

# Dermatologická konzilia v hospici prostřednictvím internetové sítě

Doc. MUDr. Miroslav Kala, CSc.<sup>1,2</sup>, MUDr. Zora Poláčková<sup>3</sup>, Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín

<sup>2</sup>Hospic na Svatém Kopečku, Olomouc

<sup>3</sup>Klinika chorob kožních a pohlavních, Fakultní nemocnice v Olomouci

Nemocní, kterým je poskytována paliativní hospicová péče, trpí velmi často kožními afekcemi a konzultace ze strany dermatologa může být nezbytná. Převoz pacientů, kteří se nacházejí v těžkém klinickém stavu, je příliš zatěžující, ale zajištění včasné osobní návštěvy dermatologa u lůžka může být obtížné. Cílem autorů je poukázat na možnost provedení konzultací prostřednictvím internetového přenosu, kdy je zasílána písemná dokumentace a fotodokumentace do ambulance dermatovenerologa, který po vyhodnocení nálezu odešle stejnou cestou zpět lékařskou zprávu s příslušným doporučením. Autoři uvádějí dvě vlastní kazuistiky.

**Klíčová slova:** dermatologická péče, paliativní péče, hospic

## Dermatological consultation in hospice by the internet

In patients in palliative hospice care suffering by dermatological diseases dermatological consultation can be needed. Transportation of the patient to dermatological clinic is very stressful for bad clinical patient state but to ensure dermatological consultation in hospice can be difficult. Author's aim is to give a report on the possibility to ensure dermatological consultation by the internet when medical documentation with appropriate photos is sent to specialist. Two author's case reports are enclosed.

**Key words:** dermatological care, palliative care, hospice

## Úvod

Kožní onemocnění u nemocných v paliativní hospicové péči jsou poměrně běžná. Někdy se jedná o primární kožní nádory. Výjimkou nejsou kožní nádory metastatické. U onkologických nemocných v pokročilých fázích choroby lze sledovat i nespecifické kožní projevy v podobě ikteru, pruritu anebo například lymfedém. V závislosti na úrovni ošetrovatelské péče a na stavu výživy bývají nemocní ohroženi vznikem dekubitů. Na druhé straně, pacienti s nejrůznějšími závažnými chorobami mohou trpět kožními afekcemi, které nemusí mít přímý vztah k základní diagnóze. Nejčastěji jsou zjišťovány dermatitidy (1) snižující jejich komfort, které ale lze vhodně zvolenou léčbou navzdory závažnému klinickému stavu poměrně výrazně ovlivnit, případně je zcela vyhojit (což nelze říci kupříkladu o hojení chronických ran) (2). Optimální řešení spočívá ve vyšetření odborným kožním lékařem. Pokud nelze zajistit jeho osobní přítomnost, stává se vhodným postupem konzultace pomocí internetového přenosu dat.

## Kazuistika 1

80letá polymorbidní nemocná byla přijata k paliativní hospicové péči do Hospice na Svatém Kopečku po opakovaných cévních mozkových příhodách. V důsledku prodělaných atak se stala zcela imobilní, neschopna verbální komunikace,

inkontinentní, výživa byla zajištěna nazogastrickou sondou. V anamnéze byla uvedena alergie na antibiotika penicilinové řady a barbituráty. V oblasti zad a hýždí se během pobytu v hospici objevil exantém, který byl bez efektu léčen krémem s obsahem betamethasonu a gentamicinsulfátu. Vzhledem k částečně zachovanému vnímání nemocné a s předpokladem, že by exantém mohl být doprovázen pruritem, byla snaha navzdory celkově špatné životní prognóze dosáhnout lepšího terapeutického výsledku, proto byly fotografie postižené kůže a parere odeslány na ambulanci Kliniky chorob kožních a pohlavních Fakultní nemocnice v Olomouci. Na uvedeném pracovišti byl nález označen jako statis dermatitis s mikrobiální nadstavbou při dlouhodobém ležení. Doporučena byla aplikace přípravku s obsahem chlorhexidinu v kombinaci chlorcresolem, hexamidinem a poté magistraliter připraveného krému, jehož hlavními účinnými složkami byl carbethopendecin bromid a dexamethason. Po necelých dvou týdnech došlo k výraznému ústupu exantému a posléze k jeho úplnému vymizení.

