

# NAJPOGOSTEJŠI MITI O PALIATIVNI OSKRBI



*Paliativna oskrba se začne, ko je konec kurativnega zdravljenja.*

**DEJSTVO** Paliativno oskrbo vključujemo v obstoječo kurativno onkološko obravnavo kot del celostne oskrbe bolnikov z rakom. Strokovna paliativna oskrba bolnikov lahko dopolnjuje protitumorsko zdravljenje.



*Onkologi lahko zaradi predpisovanja opioidov in pomirjeval v odmerkih, kot jih zahteva paliativna oskrba in oskrba ob koncu življenja, utrpijo etične in pravne posledice.*

**DEJSTVO** Zdravila se uporabljajo v skladu s predpisanimi strokovnimi standardi in s pravili dobre klinične prakse.

Nezadostno zdravljenje bolečin in drugih simptomov napredovale bolezni je enako neprimerno kot čezmerno zdravljenje. Ustrezna raba analgetikov in drugih podpornih zdravil se utemelji in evidentira v bolnikovi dokumentaciji.



*Paliativna sedacija pomeni isto kot evtanazija.*

**DEJSTVO** Paliativna sedacija ni evtanazija, pač pa nadzorovana uporaba zdravil, ki povzročajo in ohranjajo stanje zmanjšane zavesti. Uporabi se za blaženje neobvladljivih simptomov pri umirajočih bolnikih. Ne skrajšuje življenja.



*Ko začnemo z umetnim prehranjevanjem in hidracijo, ju je nezakonito in nemoralno prekiniti.*

**DEJSTVO** Umetno prehranjevanje in hidracija sta del podpornega zdravljenja. Če ne koristita in če povečujeta bolnikove težave (otekline, maligni izlivi, težko dihanje, hropenje), ju je smiselno opustiti. To ni nezakonito in je etično.



*Za opustitev zdravljenja je potrebno uradno pravno mnenje ali dovoljenje s strani sodišča.*

**DEJSTVO** Če zdravnik presodi, da zdravljenje bolniku ne koristi več, in če se bolnik in njegova družina strinjajo z opustitvijo zdravljenja, potem ni nobenih pravnih tveganj in nobene potrebe po vpletanju sodišč.

Svetovni dan paliativne oskrbe in hospica:  
**odpravljanje mitov o paliativni oskrbi**



World hospice & palliative care day

Voices for hospices 2013

**12. oktober**

Svetovni dan paliativne oskrbe in hospica

# NAJPOGOSTEJŠI MITI O PALIATIVNI OSKRBI

Svetovni dan paliativne oskrbe in hospica je 12. oktober. WPCA (Worldwide Palliative Care Alliance) letos obeležuje ta dan s strokovno temo, ki je namenjena odpravljanju mitov o paliativni oskrbi, ki prevladujejo v našem socialnem, kulturnem in zdravstvenem okolju in se utrjujejo z rabo. Miti preprečujejo hitrejši napredek v paliativni oskrbi in zmanjšujejo dostopnost paliativne oskrbe večjemu številu bolnikov. Z odpravljanjem mitov širimo znanja iz tega področja.

V obravnavi bolnikov z rakom je danes veliko možnosti zdravljenja za ohranjanje življenja, vsakodnevno se odpirajo nove, pri tem pa sta napredek in dobrobit paliativne oskrbe za lajšanje trpljenja odrinjena v ozadje. Ko kronična bolezen postane neobvladljiva, podaljševanje življenja ni niti smiselno, niti mogoče, lajšanje trpljenja pa bi moralo biti pomembnejše kot samo prizadevanje za ohranitev življenja.

Beseda mit je grška in pomeni zgodbo, ki se je zgodila v preteklosti, ohranja se z ustnim izročilom, je okrašena z zaznavo posredovalca, dejstva so dvomljiva, pripoved pa ima več enačic. Pogosto gre za preproste in primitivne kognitivne sheme, posameznik iz okolja sprejema stališča, norme, vrednote – brez premisleka, ne da bi se posebej poglobljal ali premišljeval. Mit lahko ustvarja neresnično podobo o objektu ter temelji na napačni zaznavi.

Prim. Jožica Červek, dr. med.  
Onkološki inštitut Ljubljana



*Tim za paliativno oskrbo odtuji bolnika od njegovega onkologa.*

## DEJSTVO

Tim za paliativno oskrbo sodeluje z lečečim onkologom pri obvladovanju bolnikovih telesnih in psihosocialnih težav. Pomaga pri koordinaciji zahtevnih in zamudnih nalog, kot je organizacija družinskih sestankov in povezava z družinskim zdravnikom ter patronažno službo. S paliativno oskrbo izboljšamo zadovoljstvo bolnika in njegove družine in pripomoremo h krepitvi odnosa med bolnikom in njegovim onkologom.



*Tim za paliativno oskrbo želi prepričati bolnika, da prekine zdravljenje.*

## DEJSTVO

Tim paliativne oskrbe pomaga bolnikom in njihovim družinam pojasniti cilje zdravljenja in pomaga bolnikom sprejeti prave odločitve glede nadaljnega zdravljenja. Dokazano je, da imajo bolniki z ustrezno paliativno oskrbo večjo možnost, da dokončajo pričeto protitumorsko zdravljenje.



*Bolnik, ki je napoten v paliativno oskrbo, meni, da je njegov onkolog obupal nad njim in njegovo boleznijo.*

## DEJSTVO

Bolniki v paliativni oskrbi so bolj zadovoljni ne le s celostno obravnavo, ampak tudi s svojim onkologom. Bolniki želijo paliativno oskrbo, ki zagotavlja pravočasno prepoznavo in obravnavo simptomov napredovale bolezni. Želijo biti seznanjeni o načrtu oskrbe in pričakujejo usklajeno delovanje paliativnega tima z njihovim onkologom v času napredovanja bolezni.



*Paliativna oskrba je namenjena zgolj umirajočim bolnikom.*

## DEJSTVO

Paliativna oskrba nudi učinkovito prepoznavo in obravnavo simptomov v kateremkoli stadiju bolezni: nudi pomoč ob razširjeni bolezni skupaj s sistemskim zdravljenjem, obsevanjem in paliativno kirurgijo in ob napredovanju bolezni, ko protitumorsko zdravljenje ni več koristno in možno.



*Paliativna oskrba je nekoristna – »storiti ni možno nič več«.*

## DEJSTVO

Paliativna oskrba ni nikoli neuspešna, njena učinkovitost temelji na strokovnem znanju in sodelovanju različnih strok (timska oskrba). Četudi bolezni ni možno pozdraviti, pa lahko strokovno znanje in veščine s področja paliativne oskrbe lajšajo telesne in psihosocialne simptome bolezni in izboljšajo kakovost življenja. Paliativna oskrba dejavno pomaga bolniku in je v podporo njegovi družini.