

Obsah

1.	ÚVOD	
1.1.	Základní principy paliativní péče (O. Sláma, J. Vorlíček)	25
1.1.1.	Definice paliativní péče	25
	Co není paliativní péče	26
	Paliativní péče a eutanázie	27
	Kteří pacienti mohou mít prospěch z paliativní péče	27
1.1.2.	Fáze nevyléčitelného onemocnění	28
	Fáze kontrolovaného (kompenzovaného) onemocnění	28
	Fáze zlomu	29
	Terminální fáze	29
	Jsme schopni poznat, ve které fázi nemoci se pacient nachází?	29
	Cíle léčby u nevyléčitelně nemocných	30
1.1.3.	Obecná a specializovaná paliativní péče	30
	Základní organizační formy specializované paliativní péče	31
1.2.	Zásady komunikace v paliativní medicíně (L. Kabelka, O. Sláma)	33
1.2.1.	Základní principy	33
1.2.2.	Proces sdělování špatných zpráv	33
1.2.3.	Specifické komunikační situace	34
	■ Sdělování onkologické diagnózy	35
	■ Komunikace o prognóze	35
	■ Komunikace o cílech léčby	37
	■ Komunikace s pacientem, který chce zemřít	37
2.	TERAPIE CHRONICKÉ BOLESTI	
2.1.	Hodnocení a základní typologie chronické nádorové bolesti	
	(O. Sláma, Z. Bystřický)	39
2.1.1.	Vyšetření bolesti u onkologického pacienta	39
2.1.2.	Klasifikace nádorové bolesti podle časového průběhu	41
	■ Epizodická (průlomová) bolest	42
2.1.3.	Hodnocení intenzity bolesti	42
	Jednoduché (unidimenzionální) nástroje měření intenzity bolesti	43
	Vícerozměrné (multidimenzionální) nástroje měření bolesti	
	(dotazníky bolesti)	43

2.1.4.	Bolest a další symptomy pokročilého onemocnění	45
2.2.	Obecné zásady léčby chronické bolesti (O. Sláma, Z. Bystřický)	46
2.2.1.	Protinádorová (kauzální) terapie	46
2.2.2.	Symptomatická terapie bolesti	47
2.2.3.	Farmakoterapie – základní pilíř léčby nádorové bolesti	47
2.3.	Neopioidní analgetika (O. Sláma, Z. Bystřický)	49
	<i>Paracetamol</i>	50
	<i>Metamizol</i>	50
	<i>Nesterooidní antiflogistika</i>	50
	<i>Selektivní inhibitory cyklooxygenázy 2, koxiby</i>	51
2.4.	Opioidní analgetika (opioidy) (O. Sláma, Z. Bystřický)	52
2.4.1.	Slabé opioidy	52
	<i>Tramadol</i>	52
	<i>Codein, dihydrocodein</i>	52
2.4.2.	Silné opioidy	53
	<i>Morfin</i>	54
	<i>Hydromorfon</i>	54
	<i>Oxycodon</i>	54
	<i>Fentanyl</i>	54
	<i>Buprenorfin</i>	55
	<i>Piritramid</i>	55
	<i>Sufentanil, alfentanil</i>	56
2.4.3.	Opioidy nevhodné k léčbě chronické nádorové bolesti	56
2.4.4.	Dělení opioidů podle rychlosti a trvání účinku	56
	Lékové formy s rychlým účinkem	56
	Lékové formy s prodlouženým účinkem (retardované)	58
2.4.5.	Praktické postupy při léčbě opioidy.	58
	Terapie bolesti u pacientů, kteří dosud opioidy neužívali.	58
	Terapie bolesti u pacientů, kteří již opioidy užívají	59
	Pravidla dlouhodobé medikace	59
	Terapie epizodické (průlomové) bolesti	60
2.4.8.	Rotace opioidů	61
2.4.9.	Úprava dávek opioidů při významné jaterní a ledvinné isuficienci.	62
2.4.10.	Bolest, která neodpovídá na opioidy	64
2.5.	Adjuvantní analgetika (koanalgetika) (O. Sláma, Z. Bystřický)	65
2.5.1.	Kortikoidy	65
2.5.2.	Alfa ₂ -agonisté	65
2.5.3.	Koanalgetika k léčbě neuropatické bolesti	68
	■ Antidepressiva.	68
	■ Antikonvulziva	68
	■ Antiarytmika	69
	■ Ketamin	69

