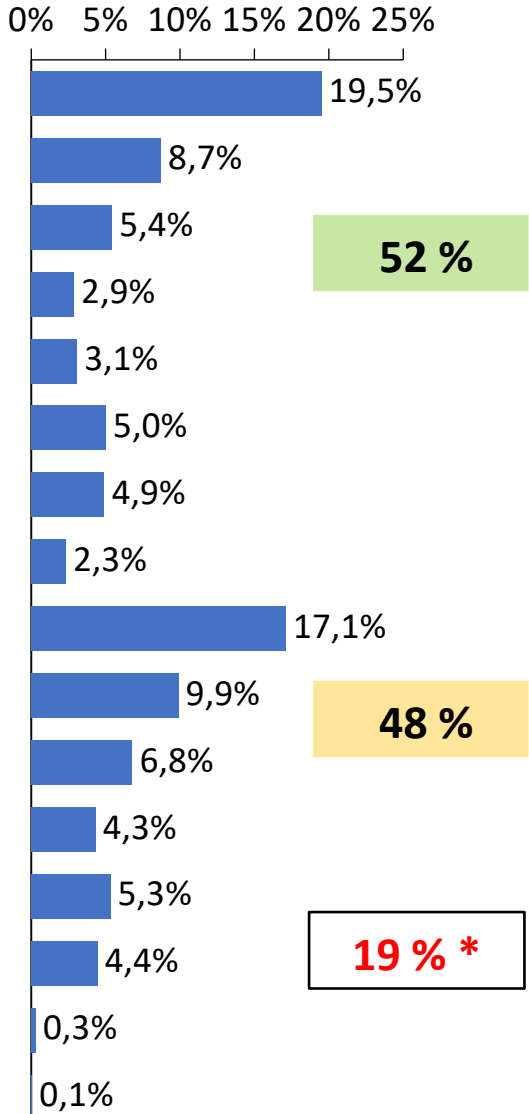
\*v kolika % byla zapojena zdravotní záchranná služba

|                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OT 1 – Terminálně nemocný pacient dochovaný na lůžku následné nebo dlouhodobé péče mimo lůžkový hospic         |
| OT 2 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma                                                              |
| OT 3 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s péčí praktického lékaře                                    |
| OT 4 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s asistencí mobilní specializované paliativní péče           |
| OT 5 – Terminálně nemocný pacient dochovaný v lůžkovém hospici                                                 |
| OT 6 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory                            |
| OT 7 – Terminálně nemocný klient domova pro seniory, dochovaný v domově pro seniory ve sdílené péči            |
| OT 8 – Terminálně nemocný pacient, dochovaný doma s domácí péčí (resp. v režimu signálního kódu)               |
| NT 1 – Terminálně nemocný pacient, zemřelý za terminální hospitalizace                                         |
| NT 2 – Terminálně nemocný pacient, převezený k terminální hospitalizaci záchrannou službou                     |
| NT 3 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči, zemřelý za hospitalizace                                      |
| NT 4 – Terminálně nemocný pacient, převážený opakovaně záchrannou službou                                      |
| NT 5 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace                                          |
| NT 6 – Klient domova pro seniory, zemřelý za terminální hospitalizace prostřednictvím ZZS                      |
| NT 7 – Terminálně nemocný pacient v domácí péči v režimu signálního kódu, zemřelý za hospitalizace             |
| NT 8 – Terminálně nemocný pacient v mobilní specializované paliativní péči, předaný k terminální hospitalizaci |

