



Spolupráce v zemi nikoho - pacient na rozhraní urgentní a paliativní medicíny

Marek Uhlíř, Kateřina Čechová



Co dnes díky projektu víme

1. V Praze dojde ročně k asi 7.300 úmrtím z důvodu očekávatelného vývoje nevléčitelného onemocnění.
2. K polovině z těchto očekávatelných úmrtí dojde za hospitalizace.
3. Dvěma třetinám očekávaných úmrtí v nemocnici předchází výjezd zdravotnické záchranné služby (ZZS).
4. Naprostá většina těchto pacientů ani jejich blízkých netuší, že stojí na konci života. Na otázky po probíhající léčbě odpovídají "nepravdivě". Bezpečná identifikace paliativních pacientů je náročná disciplína.



2300 pacientů za rok

- Nízká úroveň prognostického uvědomění.
- ZZS volají s rozpaky a výčitkami jako poslední možnost.
- $\frac{1}{3}$ onkologická dg., $\frac{2}{3}$ neonkologická
- NACA průměrně 3,5
- 10 % zemře v průběhu zásahu
- Důvod volání: zhoršení funkčního stavu, dušnost, porucha vědomí, bolest.
- 2-4 opakované výjezdy ZZS v posledních 30 dnech života.



PALIATIVNĚ RELEVANTNÍ PACIENT

Je pacient se

- sníženým benefitem z akutní hospitalizace
- zvýšenou potřebou paliativní péče.



Proč volají linku 155?

Drtivá většina pacientů ani jejich blízkých nebyla ošetřujícím lékařem srozumitelně informována, že nemoc se dostala do své závěrečné, nezvratné fáze.

Záchrannou službu proto volají v situaci nejistoty, nerozhodnosti, paniky, strachu a bez realistické představy, jak budou následující hodiny a dny s terminální fází nemoci vypadat.



PALIATIVNĚ RELEVANTNÍ PACIENT

Existuje mnoho validizovaných skórovacích systémů, jak tohoto pacienta identifikovat:

- s vysokou přesností a citlivostí
- lékařem
- za cca 10-20 minut klinického vyšetření

ElMokhallalati Y, Bradley SH, Chapman E, et al. Identification of patients with potential palliative care needs: A systematic review of screening tools in primary care. *Palliat Med.* 2020;34(8):989-1005. doi:10.1177/0269216320929552



PALIATIVNĚ RELEVANTNÍ PACIENT

Jde ho identifikovat už v době zpracování tíšňové výzvy?

- Rychle
- Bezpečně
- Nelékařem
- Jinak než "pocitově"?



Rapid-PCST

Diagnostická skupina

- Onkologická diagnóza s generalizací
- CHOPN nebo srdeční selhání
- ALS/RS
- chronická dialýza nebo domácí oxygenoterapie

Hospitalizační historie

... a zároveň opakovaná neplánovaná hospitalizace za poslední měsíce se stejnou potíží

Pilotní provoz na ZOS ZZS HMP

- Od července roku 2021 byla všechna volání na tísňovou linku 155 v Praze posuzována podle nástroje Rapid-PCST s cílem identifikovat prvních 250 volání spojených s terminální progresí nevléčitelného onemocnění a analyzovat je. V případě, že byla ZZS volána k pacientovi, který splnil kritéria Rapid-PCST, bylo volání klasifikováno jako “paliativně relevantní pacient”. Takový pacient, u nějž je předpokládán snížený benefit z akutní hospitalizace a zvýšená potřeba individualizované paliativní péče, byl zařazen do studie a dohledán jeho další osud a trajektorie zdravotnickým systémem.





Výstupy - senzitivita & specifická R-PCST

- 85 % pacientů bylo identifikováno správně a splnili indikační kritéria specializované paliativní péče;
- 9 % pacientů bylo identifikováno nesprávně a nesplnili indikační kritéria pro specializovanou paliativní péči;
- Osud 6 % pacientů se nepodařilo dohledat.