2.5.4.	Koanalgetika v léčbě bolesti z kostních metastáz	70
■	Kalcitonin	70
■	Bisfosfonáty	70
2.5.5.	Koanalgetika k léčbě muskuloskeletální bolesti	71
2.5.6.	Koanalgetika k léčbě bolestí při maligní střevní obstrukci	71
2.5.7.	Psychostimulancia	71
2.6.	Nežádoucí účinky opioidních analgetik (O. Sláma)	72
2.6.1.	Zácpa	72
2.6.2.	Nauzea a zvracení	73
2.6.3.	Sedace, únava, ospalost	73
2.6.4.	Močová retence	74
2.6.5.	Pruritus	74
2.6.6.	Zmatenost, halucinace (delirium)	74
2.6.7.	Myoklonus	75
2.6.8.	Útlum dechového centra	75
2.7.	Tolerance, fyzická a psychická závislost při léčbě opioidy (O. Sláma, Z. Bystrický)	77
2.7.1.	Tolerance	77
2.7.2.	Fyzická závislost	77
2.7.3.	Psychická závislost	78
2.8.	Anesteziologické postupy v léčbě nádorové bolesti (O. Sláma, Z. Bystrický)	79
2.8.1.	Periferní blokády lokálními anestetiky	79
2.8.2.	Neurolytické blokády	79
2.8.3.	Blokády sympatiku	80
	Ganglion stellatum	80
	Hrudní sympatikus	80
	Plexus coeliacus	80
	Lumbální sympatický řetězec	80
	Horní hypogastrický plexus	80
	Ganglion impar (ganglion Waltheri)	81
2.8.4.	Centrální (neuroaxiální) blokády	81
2.9.	Neurochirurgické postupy v léčbě bolesti (P. Fadrus)	83
2.9.1.	Rekonstrukční metody	83
2.9.2.	Modulační metody	83
2.9.3.	Ablační (destrukční) metody	83
	Anterolaterální spinothalamická chordotomie	84
	Ganglionektomie, neurektomie a sympatektomie	84
	Parciální (selektivní) zadní rhizotomie	84
	Léze v oblasti dorsal root entry zone	84
	Mediolongitudiální myelotomie (přední komisurotomie, komisurální myelotomie)	84

2.10.	Radioterapie v léčbě nádorové bolesti (<i>L. Hynková, O. Sláma</i>)	86
2.10.1.	Základní charakteristiky paliativní radioterapie	86
2.10.2.	Bolest u kostních metastáz	86
2.10.3.	Bolest při lokalizovaném kostním postižení	87
2.10.4.	Terapie bolesti při difúzním kostním postižení	87
2.10.5.	Patologické fraktury	88
2.10.6.	Syndrom míšní komprese	88
2.10.7.	Radioterapie v léčbě jiné než kostní bolesti	89
2.11.	Využití otevřených zářičů v léčbě nádorové bolesti (<i>Z. Řehák, O. Sláma</i>)	90
2.11.1.	Klinický účinek a nežádoucí účinky	90
2.11.2.	Indikace a kontraindikace	90
2.11.3.	Radiofarmaka	91
3.	VYBRANÉ METABOLICKÉ ASPEKTY POKROČILÉHO ONEMOCNĚNÍ	
3.1.	Maligní hyperkalcémie (<i>O. Sláma</i>)	93
3.1.1.	Definice a klinický obraz	93
3.1.2.	Terapie	94
	Zvýšení příjmu tekutin	94
	Blokáda aktivity osteoklastů	94
3.2.	Poruchy metabolismu sodíku (<i>O. Sláma</i>)	96
3.2.1.	Hyponatrémie	96
3.2.2.	Hypernatrémie	97
3.3.	Hydratace u pokročile a terminálně nemocných (<i>O. Sláma</i>)	99
3.3.1.	Které symptomy dehydratace působí?	100
3.3.2.	Jaké jsou u daného konkrétního pacienta cíle léčby?	100
3.3.3.	Možnosti umělé hydratace	102
	■ Enterální podání	102
	■ Intravenózní podání	102
	■ Subkutánní podání tekutin (hypodermoklýza)	103
3.4.	Poruchy metabolismu glukózy u pokročile a terminálně nemocných (<i>L. Kabelka, O. Sláma</i>)	105
3.4.1.	Terapie diabetes mellitus	105
3.4.2.	Terapie hypoglykémie	106
4.	OSTATNÍ SYMPTOMY A SYNDROMY	
4.1.	Anorexie, kachexie a nutriční podpora (<i>M. Tomiška</i>)	107
4.1.1.	Syndrom nádorové anorexie a kachexie	107
4.1.2.	Příčiny anorexie a kachexie v paliativní péči	108
4.1.3.	Terapie syndromu anorexie a kachexie v paliativní péči	108
	■ Nutriční přístup	109
	Úprava diety	109
	Sipping	110