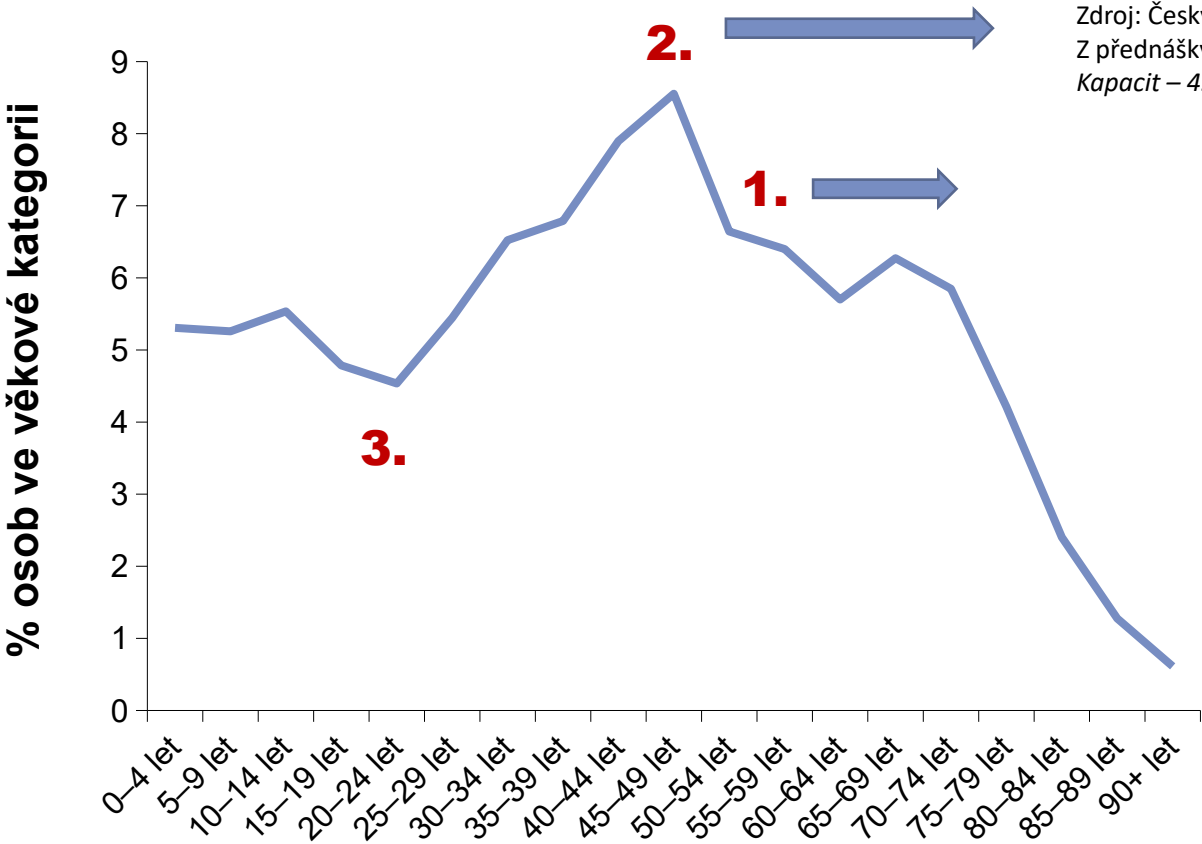
Všichni pacienti



Věk 80+



# VĚKOVÁ STRUKTURA OBYVATELSTVA ČR A JEJÍ OČEKÁVANÝ VÝVOJ



Zdroj: Český statistický úřad – ISDEM, <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-ceske-republiky-2018-2100>, Z přednášky prof. Ladislava Duška, UZIS – Strategické analýzy potřeb rezortu zdravotnictví – Infrastruktura a optimalizace Kapacit – 4.10.2024, Olomouc

|                       | k 31. 12. 2020 | k 31. 12. 2021 | k 1. 1. 2030 | k 1. 1. 2040 | k 1. 1. 2050 |
|-----------------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| Obyvatelé ve věku 65+ | 2 158 322      | 2 169 109      | 2 403 273    | 2 698 767    | 3 075 587    |
| Obyvatelé ve věku 75+ | 864 727        | 894 236        | 1 246 717    | 1 372 410    | 1 591 668    |
| Obyvatelé ve věku 85+ | 203 389        | 198 475        | 293 687      | 470 469      | 505 383      |

# VÝSKYT VYBRANÝCH ONEMOCNĚNÍ V ZÁVISLOSTI NA VĚKU V ČR V ROCE 2022

## Diabetes mellitus

Definice: Podíl osob léčených antidiabetiky (ATC skupina A10) v daném nebo předcházejícím roce (2021 + 2022)