Výstupy - ovlivnění další trajektorie

Identifikováno 07/2021-04/2022 n=290	Rapid-PCST	Obvyklá trajekt.
mrtí na lůžku akutní péče	32 %	51 %
Úmrtí doma	35 %	23 %
Výkon specializované paliativní péče	39 %	8 %
Vyřešeno bez hospitalizace	43 %	



Výstupy - opakované výjezdy

- k 73 % identifikovaných pacientů již ZZS nejela ani jednou
- k 14 % jednou
- u zanedbatelné části zasahovala ZZS vícekrát
- Proti tomu v populaci očekávatelných úmrtí byl obvyklý počet opakovaných výjezdů k jednomu pacientovi 2–4.



Výstupy projektu

Metodický dokument Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP a České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP, který na základě zkušeností z projektu definuje dobrou praxi péče o paliativně relevantní pacienty v prostředí zdravotnických záchranných služeb a urgentních příjmů v nemocnicích.

Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP

Domů Společnost v Doporučené postupy v Postgraduální vzdělávání v Sekce a pracovní skupiny v Odborné akce v Odkazy

Prezentace SOŘ na BDUM 2022

Konsensuální doporučení pro péči o pacienty v terminálním stavu v podmínkách urgentní medicíny - text k veřejné oponentuře

By admin in Aktuality, Doporučené postupy, Ostatní © 23/05/2022

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

v minulém roce začaly Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP a Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP spolupracovat na textu společného doporučení ohledně péče o pacienty v terminální progresi nevyléčitelného onemocnění v prostředí urgentní medicíny. Cílem dokumentu není nařizovat nebo zakazovat, ale umožňovat - tedy vytvořit takové systémové prostředí, v němž profesionálové v oboru urgentní medicíny mohou - nemusí využívat základní principy paliativní péče bez nejistot, zda se pohybují v rámci péče *lege artis*.

NEJNOVĚJŠÍ PŘÍSPĚVKY

Konsensuální doporučení pro péči o pacienty v terminálním stavu v podmínkách urgentní medicíny - text k veřejné oponentuře

Prezentace SOŘ na BDUM 2022

Zápis z 20. schůze výboru SUMMK



Výstupy projektu

Výjezdová skupina lékaře - paliatra se z důvodu nízkého vytížení a vysokých nákladů neosvědčila.

Po vzoru London Ambulance Service přesun pozornosti na nelékařské výjezdové skupiny.





Výstupy projektu

Na evropský kongres paliativní medicíny v roce 2023 jsme ve spolupráci s Brity a Kanadány prosadili celý přednáškový blok věnovaný paliativní péči v prostředí ZZS.



Škálování projektu 2023-2026

- Metodická podpora 3 krajským ZZS (Praha, Zlín, Karlovy Vary)
- Další výzkum Rapid-PCST
- Pracovní skupina paliativních ambasadorů všech 14 ZZS v ČR
- Odborná rada projektu
- Kurz paliativní péče pro zdravotnické záchranáře
- Společná task force EUSEM+EAPC

- Donor: Nadace Komerční banky Jistota

celou dlaní, silou, teď. Potřebuju, abyste ty dveře otevřela a šla dovnitř. Řekne celou větu na jeden nádech? Je té krve na zemi víc, než odhadem jeden hrnek? Položte ten nůž a do rány si přitiskněte čistou utěrku. **Ten s tou pistolí je pořád v domě?** Otevřete dveře od bytu a dáte do nich botu, aby se nezabouchly. **Kolik pater hoří?** Musíme mu sundat helmu, řeknu vám teď jak. **Prosím, mluvte se mnou.** Má růžové rty, nebo spíš do fialova? **Záchranáři už jsou na cestě.** Potřebuju číslo toho přejezdu, vidíte ho? **Kolik tablet oxykodonu jste vzal?** **Řekněte mi slovo "ted" pokaždé, když se nadechne.** V kolik hodin jste si toho poprvé všiml? **Běžte hned z té koupelny, teď hned.** Ten, koho za vámi slyším plakat, je ta holčička? Vy jste ho teď kojila? Je v obličeji růžový, nebo do modra? **Je v tom autě zaklíněný, nebo ho zvládnete vytáhnout, když vám poradím jak?**

Zůstanu s vámi na telefonu, chcete?