	Umělá klinická výživa	110
	Enterální výživa sondou	111
	Parenterální výživa	111
	Nutriční podpora u pokročilého nádorového onemocnění	112
	■ Farmakologická terapie syndromu anorexie a kachexie	113
	Megestrolacetát (např. Megace, Megaplex)	113
	Medroxyprogesteronacetát (např. Provera)	113
	Kortikosteroidy	113
4.2.	Nauzea a zvracení (M. Tomiška)	115
4.2.1.	Příčiny nevolnosti a zvracení v paliativní péči	115
4.2.2.	Terapie nevolnosti a zvracení v paliativní péči	116
	■ Nefarmakologické postupy pro zmírnění nevolnosti při jídle	117
	■ Farmakologická terapie	117
4.2.3.	Zvracení po paliativní chemoterapii	119
4.2.4.	Zvracení při paliativní radioterapii	121
4.2.5.	Zvracení při střevní obstrukci	121
4.2.6.	Chronická nevolnost	122
4.3.	Syndrom maligní střevní obstrukce (L. Kabelka, O. Sláma)	123
4.3.1.	Klinický obraz maligní střevní obstrukce	123
4.3.2.	Léčebné možnosti	124
	Operační řešení	124
	Konzervativní terapie maligní střevní obstrukce	124
	Režimová opatření	124
	Farmakologické ovlivnění střevní průchodnosti	125
	Nevolnost a zvracení	125
	Bolest	126
	Zavedení nazogastrické sondy	126
	Výživa a hydratace	126
4.4.	Průjem (M. Tomiška)	128
4.4.1.	Patofyziologie průjmu v paliativní péči	128
4.4.2.	Příčiny průjmu v paliativní péči	129
4.4.3.	Léčebné postupy	130
	Úprava farmakologické léčby	130
	Dietní opatření	130
	Rehydratace	130
	Léky s protiprůjmovým účinkem	130
4.5.	Zácpa (M. Tomiška)	133
4.5.1.	Nejčastější příčiny a predisponující faktory vzniku zácpy	133
4.5.2.	Vyšetření nemocného se zácpou	135
4.5.3.	Léčebné postupy	135
	■ Nefarmakologická opatření v prevenci a léčbě zácpy	135
	■ Farmakologická terapie	136

	Projímadla převážně změkčující stolici	136
	Projímadla převážně stimulující peristaltiku	137
	Nežádoucí účinky stimulačních projímadel	138
	Rektální formy projímadel	138
	Manuální vybavení stolice	140
4.5.4.	Praktická doporučení pro léčbu nekomplikované zácpy	140
4.6.	Škytavka (<i>L. Kabelka</i>)	141
4.6.1.	Patofyziologie	141
4.6.2.	Terapie škytavky	141
	■ Obecné postupy	141
	■ Některé specifické klinické situace	141
4.7.	Ikterus (<i>S. Blažková</i>)	143
4.7.1.	Základní typy ikteru	143
4.7.2.	Prehepatální ikterus – hemolýza	144
4.7.3.	Hepatální ikterus	144
	Diagnóza	144
	Kauzální terapie	145
	Symptomatická terapie	145
4.7.4.	Posthepatální (cholestatický, obstrukční, mechanický) ikterus	146
	Příčiny obstrukčního ikteru	146
	Management obstrukčního ikteru	146
	Chirurgická terapie	147
	Nechirurgické postupy	147
	Peče o pacienty s terminálním obstrukčním ikterem	148
4.8.	Ascites (<i>S. Blažková, O. Sláma</i>)	149
4.8.1.	Patogeneze, klinický obraz a diagnostika	149
4.8.2.	Terapie nemaligního ascitu	150
4.8.3.	Maligní ascites	151
	Typy maligního ascitu	151
4.8.4.	Terapie maligního ascitu	151
	Kauzální terapie	151
	Symptomatická terapie	151
	Symptomatická terapie invazivní	152
4.9.	Hematologické aspekty paliativní péče (<i>S. Blažková</i>)	154
4.9.1.	Anémie	154
	Diagnostický a léčebný přístup k pacientovi s anémií	155
	Substituční terapie krevními deriváty – krevní transfúze	156
4.9.2.	Trombembolická nemoc u onkologických pacientů	157
	Akutní a chronická hluboká žilní trombóza (flebotrombóza)	158
	Plicní embolie	158
	Terapie trombembolické nemoci	158
	Profylaxe trombembolické nemoci u onkologických pacientů	159

