FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Paliativní medicína na ICU
Pohled ošetřující sestry

Tereza Bělehradová, DiS.

Mgr. Irena Kovářová

KARIM ORIM II

21.11.2026

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Paliace na ICU!?!?!

- Když se řekne, že pacient se dostal na jednotku intenzivní péče, všichni si ihned představí...

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO



FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Paliace na ICU !

- Ale co když i přes veškerou naši snahu, umění a vědění léčba nepřináší očekávaný benefit?
- Co když se už pacient dostal na konec svých rezerv a možností?
- Pak nastává čas na paliativní péči

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Paliace na ICU !

- Paliativní péče znamená změnu cíle naší péče
- Nejde o to, že bychom přestali léčit. My pouze přehodnocujeme, jaká léčba je pro pacienta přínosná
- Paliativní léčba neznamená opuštění pacienta, ale změnu priorit

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

A jaký je náš cíl?

- Snaha o uzdravení X *zmírnění utrpení*
- Stabilizace stavu X *komfort pacienta*
- Prodloužení života X *kvalita života*
- Intenzivní intervence X *péče podle cílů a přání pacienta*

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Role a úkoly sestry

- Sleduje FF pacienta
- Podává léky
- Sleduje komfort X diskomfort pacienta
- Komunikuje s lékařem i rodinou
- Účastní se EOL rozhovorů
- Je průvodkyní pro příbuzné

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

A jak je to v praxi?

- V okamžiku, kdy u pacienta vyčerpáme všechny možnosti a další léčba se jeví jako nepatřičná, ošetřující lékař navrhne převedení do paliativní péče
- S převedením pacienta do paliativní péče je vždy seznámena ošetřující sestra a celý ošetřující personál
- Všichni máme možnost se vyjádřit

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Zápis do dokumentace

- Ošetřující lékař vždy provede zápis do dokumentace
- Zápis obsahuje krátké shrnutí průběhu hospitalizace, zásadní výsledky ovlivňující toto rozhodnutí a rozsah limitace orgánové podpory

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Ukázky zápisů:

Plán a cíle: limitace péče ve smyslu with-hold, nezahajování KPR (DNR), cíl: návrat pacienta do předchozí kvality života, nebo kvality pacientem akceptovatelné

49letý muž utrpěl 11.10.2026 OHCA v domácím prostředí, zástava oběhu nespatřená, TANR otazný, ALS s efektivním ROSC až po cca 120 minutách, iniciálně podezření na masivní PE, proto podána v terénu systémová trombolýza. Na OUP zjištěna těžká laktátová acidóza, vs. MALA, která pravděpodobně byla příčinou zástavy oběhu. K další péči přijat ad ORIM II. Zde ozřejměn rozsah MODS (koagulace, ledviny, oběh, CNS, respirace). I přes maximální intenzivní péči nedochází k adekvátní odpovědi na léčbu, naopak dochází k trvalé progresi především respiračního selhání s těžkou oxygenační poruchou bez odstranitelné příčiny. I přes postupnou úpravu parametrů vnitřního prostředí trvá těžké oběhové selhání. V konsensu ošetřujícího personálu rozhoduji o tom, že v případě zástavy oběhu nebudeme zahajovat KPR, protože ta by nevedla k naplnění cíle léčby a vedla by pouze k prodlužování umírání. Rodina telefonicky informována o zhoršení stavu, duchovní zaopatření si nepřejí, zváží návštěvu u lůžka.

