

# Postrehy zo 4. konferencie Slovenskej spoločnosti paliatívnej medicíny 18. mája 2019 v Bratislave

Paliat. med. liec. boles., 2019;12(1e):38-40

Slovenská spoločnosť paliatívnej medicíny (SSPM) pri Slovenskej lekárskej spoločnosti vznikla v roku 2015 s cieľom odborne zastrešiť paliatívnu starostlivosť, ktorá na Slovensku vznikla a prežívala vďaka Oddeleniu paliatívnej medicíny v Národnom onkologickom ústave v Bratislave a hospiciom, ktoré postupne zakladali rôzni zriaďovatelia. Od roku 2015 SSPM dosiahla viaceré úspechy a pokroky v paliatívnej starostlivosti na Slovensku. Jedným z nich je aj každoročná – už tradične v máji sa konajúca – Konferencia Slovenskej spoločnosti paliatívnej medicíny, na organizácii ktorej sa významne podieľa Inštitút pre vzdelávanie v paliatívnej medicíne, ktorý bol založený rovnako v roku 2015.

Napriek tomu, že v máji 2019 sa konala „len“ 4. konferencia SSPM, musíme hneď v úvode skonštatovať, a to hrdo a s uznaním, že úroveň konferencie z roka na rok stúpa ako po odbornej, tak aj organizačnej stránke. Ako bonus poteší aj fakt, že konferenciu poctili svojou účasťou kolegovia z iných európskych krajín. Dôkaz, že paliatívna medicína začína ako téma rezonovať vo verejnosti, priniesla v úvode svojím podporným príhovorom **generálna riaditeľka VŠZP PhDr. Ľubica Hlinková, MPH**, a dôkazom kontinuity bol príhovor **europoslancu Branislava Škripeka**, ktorý verne drží záštitu nad konferenciou SSPM od jej prvého roku konania v 2016.

Odbornú časť konferencie otvorila úvodným slovom „Ako ďalej...“ zakladateľka, nestorka a priekopníčka slovenskej paliatívnej medicíny, predsedníčka SSPM a hlavná odborníčka MZ SR pre odbor Paliatívna medicína **MUDr. Kristína Križanová**, ktorá apelovala na princíp **rovnoprávnosti** pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane paliatívnej v dobe, keď sa nožnice medzi chudobnými a bohatými roztvárajú čoraz viac, v dobe, keď ľudia podliehajú



ilúzií, že všetko je na dosah a na všetko máme bezpodmienečný nárok, ale zároveň v dobe, keď Slovensko aj iné vyspelé krajiny pociťujú kritický nedostatok lekárov, sestier a iných zdravotníckych pracovníkov a financovanie zdravotníctva v čase pokrokov modernej medicíny je čoraz menej udržateľné. Vo svojom príhovore nás vrátila k podstate medicíny ako takej – **pomáhajúcej aj vo chvíli konca života, ktorý je najlepšie prežiť so svojimi blízkymi, bez neznesiteľnej bolesti, bez úzkosti a bez strachu**. Ocenenie **Krištáľové krídlo**, ktoré bolo Kristíne Križanovej udelené v roku 2018, venovala svojim nasledovníkom, spolu-

pracovníckam a spolupracovníkom, ale aj pacientom, ktorých paliatívna medicína sprevádza pri zomieraní.

Prvý blok s názvom **Multiprofesionálny pohľad** otvoril **Peter Stachura**, ktorý má skúsenosti s prácou v paliatívnom tíme v Nemecku a v Rakúsku. V prednáške *Zadefinovanie paliatívneho pacienta* ponúkol logický sled informácií od charakteristiky paliatívneho ochorenia cez trajektórie podľa etiológie ochorenia a fázy paliatívneho ochorenia. Ak vnímame príznaky a predpokladaný čas prežívania a sme citliví k potrebám a túžbam pacienta, vieme adresnejšie a zodpovednejšie určiť cieľ te-

rapie a odporučiť pacientovi ďalší postup v podobe paliatívnej kuratívnej liečby, všeobecnej alebo špecializovanej paliatívnej starostlivosti. **Ondřej Sláma** z brnenského Masarykovho onkologického ústavu odprezentoval priebežné výsledky štúdie konceptu včasnej integrácie paliatívnej starostlivosti PALINT (První česká kontrolovaná studie o časné integraci paliativní péče). **Daniel Pindák** poskytol pohľad onkochirurga na *indikácie, ciele, možnosti rozsahu a výsledok paliatívnej operácie* s posolstvom, že **implementácia odborného názoru paliatológa do predoperačného rozhodovania znižuje počty chirurgických výkonov u umierajúcich pacientov a počty hospitalizácií, predlžuje život a zlepšuje kvalitu života**. Blok končil prednáškou **Andrey Škripekovej** *Multidisciplinárne paliatívne semináre – naša skúsenosť* so silným odkazom **na potrebu včasnej otvorenej, ale citlivej komunikácie s pacientom a jeho blízkymi už vo fáze kompenzovaného ochorenia**, čím sa rozvíja hlbšia dôvera a zázemie pre pomoc v situáciách, ktoré prinášajú fázu zlomu a terminálna fáza ochorenia. **Význam paliatívnych multidisciplinárnych seminárov** vidí v správnom zadaní pacienta „ako paliatívneho“, odporučením primeranej formy paliatívnej starostlivosti (akútna paliatívna – hospicová), správnom načasovaní paliatívnej sedatívnej liečby a v neposlednom rade v prevencii syndrómu vyhorenia odborníkov, ktorí sa pravidelne ocitajú v situácii rozhodovania o konci alebo na konci života.