4.9.3.	Krvácivé stavy a krvácení	160
	Obecný přístup ke krvácejícímu pacientovi	160
	■ Trombocytopenie	161
	■ Abnormální funkce trombocytů (trombocytopenie)	161
	■ Nejčastější koagulopatie u pacientů v paliativní péči a jejich terapie	161
	Nepřiměřená dávka warfarinu	161
	Snížená syntéza koagulačních faktorů závislých na vitamínu K	162
	Diseminovaná intravaskulární koagulace	162
	Terapie diseminované intravaskulární koagulace	162
4.9.4.	Nespecifické, symptomatické léky k řešení krvácení a krvácivých stavů	163
4.10.	Péče o dutinu ústní (<i>S. Blažková, O. Sláma</i>)	164
4.10.1.	Bazální péče o ústní dutinu	164
	Základní zásady péče o ústní dutinu	164
4.10.2.	Nejčastější slizniční problémy u pacientů v paliativní péči	165
	Povleklý jazyk a sliznice	165
	Suché sliznice	165
	Bolesti v dutině ústní a stomatitida	166
	Terapie slizniční infekce	167
4.11.	Dušnost (<i>M. Tomíšková, J. Skříčková</i>)	169
4.11.1.	Nejčastější příčiny dušnosti v paliativní péči	169
	Příčiny chronické dušnosti	169
	Příčiny akutní dušnosti	169
4.11.2.	Obecné terapeutické zásady	170
4.11.3.	Paliativní terapie nádorové obstrukce	170
	Symptomatická farmakologická terapie dušnosti	170
	Rehabilitace v paliativní léčbě dušnosti	172
4.11.4.	Některé specifické syndromy	172
	Generalizovaná obstrukce dýchacích cest (CHOPN, těžké perzistující astma)	172
	Karcinomatózní lymfangoitida, mnohočetné metastatické postižení plic	172
	Perikardiální výpotek	172
4.11.5.	Poznámky k oxygenoterapii v paliativní léčbě	173
4.12.	Kašel (<i>M. Tomíšková, J. Skříčková</i>)	175
4.12.1.	Nejčastější příčiny	175
4.12.2.	Terapeutické přístupy	175
	■ Nefarmakologická terapie	175
	■ Farmakologická terapie	175
	Antitusika	176
	Protusika	177
	Léky s aditivním účinkem	177
4.12.3.	Zásady léčby kašle v pokročilých stadiích chronických onemocnění	177

4.13.	Hemoptýza (<i>M. Tomíšková, J. Skříčková</i>)	179
4.13.1.	Nejčastější příčiny hemoptýzy v paliativní péči	179
	Nádorová onemocnění dýchacích a polykacích cest	179
	Nenádorová onemocnění dýchacích cest	179
	Iatrogenní příčiny	179
	Ostatní onemocnění	179
4.13.2.	Terapeutické přístupy	180
	■ Kausální terapie	180
	■ Symptomatická terapie	180
	Symptomatická farmakologická terapie	180
4.14.	Pleurální výpotek (<i>M. Tomíšková, J. Skříčková</i>)	182
4.14.1.	Nejčastější příčiny pleurálního výpotku v paliativní péči	182
4.14.2.	Terapeutické přístupy	183
	■ Možnosti symptomatické léčby pleurálního výpotku	183
	Pleurální punkce (thorakocentéza)	183
	Hrudní drenáž	184
	Intrapleurální terapie maligního pleurálního výpotku	185
	Pleuroperitoneální shunt	186
	Parietální pleurektomie	187
4.14.3.	Symptomatická terapie pleurálního výpotku v terminálním stadiu onemocnění	187
4.15.	Svědění (<i>L. Kabelka</i>)	188
4.15.1.	Časté příčiny svědění v paliativní péči	188
4.15.2.	Terapie svědění	189
	Obecné zásady symptomatické terapie	189
	Farmakoterapie lokální	189
	Farmakoterapie systémová	189
	Specifické postupy v léčbě svědění	189
4.16.	Únava (<i>L. Kabelka, O. Sláma</i>)	191
4.16.1.	Nejčastější příčiny	191
	Příčiny generalizované únavy a letargie	191
	Lokalizovaná svalová slabost	192
4.16.2.	Terapeutické postupy	192
	■ Terapie únavy podle příčin	192
	■ Symptomatická terapie únavy	193
	■ »Refrakterní« únava	193
4.17.	Paraneoplastická horečka (<i>S. Blažková</i>)	194
4.17.1.	Nejčastější příčiny horečky provázející nádorové onemocnění	194
4.17.2.	Terapeutické postupy	194
	Terapie v závislosti na záchytu infekčního původu (laboratorní, kulturační a zobrazovací vyšetření)	195
	Symptomatická terapie	195