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Ukázky zápisů:

Plán a cíle: limitace péče ve smyslu with-hold, péče o potenciálního dárce orgánů

47letý muž utrpěl 3.10.2026 zástavu oběhu při masivní plicní embolii. Zástava byla nespatřená, iniciálně nebyl prováděn TANR, BLS zahájena hasiči, po 10 minutách BLS zahajuje ZZS ALS s iniciálním rytmem asystolie, ROSC 20 min od zahájení KPR. Stav komplikován KV nestabilitou a těžkou oxygenační poruchou kombinované etiologie (aspirace, plicní embolie). Po prvotní stabilizaci zahájena neuroprognostikace. Ani 48 hodin po vysazení analgosedace se pacient nebudí do kontaktu, nejlepší dosažené GCS 4, EEG 24 i 48 hodin po vysazení sedace koreluje s těžkou postanoxickou encefalopatií, NSE po 48 i 72 hodinách je vysoká, na CT mozku je patrné snížení diferenciace šedé a bílé hmoty mozkové. Vzhledem k výše uvedenému lze důvodně předpokládat nepříznivý neurologický outcome pacienta. Proto v konsensu ošetřujícího personálu provádím limitaci péče ve smyslu with-hold, zároveň zahájena péče o potenciálního dárce orgánů. Zítra v plánu osobní návštěva rodiny pacienta s informováním o limitaci péče a případném zařazení do dárcovké části transplantačního programu. Po rozloučení s rodinou pak bude zvážena limitace péče ve smyslu odejmutí marné terapie. Stav bude denně přehodnocován.

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Ukázky zápisů:

Dne 10.7. vzhledem k 16 dní trvající intenzivní péči s nepříznivým vývojem, komplikováno aspiraci se zástavou oběhu a vzhledem ke komorbiditám a vyčerpaným rezervám pacienta s opakovaným selhání extubace, nemožnosti návratu k minimálně přijatelné kvalitě života rozhodnuto o limitaci orgánové podpory, bez KPR, navyšování fiO2, podpory MA nad 2,0 mg/h, eliminační metody. Rodina dnes osobně informována, s postupem souhlasí.

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Ukázky zápisů:

Plán a cíle: **Polymorbidní pacient- leukemie, ca prostaty, demence a další dg, objemný ICH s provalením do komor, dle NCH není výkon indikován, prognosa infaustní, nyní sedace, UPV , korekce hypokalemie, při zástavě oběhu pacienta nebudeme resuscitovat, cíl: rozloučení s rodinou, poté převedení do komfortní péče, zapsala dr.Seidlová 15.11.2026 11:15 rozloučení s rodinou, v konsenzu celého ošetřovacího týmu i rodiny pacient následně převeden do komfortní paliativní péče.**

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Rozhovor s rodinou

- Příbuzní o převedení pacienta do paliace nerozhodují
- Příbuzní NESMÍ odcházet s pocitem, že o tom rozhodli

- Jak by si závěr života představoval pacient?
- Chtěli by příbuzní zůstat u pacienta po celou dobu?
- Kdy můžeme rodinu informovat? I v noci? Počkat do rána?
- Přál by si pacient duchovní službu?
- Chtěli by příbuzní využít službu krizového interventa?

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Limitace péče

- Vysazení kurabilní medikace – ATB, minerály, diuretika, vitamíny, EV…
- Naopak eskalace medikace k potlačení dušnosti, úzkosti, neklidu a případné bolesti
- Terminální weaning - odpojení od ventilátoru
  - extubace

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Ošetřovatelská péče

- Převedením pacienta do paliace ošetřovatelské péče nekončí
- Péče o oči, DÚ, kůži a sliznice
- Polohování a pohodlná poloha pro pacienta
- Klidné a tiché místo s důrazem na intimitu
- Podpora duchovní služby

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

Psychohygiena zdravotnického týmu

- Následný debrífink na pracovišti
- Možnost podpory klinického psychologa
- Nově možnost využití podpory PEER pracovníka

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

A závěrem?

- I když pacient ztrácí nebo ztratil schopnost komunikovat, neztrácí svou lidskou důstojnost
- Naším cílem je být mu nablízku, pečovat o něj a chránit ho až do posledního okamžiku

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

- Děkuji za pozornost

Kontaktní údaje



83544@fnbrno.cz



532232282