Druhý blok sa venoval **paliatívne prístupu v hematológii**. **Luboš Drgoňa** v prednáške *Zomieranie u hematologického pacienta – realita a výzvy* prehľadne zhrnul špecifiká onkohematologického pacienta aj v priebehu paliatívnej starostlivosti a v období zomierania pacientov. Vďaka pokrokom v liečbe sa zvyšujú počty vyliečených pacientov, predlžujú sa obdobia bez aktívneho ochorenia a významne sa zlepšuje kvalita života pacientov s hematologickou malignitou, úspechy sú aj v liečbe starších pacientov. Variabilita a dynamický priebeh však zhoršujú možnosti predikcie prežívania, keďže progresia a smrť môžu nastať veľmi rýchlo. Teoretický priestor pre paliatívnu medicínu v tejto



oblasti je široký, dobrou správou je, že praktická integrácia paliatívnej medicíny do onkohematológie sa začína u nás formovať. Veľkým problémom naďalej ostáva dostupnosť hospicovej starostlivosti pre pacientov s hematologickou malignitou v aktuálnych podmienkach, keďže v hospicoch nie je štandardom transfúzna služba. **Veronika Ballová** zo Švajčiarska v prednáške *Je viac možností naozaj viac? (Pohľad na pacienta s mnohohočetným myelómom)* na kazuistikách prakticky ilustrovala individuálny prístup k starším pacientom, založený na odhade ich výkonnosti a motivácie. V prednáške krásne harmonizovali cit pre geriatrickú krehkosť a skúsenosti onkohematológa. Každý, kto sa v medicíne stretáva so starším pacientom, mal možnosť pochopiť, aký benefit má pacient, ak lekár zohľadňuje heterogenitu a špecifické potreby geriatrickej populácie, lebo akákoľvek moderná liečba u staršieho pacienta bude fungovať len pri dobrej opatrovateľskej starostlivosti. Poslednou prednáškou v treťom bloku *Tromboembolické komplikácie u paliatívnych pacientov – kedy je menej viac?* nás **Ján Gyárfás** s humorom a nadhľadom skúseného praktika zorientoval v základných pojmoch, možnostiach, indikáciách a rizikách podávania antikoagulačnej a antitrombotickej liečby u onkologických pacientov aj v období paliatívnej a hospicovej starostlivosti. Napriek na prvý pohľad jednoznačným odporúčaniam je aj tu individuálny prístup nevyhnutný a zaväzuje nás k dôslednej medicínskej rozvahe u každého pacienta, aj so zohľadnením jeho postojov a prípadnej non-compliance liečby.

Tretí blok s názvom **Paliatívna medicína v praxi** začal prednáškou **Márie Jasenkovej** o *domácej paliatívnej starostlivosti o detských pacientov*

*so závažným neurologickým ochorením*, v ktorej nám priblížila diagnostické skupiny, zdravotné ťažkosti detí trpiacich týmito ochoreniami a sociálne a psychické problémy rodín, ktoré svoje deti opatrujú aj viac rokov. Predstavila nám možnosti a úskalia poskytovania komplexnej starostlivosti tímom detského paliatívneho hospicu, ktorý sa o deti s takýmto postihnutím môže starať aj dlhodobo, nie len v čase zomierania. V spolupráci s inými odborníkmi tak mobilný hospic umožňuje týmto pacientom žiť a zomierať doma s adekvátnou zdravotnou starostlivosťou. Prednáška **Patricie Dobříkovej** *Prístup k pacientovi s demenciou* nám pripomenula princíp napĺňania bio-psycho-sociálno-spirituálnych potrieb, s dôrazom na zachovanie ľudskej dôstojnosti a potrebu adekvátnej komunikácie aj s človekom, ktorý trpí demenciou. Dozvedeli sme sa, ako sa kontaktovať s takto postihnutým pacientom, aby sme sa priblížili jeho možnostiam komunikácie a aby nám dôveroval. Prednáška bola doplnená dojímavým krátkym filmom praktickej ukážky techniky validácie podľa Naomi Feil, ktorá nás utvrdila v tom, že vždy sa dá niečo robiť, aby človek netrpel. V prednáške *Geriatrické zhodnotenie pacienta pred onkologickou liečbou* **Jana Hoozová** ako geriatra pracujúci v hospici vysvetlila riziká onkologickej liečby v krehkej geriatrickej populácii a predstavila niekoľko skríningových nástrojov, ktorými by mohol onkológ týchto starších jedincov identifikovať a vyhnúť sa tak neželaným komplikáciám a neúspechu pri liečbe. Tento blok uzavrela **Regína Slámová** z Brna referenciou o prvom roku fungovania *Ambulance paliatívnej medicíny v prostredí FN Brno*, ktorá poskytuje komplexnú starostlivosť pacientom