## Onkologické onemocnění

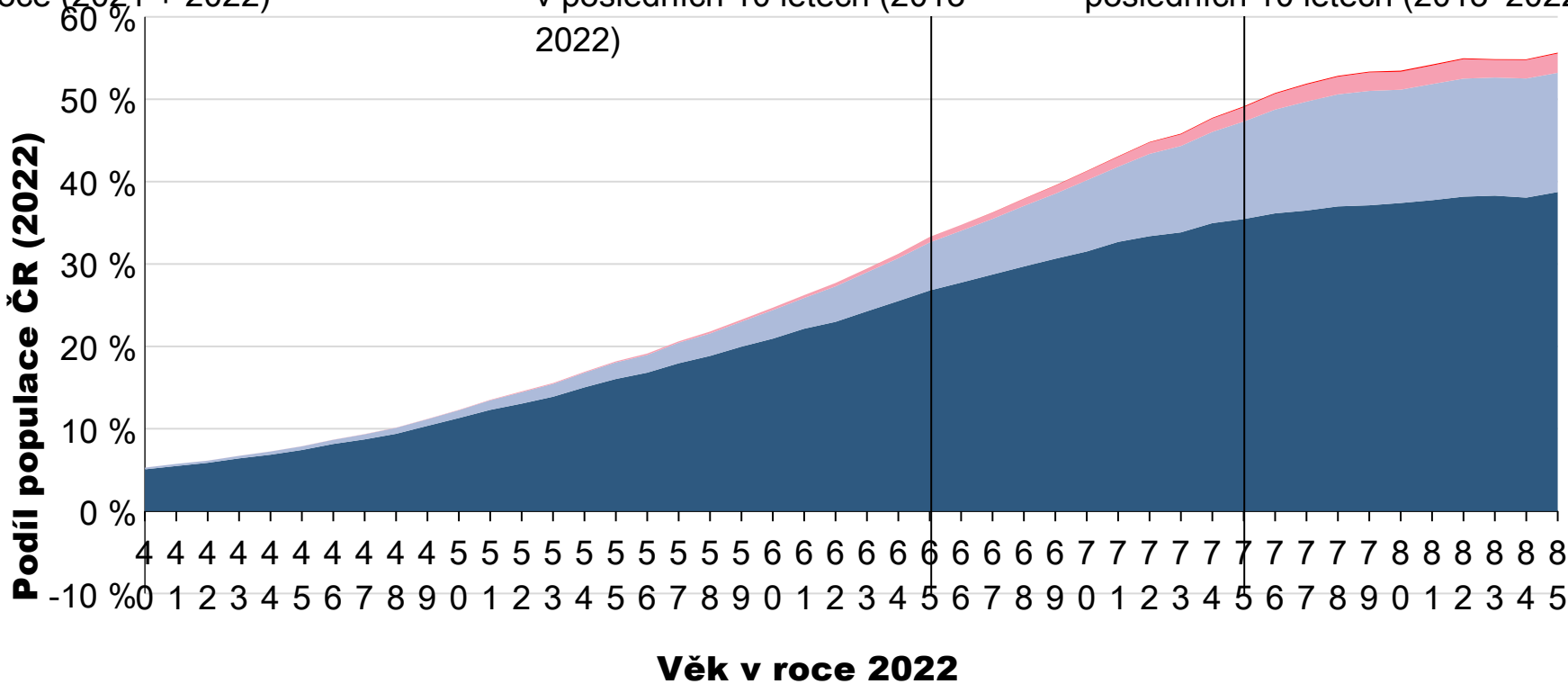
Definice: Podíl osob se zhoubným novotvarem (diagnóza C00–C97, bez C44) diagnostikovaným v posledních 10 letech (2013–2022)

## Závažná KV onemocnění

Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I00–I99 (bez I60–I69) v posledních 10 letech (2013–2022)

## Cévní nemoci mozku

Definice: Podíl osob hospitalizovaných pro diagnózu I60–I69 v posledních 10 letech (2013–2022)



|              | 65 let | 75 let |
|--------------|--------|--------|
| 4 onemocnění | 0,0 %  | 0,1 %  |
| 3 onemocnění | 0,6 %  | 1,7 %  |
| 2 onemocnění | 5,8 %  | 11,8 % |
| 1 onemocnění | 26,8 % | 35,5 % |
| Alespoň 1    | 33,3 % | 49,1 % |

# Na diagnóze závislé rozdíly v kvalitě péče na konci života

- 2 skupiny – onkologičtí pacienti a pacienti s kardiorespiračním selháním
- Neonkologičtí – cca. 1,5x vyšší pravděpodobnost úmrtí na akutním lůžku
  - Cca. o 10 % větší šance dostat se na urgentní příjem
  - Ani ne 10% šance dostat se v závěru života do hospice
  - 4x vyšší pravděpodobnost příjmu na lůžka intenzivní péče
  - 2x vyšší pravděpodobnost podpory základních životních funkcí
- Zdroj: Lastruci, V et al., Diagnosis-related differences in the quality of end-of-life care: A comparison between cancer and non-cancer patients, Published: September 25, 2018 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204458>

# Onkologičtí a neonkologičtí pacienti

- Onkologičtí pacienti
  - dominuje bolest, nauzea, zvracení, zácpa, úzkost, obavy o rodinu
  - Při příjmu vyšší funkční status dle AKPS (medián 50 %)
- Neonkologičtí pacienti
  - dominují pohybové potíže – ostatní symptomy ale též přítomné
  - Při příjmu nižší funkční status dle AKPS (medián 40 %)
  - Delší setrvání v jednotlivých fázích nemoci
  - Hůře předvídatelný průběh

AKPS - Australia-modified Karnofsky Performance Status

Zdroj: Nicholson, C.; What are the main palliative care symptoms and concerns of older people with multimorbidity?-a comparative cross-sectional study using routinely collected Phase of Illness, Australia-modified Karnofsky Performance Status and Integrated Palliative Care Outcome Scale data. [Ann Palliat Med.](#) 2018 Jul 18.