4.18.	Pocení (<i>S. Blažková</i>)	197
4.18.1.	Příčiny pocení v paliativní péči	197
4.18.2.	Terapeutické postupy	197
	Obecná opatření	197
	Polékové pocení	198
	Výpadová symptomatologie (pocení a návaly horkosti)	198
4.19.	Syndrom míšní komprese (<i>O. Sláma</i>)	199
4.19.1.	Klinický obraz	199
	Patologická fraktura obratle s kompresí nervové tkáně	199
	Komprese míchy a nervů působená expanzí nádorové tkáně do páteřního kanálu	199
4.19.2.	Diagnostika	200
	Základní rozhodovací postup	200
	Vyšetření při podezření na syndrom míšní komprese	200
4.19.3.	Terapie	200
	Útlak nervových struktur tvrdou kostěnou tkání	200
	Útlak nervových struktur expanzivním růstem maligní tkáně bez fraktury a dislokace obratle	201
	Indikace operační léčby při prokázané tumorózní expanzi	201
	Neoperační (konzervativní) terapie intraspinální měkkotkáňové expanze	201
4.20.	Syndrom horní duté žíly (<i>O. Sláma, M. Tomáška</i>)	202
4.20.1.	Nejčastější příčiny v paliativní péči	202
4.20.2.	Klinický obraz	202
4.20.3.	Diagnostika	202
4.20.4.	Terapeutické postupy	203
	Radioterapie	203
	Chemoterapie	203
	Kortikoidy	203
	Endovaskulární terapie	203
	Trombolýza a antikoagulační léčba	204
	Symptomatická léčba	204
4.21.	Péče o chronické rány (<i>P. Vedra, L. Kabelka</i>)	205
4.21.1.	Základní typy chronických ran v paliativní péči	205
4.21.2.	Příčiny vzniku chronických ran v paliativní péči	205
4.21.3.	Vyšetřování chronických ran	206
4.21.4.	Komplikace chronických ran	206
4.21.5.	Léčebné postupy	207
	1. fáze	207
	2. fáze	207
	3. fáze	208
	4. fáze	209

4.22.	Péče o stomie (<i>P. Vedra, L. Kabelka</i>)	211
4.22.1.	Typy stomií	211
4.22.2.	Příprava nemocného k výkonu a pooperační péče	211
4.22.3.	Principy ošetřování stomií v oblasti trávicího ústrojí	212
	Komplikace stomií	213
4.22.4.	Ošetřování tracheostomií	213
4.22.5.	Ošetřování urostomií	214
4.23.	Epilepsie v paliativní medicíně (<i>L. Kabelka, P. Fadrus</i>)	215
4.23.1.	Etiologie a klinický obraz	215
4.23.2.	Terapeutické postupy	216
	Akutní fáze záchvatu	216
	Stabilizační terapie	216
	Status epilepticus	217

5. VYBRANÁ TÉMATA PALIATIVNÍ ONKOLOGIE

5.1.	Metastázy do centrálního nervového systému (<i>O. Sláma, L. Hynková, P. Fadrus</i>)	219
5.1.1.	Prognóza a klinický obraz	219
5.1.2.	Diagnostika	220
5.1.3.	Terapie	220
	Stereotaktická radioterapie (radiochirurgie)	221
	Neurochirurgická resekce	221
	Zevní ozáření mozku	221
	Chemoterapie	221
	Antiedematózní terapie	222
5.1.4.	Leptomeningeální karcinomatóza	222
	Příznaky	222
	Diagnostika	223
	Protinádorová terapie	223
	Symptomatická terapie	223
5.2.	Kostní metastázy (<i>O. Sláma, L. Hynková</i>)	224
5.2.1.	Klinický obraz	224
5.2.2.	Možnosti terapie	224
5.2.3.	Hrozící patologická fraktura	226
	Definice	226
	Příznaky	226
	Diagnostika	226
	Terapie hrozící patologické fraktury	226
5.2.4.	Patologické fraktury	227
	Definice	227
	Klinický obraz již vzniklé fraktury	227
	Diagnostika	227

