

# Nové evropské standardy péče o pacienty s terminálním srdečním selháním a jejich aplikace v českém zdravotnictví

(New European standards of care of patients with terminal heart failure and their application in the Czech health system)

Ladislav Kabelka

*Domácí hospic sv. Zdislavy, Nemocnice Třebíč, Kraj Vysočina, Sekce geriatrické paliativní péče ČSPM ČLS JEP, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno*

---

## INFORMACE O ČLÁNKU

*Historie článku:*

Vložen do systému: 28. 12. 2019

Přijat: 3. 1. 2020

Dostupný online: 22. 1. 2020

---

Nejdůležitějším kontextem pohledu na paliativní péči a její smysl/roli v současném zdravotnictví všeobecně je **cíl péče ve kvalitě života nemocného a jeho blízkých**. Medicína založená na důkazech ukazuje zároveň nezbytnou časnou indikaci prvků paliativní péče u nevyléčitelně nemocných, aby výše uvedený cíl mohl být naplněn.

Z pohledu stárnutí populace s nutností hledat **efektivitu péče** o závažně chronicky nemocné ve zdravotně-sociálním systému jako celku jsou významným tématem **polymorbidita, multikauzalita, výrazný výskyt frailty syndromu** u populace starší 75–80 let a potřeba **multidisciplinární péče**, většinou v kontinuálním dohledu režimu 24 hodin/7 dnů dostupného lékaře a sestry. Tento režim je nezbytné nastavit většinou v posledních týdnech až měsících života, chceme-li udržet optimální kvalitu péče, zlepšit kvalitu života celé „sociální jednotky“ a v neposlední řadě bránit neadekvátním opakovaným hospitalizacím.

Pro české pacienty se srdečním selháním je tedy velmi důležité, aby byl nalezen ve správnou chvíli vývoje jejich onemocnění odborný i obecně lidský konsenzus v plánu multidisciplinární péče. Na něm se podílejí profesionálové, pacient i rodina. Znamená to dobře zvolit **intenzitu, taktiku cílené kardiologické a symptomové léčby**, práci se systémem **dříve vyslovených přání a invazivními podpůrnými metodami léčby a péče**, ale také **práci s rodinou nemocného, psychikou a horizontální spiritualitou pacienta a rodiny**, v jejich přirozeném sociálním systému.

Velmi významné je a bude nastavení role a spolupráce kardiologů, intenzivní péče, internistů, praktických lékařů a samozřejmě paliatrů, resp. paliativních týmů. Zkušenosti ze zahraničí ukazují, jak významné je a bude **„pracovat společně na společném plánu péče“**. Vznik a zavádění Mobilní specializované paliativní péče, konziliárních paliativních týmů a hledání organizačních řešení komunitní péče na zdravotně-sociálním pomezí jsou jednoznačně správnou cestou, nejlépe v kontextu regionálních sítí spolupracujících poskytovatelů.

Je totiž pryč doba, kdy pro propuštění pacienta mohlo stačit dobře napsat propouštěcí zprávu. Dnes, a zvláště u této skupiny závažně nemocných v posledních měsících života (a zde není rozdíl mezi srdečním selháním, onkologicky nemocnými či jinými diagnózami) je zásadní promýšlet a plánovat péči týmově, v návaznosti a kontinuálně, předvídat a velmi dobře komunikovat plán péče nejen s pacientem a jeho rodinou na mém pracovišti. Je nutné ošetřit i předání a zajištění kontinuity plánu péče dále v systému.

Domnívám se, a zkušenosti z projektu Paliatr Vysočina ([www.paliatrvysocina.cz](http://www.paliatrvysocina.cz)) to jen potvrzují, že nástup a rozvoj specializovaných mobilních terénních paliativních týmů (tzv. MSPP, Mobilní specializovaná paliativní péče) v některých regionech České republiky má velký potenciál s touto tematikou pomoci. Na straně kardiologů je zase třeba požádat o proaktivní přístup, komunikaci se vznikajícími nemocničními paliativními týmy a hledání

---

Adresa pro korespondenci: Prim. MUDr. Ladislav Kabelka, Ph.D., Domácí hospic sv. Zdislavy, Gen. Sochora 705, 674 01 Třebíč, e-mail: [ladislav.kabelka@trebic.charita.cz](mailto:ladislav.kabelka@trebic.charita.cz)  
© 2020, ČKS.

DOI: 10.33678/cor.2020.001

společné práce s týmy MSPP. I zahraniční zkušenost již dokazuje, že je to správná cesta. V Kraji Vysočina nyní pracujeme na datovém projektu ELFis (End of Life Care Information System, <https://elfis.iba.muni.cz/>), jehož cílem je trajektorii pacientů v systému sledovat, popsat kvalitu života a hledat efektivní systémový model péče.

#### Literatura

1. Kabelka L. Geriatrická paliativní péče. Praha: Mladá fronta, 2017:15–302.
2. Radbruch L, Payne S, et al. Standardy a normy hospicové a paliativní péče v Evropě. Doporučení Evropské asociace pro paliativní péči. [online]. 2010, Cesta domů a Česká společnost paliativní medicíny. [Cit. 2018–02–20]. s. 14–32. Dostupné z <https://www.paliativnimedicina.cz/paliativni-medicina/standardy-a-normy-hospicove-a-paliativni-pece-v-evrope/>
3. Goldhirsch S (Author), Chai E (Editor), Meier D (Editor), Morris J (Editor). Geriatric palliative care. New York: Oxford University Press, 2015.