# Průběh onemocnění

## Trajectories of Dying

Acute  
illness

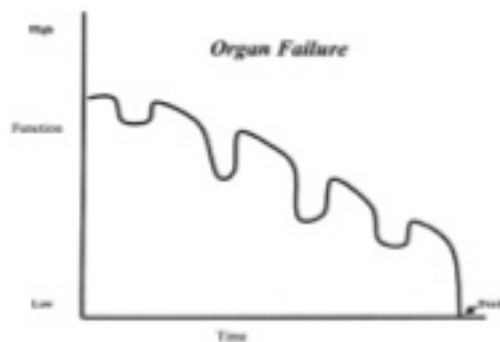


*Terminal Illness*

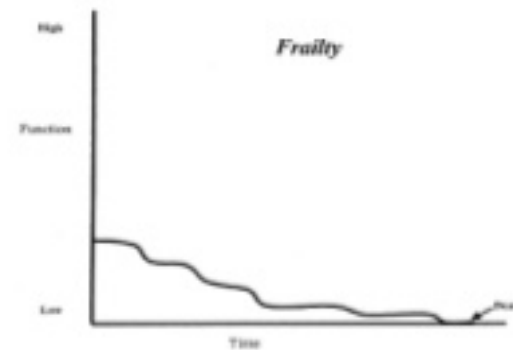


Cancer

CHF,  
COPD



*Frailty*



Alz, CVA,  
PD, hip fx,  
incont, PNA,  
dehydration,  
syncope

# Prognóza neonkologických pacientů

Diabetik po 1. amputaci  
– medián přežití 40  
měsíců po větší  
amputaci (nad  
kotníkem), až 55  
měsíců po menší  
amputaci (pod  
kotníkem) \*

Diabetická noha a  
amputace – 3letá  
mortalita 35-50 %\*\*

Chronické srdeční  
selhání – 5letá mortalita  
až 50 % \*\*\*

\* Hoffman, M et al., Survival of diabetes patients with major amputation is comparable to malignant disease, Diabetes & Vascular Disease Research, 2015

\*\* Larsson J, Agardh CD, Apelqvist J, et al. Long-term prognosis after healed amputation in patients with diabetes. Clin Orthop Relat Res 1998; 350: 149–158.

\*\*\* Mozaffarian, D et al., Heart Diseases and Stroke Statistics – 2016 Update, Circulation, January 26, 2016, Vol. 133, Issue 4

# Proč potřebujem e domácí péči u paliativních pacientů

- Menší část pacientů v závěru života náročná stran komplexnosti poskytovaných zdravotních služeb (výrazná nestabilita, potřeba i invazivních intervencí, obtížně zvládnutelné symptomy) – vhodní pro MSPP
- Cca. 3/4 pacientů mohou v klidu dožít v péči praktického lékaře ve spolupráci s domácí zdravotní péčí – méně náročný systém v situaci, kdy potřebujeme šetřit zdroje

# Předpoklady dobře fungující domácí péče u paliativních pacientů

- Spolupracující praktický lékař
- Spolupracující Paliativní ambulance, Domácí hospic (MSPP) s možností předání pacienta (ideálně obousměrně)
- Vzdělané všeobecné zdravotní sestry, vědomé si svých předností a limitů
- Možnost zůstat u pacienta déle
- Výborně fungující zázemí pro sestry (podpora, zajištění potřebného vybavení, pomůcek, ....; zajištění zastupitelnosti)

A large orange circle on the left side of the slide, partially cut off by the edge.

# TAKE HOME MESSAGE

PALIATIVNÍ PACIENT A JEHO LÉČBA  
NEZNAMENÁ NIHILISMUS, ALE  
NAOPAK PLNĚ KVALIFIKOVANOU,  
OBČAS VELMI INTENZIVNÍ LÉČBU  
OBTÍŽÍ, A – POKUD JE INDIKOVÁNO –  
TAK NEVYLUČUJE KAUZÁLNÍ LÉČBU,  
POUŽITÍ METOD INTENZIVNÍ  
MEDICÍNY.

ALE HLAVNĚ JE LIDSKÁ, VLÍDNÁ,  
TRPĚLIVÁ A EMPATICKÁ.

A blue dashed line in the bottom right corner, consisting of several short, curved segments.



DĚKUJI ZA  
POZORNOST

A

PROSÍM O  
DISKUZI

*Teď si sakra  
nevzpomenu,  
co jsem ti  
chtěla říct..*