Terapie	227
5.2.5. Fraktury páteře	228
5.3. Indikace paliativní protinádorové terapie a rozhodování o jejím ukončení (<i>O. Sláma, J. Vorlíček</i>)	229
5.3.1. Indikace nekurativní (paliativní) protinádorové terapie	229
5.3.2. Ukončení protinádorové léčby	230
5.3.3. Několik praktických tipů, jak k procesu ukončení protinádorové léčby přistupovat	231
5.4. Nežádoucí účinky radioterapie a jejich terapie (<i>L. Hynková</i>)	233
5.4.1. Dělení paliativní radioterapie	233
5.4.2. Nežádoucí účinky radioterapie	233
Časné (akutní) nežádoucí účinky	233
Pozdní (chronické) nežádoucí účinky	236
5.4.3. Klinický obraz časných změn, podpůrná terapie	236
Systémové nežádoucí účinky (tzv. postradiační syndrom)	236
6. PSYCHICKÉ A PSYCHIATRICKÉ SYNDROMY	
6.1. Úzkost, smutek a deprese (<i>L. Kabelka, R. Alexandrová, O. Sláma</i>)	237
6.1.1. Strach a úzkost	237
6.1.2. Smutek	238
6.1.3. Deprese	238
Symptomy, přispívající k diagnóze deprese u nevyléčitelně nemocných	238
Etiologické faktory	239
Deprese versus přiměřený smutek	239
Suicidální tendence a deprese	240
Terapeutické přístupy	240
Nefarmakologické postupy	240
Farmakologická terapie úzkosti	241
Farmakologická terapie deprese	241
6.2. Delirium (<i>L. Kabelka, J. Juříčková, O. Sláma</i>)	242
6.2.1. Příznaky	242
6.2.2. Klinický obraz deliria	242
Dělení delirantních stavů	243
6.2.3. Diferenciální diagnostika stavů zmatenosti	243
6.2.4. Příčiny deliria	244
Terminální delirium	245
6.2.5. Diagnostika a hodnocení závažnosti deliria	246
Vyšetření pacienta s deliriem	246
6.2.6. Terapie deliria	247
Kauzální terapie	247
Nefarmakologická terapie	247
Edukace rodiny	247

	Farmakologická terapie	247
6.3.	Poruchy spánku (L. Kabelka, O. Sláma)	248
6.3.1.	Nespavost	248
	■ Časté příčiny poruch spánku u pacientů v paliativní péči	248
	■ Terapie poruch spánku v paliativní péči	249
	Nefarmakologické postupy	249
	Farmakoterapie	250
6.3.2.	Spánkové obtíže blízkých nemocného, popř. pečovatelů	250
7.	PALIATIVNÍ PÉČE U NEONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ	
7.1.	Paliativní péče u neurologických onemocnění (P. Ridzoň, L. Kabelka)	251
7.1.1.	Paliativní péče u amyotrofické laterální sklerózy	251
	■ Slabost, imobilita, nesoběstačnost	252
	■ Úzkost, deprese, psychické problémy	253
	■ Dysfagie, nutriční péče	253
	■ Dysartrie	254
	■ Sialorea (nadměrné slinění)	254
	■ Respirační obtíže (komplikace)	254
	■ Bolest	255
	■ Krampí, křeče, spasticita	255
	■ Terminální fáze nemoci a podpora pozůstalých	255
7.1.2.	Paliativní péče u geneticky podmíněných myopatií	255
	■ Svalová slabost	256
	■ Bolest	256
	■ Porucha relaxace, ztuhlost	256
	■ Křeče, krampí	256
	■ Kontrakturny	257
	■ Dušnost	257
7.1.3.	Paliativní péče u Parkinsonovy nemoci	257
	■ Pohybové obtíže	257
	■ Psychiatrické obtíže: deprese, demence, psychotické projevy	258
	■ Vegetativní dysfunkce	259
	■ Spánkové poruchy	259
	■ Bolest	259
	■ Terminální stavy	260
7.2.	Paliativní péče u pokročilého chronického srdečního selhání (L. Kabelka) 261	
7.2.1.	Etiologie, klinický obraz a prognóza	261
	■ Kritéria pokročilého srdečního selhání	262
	■ Příčiny zhoršování klinického stavu u srdečního selhání	262
7.2.2.	Terapeutické postupy u pokročilého srdečního selhání	262
	■ Invazivní postupy	262
	■ Neinvazivní postupy	263