s ukončenou onkologickou liečbou alebo v čase úvah o jej ukončení. Cieľom projektu je zvýšenie kvality starostlivosti o pacientov s pokročilou rakovinou a zabezpečenie kontinuity a koordinácie starostlivosti aj po ukončení onkologickej liečby, skrátenie času hospitalizácie a prevencia akútnych opakovaných hospitalizácií na konci života. Organizačným cieľom je rozšíriť výkon tejto ambulancie aj na paliatívnych pacientov bez onkologickej indikácie.

Vo štvrtok bloku nazvanom **Nové možnosti** onkologička **Lucia Dzurillová** otvorila aktuálnu tému *Kanabinoidy – naozaj máme viac možností?*, v ktorej nám vysvetlila fungovanie kanabinoidných receptorov, mechanizmus účinku, liekové formy a nežiaduce účinky syntetických kanabinoidov. Oblasť účinkov kanabinoidov sa naďalej skúmajú, ako podporná liečba alebo ako analgetiká u nás zatiaľ stále nie sú oficiálne dostupné. **Martina Kozovská** sa v prednáške *Kazuistika ventilovaného pacienta s ALS* podelila o skúsenosti s hospicovou starostlivosťou o mladého muža

s amyotrofickou laterálnou sklerózou, trpiaceho komplexnými symptómami a odkázaného na pľúcnu ventiláciu. V prednáške zdôraznila aj ďalšie aspekty starostlivosti o tohto pacienta – snahu vytvoriť v hospici jeho deťom a manželke priestor na „rodinný“ život. **Peter Michalka** pneumológ a anesteziológ pomyslene nadviazal na prednášku z predchádzajúcej konferencie a článok z predchádzajúceho čísla časopisu *Paliatívna medicína a liečba bolesti o subkutánnej aplikácii liečiv. Inhalačne podávané liečivá* sú ďalší možný spôsob aplikácie terapie pre pacientov v paliatívnej starostlivosti, u ktorých je problematické vytvorenie venózneho prístupu. Téma je z praktického hľadiska veľmi zaujímavá, preto nám autor prednášky pripravil aj prehľadový článok do aktuálneho čísla časopisu.

Napriek pokročilému času ani piaty blok konferencie s témou **Výživa** nestratil dynamiku a neskĺzol na odbornej kvalite. **Martina Šeršeňová** nám poskytla obraz o *organizácii parenterálnej výživy u nás*. Je potešiteľné, že sa

zlepšuje informovanosť aj dostupnosť tejto metódy aspoň vo veľkých mestách. V ďalšom priebehu diskusií rozprúdili argumenty kontroverznej témy *Parenterálna výživa v hospici na princípe debatného klubu dvoch prednášajúcich* – **Kataríny Jakubovišovej**, ktorá pripravila obhajobu tohto postupu, a **Leony Šóthovej**, ktorá sa zhostila argumentov proti. Táto problematika je nesporne jednou z výziev paliatívnej a hospicovej starostlivosti. Kruh konferencie sa uzavrel poslednou prednáškou *Nejesť ako legitímny spôsob ukončenia život udržiavajúcej liečby*, v ktorej **Kristina Križanová** otvorila ďalšiu kontroverznú tému dobrovoľného rozhodnutia pacienta už viac nejesť, nepiť, a tak zomrieť. Kazuistiky boli doplnené vysvetlením právnych, etických a medicínskych súvislostí.

Záverom, 4. konferencia SSPM, ktorá sa konala 18. mája 2019 v Bratislave, bola obohacujúca tematicky aj ľudsky. Napriek rozmanitosti nastolených tém a pohľadov na možné riešenia tých viac problematických sa prednášajúcim bez predchádzajúceho dohovoru podarilo vytvoriť prirodzenú kontinuitu a harmóniu. Ako neviditeľná niť sa celou konferenciou niesol odkaz, že **komunikácia s pacientom, interdisciplinárna spolupráca a spoločné rozhodovania zainteresovaných sú tou správnou cestou pri zlepšovaní starostlivosti o paliatívnych pacientov. A opäť sme sa utvrdili v tom, že profesionálne stretnutia na pôde konferencie nám dávajú silu odborného rastu a istotu pre chvíle pochybností, že nie sme v našom snažení opustení.**

Srdečne Vás pozývame na 5. konferenciu SSPM, ktorá sa bude konať 23. mája 2020 v Bratislave.

MUDr. Jana Hoozová