## Kazuistika 2

V Hospici na Svatém Kopečku byla hospitalizována 79letá polymorbidní pacientka. Její základní diagnózou byl karcinom prsu ve fázi generalizace s mnohočetnými metastázami do plic. Vzhledem k pokročilosti choroby byla trvale

Paliat. med. liec. boles., 2017; 10(1-2e): e49–e50

upoutána na lůžko a používala inkontinenční pomůcky. Během hospitalizace se u nemocné rozvinul svědivý a bolestivý exantém v perianogenitální krajině. Obtíže popisovala jako úporné a velmi nepříjemné a vždy je v rámci svého celkového zdravotního stavu uváděla na prvním místě. Zprvu byla jako příčina označena mykotická infekce, a proto byl nasazen krém na bázi clotrimazolu. Po pěti dnech byla terapie označena za neúčinnou, a proto byla telefonicky kontaktována ambulance Kliniky chorob kožních a pohlavních Fakultní nemocnice v Olomouci, kam byly prostřednictvím internetu zaslány fotografie postižené krajiny spolu s příslušným parere. Kožní lékařka vyhodnotila afekci jako mikrobiální ekzém a doporučila oplachy hypermanganem s následným potřením krémem obsahujícím betamethason a gentamicin. Po zahájení uvedené léčby velmi rychle odezněly lokální projevy onemocnění (úplné zhojení do 10 dnů) včetně velmi obtěžujících subjektivních obtíží. Nemocná zemřela o dva měsíce později na základní onkologické onemocnění.

## Diskuze

Možnost konzultovat dermatologa prostřednictvím mailové korespondence využíváme v Hospici na Svatém Kopečku již řadu let. Předpokladem dobré spolupráce je provedení kvalitní fotografie při dobrém osvětlení a vyso-

kém rozlišení, což vzhledem k všeobecně dobře přístupné technice není v dnešní době problém. Nezbytnou část zasílaných informací tvoří parere zahrnující zejména údaje o případných alergiích, seznam podávané medikace a samozřejmě výpis údajů o základním onemocnění a přidružených chorobách.

Při přenosu dat prostřednictvím internetu je nezbytné mít na paměti ochranu těchto dat před zneužitím, jak to ukládá vyhláška č. 98/2012 Sb. (3), která vyžaduje zabezpečení výpočetní techniky softwarovými a hardwarovými prostředky před přístupem neoprávněných osob ke zdravotnické dokumentaci. Zde je třeba zdůraznit, že mailová korespondence slouží pouze k přenášení dat po trajektorii: lékař hospice – dermatologická ambulance – a zpět. K přenášení informací jsou používány běžné maily využívající služební adresy lékařů. Přístup do počítače je u obou komunikujících lékařů chráněn hesly. Z důvodu zajištění bezpečnosti a ochrany dat

si dermatolog údaje o nemocném zaslané přes mail přenesou do informačního systému zdravotnického zařízení a mail poté smaže. Stejně tak i lékař hospice si vytiskne lékařskou zprávu, kterou mu prostřednictvím mailu zaslal dermatolog, a mail opět z počítače odstraní. Nejde o neregistrovanou lékařskou péči – pacient se tímto způsobem stává ambulantním pacientem příslušného dermatovenerologa. V záležitosti informovaného souhlasu nemocného rovněž postupujeme zcela standardně dle platné legislativy.

Komunikace lékaře hospice s ambulancí dermatovenerologa se ukazuje být efektivním a užitečným prostředkem ke zvýšení úrovně poskytované péče. Lze připustit, že diagnostické posouzení kožní afekce pouze z monitoru počítače může mít omezenou validitu. Z tohoto důvodu je vhodná obezřetnost v případech, kdy by mohl být přehlédnut například svrab, jehož výskyt v zařízeních zdravotnických a v zařízeních

sociální péče nelze vyloučit. V opodstatněných případech může být dermatologické konzilium s přímou účastí dermatologa nezbytné.

## Literatura

1. Neloska L, Damevska K, Kuzmanova A, et al. Dermatological diseases in palliative care patients: a prospective study of 271 patients. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2017; 15(6): 621–627. doi: 10.1111/ddg.13236. Epub 2017 May 17.
2. Chrisman CA. Care of chronic wounds in palliative care and end-of-life patients. *Int Wound J.* 2010; 7(4): 214–35. doi: 10.1111/j.1742-481X.2010.00682.x. Epub 2010 May 28.
3. Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

---

### Doc. MUDr. Miroslav Kala, CSc.

Hospic na Svatém Kopečku  
Sadové náměstí 24, 772 00 Olomouc-  
Svatý Kopeček  
drkala@centrum.cz