7.2.3.	Terminální fáze onemocnění	264
7.2.4.	Etika paliativní péče o pacienty s CHSS	264
7.2.5.	Model komunitní péče u pokročilého CHSS – role paliativní péče	265
7.3.	Paliativní péče v geriatrii (Z. Kalvach, L. Kabelka)	266
7.3.1.	Geriatrická křehkost	266
7.3.2.	Geriatrické syndromy	268
7.3.3.	Trajektorie umírání ve stáří	269
7.3.4.	Syndrom terminální geriatrické deteriorace	269
7.3.5.	Existenciální aspekty umírání ve stáří	270
7.3.6.	Paliativní péče u pacientů se syndromem demence	271
7.3.7.	Farmakoterapie v paliativní péči u seniorů	272
7.4.	Paliativní péče u pacientů v perzistentním vegetativním stavu (L. Kabelka, J. Jura, J. Kirschová)	274
7.4.1.	Perzistentní vegetativní stav – definice, etiologie, prognóza	274
7.4.2.	Klinický obraz komatózního stavu	275
7.4.3.	Léčebné postupy	276
7.5.	Paliativní péče v intenzivní medicíně (J. Malásková, P. Ševčík)	279
7.5.1.	Vztah paliativní a intenzivní péče	279
7.5.2.	Příjem pacientů na oddělení intenzivní péče	280
7.5.3.	Rozhodování o intenzitě léčby	280
	■ Klinické pojmy	281
7.5.4.	Specifika paliativní péče u onkologických pacientů na JIP	282
7.5.5.	Komunikace na JIP	283
	■ Návod (praktické tipy) ke zlepšení komunikace	283
	■ Mezioborová komunikace	283
7.5.6.	Terapie specifických symptomů	284
7.5.7.	Etické problémy paliativní medicíny v prostředí intenzivní péče	284
7.5.8.	Pacient s poruchou vědomí a zákony v České republice	285
7.5.9.	Závěr	286
7.6.	Paliativní péče v pediatrii (P. Lokaj)	287
7.6.1.	Předpoklady úspěšného zvládnutí paliativní péče o dětského pacienta	287
7.6.2.	Symptomová terapie v pediatrické paliativní péči	287
	■ Bolest	287
	Neopioidní analgetika a jejich dávkování	288
	Slabé opioidy	288
	Silné opioidy	288
	Nežádoucí účinky opioidů	289
	■ Nejčastější bolestivé syndromy	290
	Kostní bolest	290
	Bolest při zvýšeném intrakraniálním tlaku	290
	Bolest při infiltraci/útlaku nervů	290
	Bolest při mukozitidě	291

	Bolestivé diagnostické a léčebné procedury	291
■	Dušnost	291
	Obecná opatření	291
	Oxygenoterapie	292
	Farmakologická terapie dušnosti	292
■	Kašel	292
■	Anorexie	293
■	Nevolnost a zvracení	293
■	Gastroezofageální reflux	294
■	Zácpa	294
■	Škytavka	295
■	Retence moči	295
■	Poruchy spánku	295
■	Zvýšený nitrolební tlak	296
■	Agitované chování, neklid	296
	Neklid v terminálním stadiu	297
■	Záchvaty křečí	297
■	Infekce	298
■	Krvácení	298
	Transfúze krevních destiček	298
■	Péče o dutinu ústní	298
7.6.3.	Psychosociální problematika	298

8.	PÉČE O UMÍRAJÍCÍHO PACIENTA	
8.1.	Terminální fáze onemocnění – umírání (O. Sláma)	301
8.1.1.	Klinické trajektorie umírání	301
	Důležité otázky	302
8.1.2.	Příznaky a klinické projevy umírání	302
8.1.3.	Stanovení léčebného plánu o umírajícího pacienta	302
8.1.4.	Resuscitace a náhrada vitálních funkcí u umírajícího pacienta	304
8.1.5.	Obecná pravidla péče o umírajícího pacienta	305
8.1.6.	Mírnění tělesných obtíží umírajícího pacienta	307
8.1.7.	Paliativní analgesedace	308
8.1.8.	Mírnění psychického utrpení a spirituální podpora pacienta	309
8.2.	Konstatování smrti, prohlídka zemřelého, indikace pitvy (O. Sláma)	311
8.2.1.	Prohlídka zemřelého	311
	Kdo provádí prohlídku zemřelého	311
	Kdy je třeba přivolat na místo nálezu zemřelého policii ČR	311
8.2.2.	Indikace pitvy	312
■	Úmrtí mimo zdravotnické zařízení	312
■	Úmrtí ve zdravotnickém zařízení	312
■	Pitva a přání rodiny	313

8.2.3.	Úmrtí doma	313
	■ Psychosociální aspekty prohlídky zemřelého v domácím prostředí	313
8.2.4.	Úmrtí ve zdravotnickém zařízení	314
8.3.	Podpora truchlících pozůstalých (L. Kabelka, R. Alexandrová)	315
	Obvyklé fáze normálního procesu truchlení	315
	Typy komplikovaného truchlení	315
	Rizikové faktory pro rozvoj komplikovaného truchlení	316
	Obecné zásady podpory pozůstalých	317
	Podpora rodiny ve finální fázi a bezprostředně po smrti pacienta	317
	Další formy podpory pozůstalých	317
9.	DODATKY	
9.1.	Etika paliativní péče (J. M. Prokop, L. Kabelka)	319
9.1.1.	Základní etické principy	319
	■ Autonomie	319
	■ Informovanost pacienta	320
	■ Beneficence	320
	■ Nonmaleficence	320
	■ Spravedlnost	320
9.1.2.	Eutanázie	320
	■ Eutanázie	321
	■ Asistované suicidium	321
	■ Odstoupení od neúčinné, neužitečné léčby	321
9.2.	Právní aspekty paliativní péče (O. Sláma, L. Prudil)	323
	■ Specifika paliativní péče	323
9.2.1.	Nejčastější klinická, etická a právní dilemata v paliativní medicíně	324
	■ Ukončení protinádorové léčby	324
	■ »Vitální indikace« některých operačních výkonů	324
	■ Umělá výživa a hydratace terminálně nemocných	325
	■ Rozhodnutí o nezahájení kardiopulmonální resuscitace	326
9.2.2.	Základní právní předpisy, které souvisí s poskytováním paliativní péče	327
9.3.	Domácí paliativní péče (L. Kabelka, O. Sláma, A. Mišoňová)	329
9.3.1.	Specifika péče o pokročile nemocného v domácím prostředí	329
9.3.2.	Obecné předpoklady pro paliativní péči v domácím prostředí	330
9.3.3.	Pravidla pro předpis domácí paliativní péče	330
9.4.	Sociální problematika v paliativní péči	
	(O. Jarkovská, L. Kabelka, M. Štěpánková)	333
9.4.1.	Role sociálního pracovníka	333
9.4.2.	Základní principy psychosociální péče	333
	Zmapování a zhodnocení psychosociálních potřeb	333
	Psychosociální intervence	333
9.4.2.	Konkrétní formy pomoci nemocným a pečujícím rodinám	334

■ Služby zdravotně-sociální péče	334
Domácí zdravotní a ošetřovatelská péče	334
Pečovatelská služba	334
Osobní asistence	335
Odlehčovací služby	335
■ Finanční podpora nemocným a blízkým osobám	335
Příspěvek na péči	336
■ Praktické informace pro pozůstalé	336
Organizace pohřbu	336
Pohřebné	337
Vdovský a vdovecký důchod	338
Sirotčí důchod	338
Dědické řízení	339
9.5. Duchovní služba u nevléčitelně nemocných (<i>J. M. Prokop, L. Kabelka</i>)	340
9.5.1. Spiritualita	340
9.5.2. Charakter spirituální služby ve zdravotnických zařízeních v České republice	340
Jak a kdy se spojit s odborníkem ve spirituální práci?	341
Charakteristika duchovní služby hlavních křesťanských církví	341
9.5.2. Spirituaální služba v domácím prostředí	342
9.5.4. Jak mohu pomoci jako zdravotník?	343
9.5.5. Některé konkrétní otázky	343
9.5.6. Co lze očekávat od spirituální služby?	344
9.6. Kontakty na hospice a důležité webové adresy	345
9.6.1. Seznam lůžkových hospiců v ČR v roce 2007	345
9.6.2. Zařízení specializované domácí hospicové péče	346
9.2.3. Ostatní organizace a kontakty	347

LITERATURA

Základní referenční učebnice paliativní medicíny	349
Učebnice a příručky paliativní medicíny	349
Literatura z příbuzných lékařských oborů	350
Literatura z oblasti etiky, práva, psychosociální a spirituální péče	350

ZKRATKY	353
-------------------	-----

REJSTŘÍK	357
--------------------	-----