

Věnujme větší pozornost paliativní péči

Náležitá péče o nevléčitelně nemocné ulehčuje nesnadný odchod ze života

Za posledních dvacet let se u nás naděje dožití u narozených (nepřesně průměrná délka života) prodloužila skoro o šest let. Vedle jiných příčin má na tom svůj velký podíl i stále rozvinutější zdravotnictví, které je však na druhé straně předmětem neustálých a veřejností silně prožívaných sporů o jeho základním pojetí, organizaci a způsobech financování. V lomu konfliktů týkajících se privatizace, poplatků a systému zdravotního pojištění poněkud zanikají závažné otázky spojené s posledními fázemi našeho vezdejšího života. Úroveň medicíny je dnes na takovém stupni, že okamžik klinické smrti je možné i u nevléčitelně nemocných pacientů poměrně dlouho oddalovat. Nepochybně lze přitom provádět a vykazovat množství léčebných výkonů (a zhodnocovat léčebné kapacity), pochybnosti to však vyvolává v řadě dalších ohledů – z nichž jedním z nejzávažnějších je otázka prožívání této části života samotného pacienta.

Ve statistikách o umírání se poměrně snadno dostaneme k informaci, že např. v roce 2008 zemřelo na zhoubný novotvar žlučníku 442 osob, velmi obtížně však pátráme po odpovědi na otázku, kolik lidí z desítek tisíc zemřelých v nemocnicích a léčebných ústavech by dalo přednost odchodu ze života ve svém domácím prostředí nebo v zařízení hospicové péče. Ředitel britské charitativní organizace *Marie Curie Cancer Care (MCCC)* Thomas Hughes-Hallet se na to zeptal přímo svých pacientů. Podle jeho výzkumu chtějí strávit své poslední chvíle v nemocnici jen ve čtyřech procentech. Z těch pacientů, kteří byli dotázáni, bylo pak 85 procent skutečně z nemocnice propuštěno. Listu *The Guardian* pak ředitel MCCC řekl, že lékaři se podle něj často mylně domnívají, že lidé nechtějí umírat doma. Ve skutečnosti je tomu naopak, program však není použitelný pro všechny pacienty. Nemocní musí mít někoho, kdo je ochoten se o ně starat, dále musí mít vhodný byt nebo dům a někdo musí sloužit jako spojka mezi nemocným, nemocnicí a sociálními službami. Výsledky MCCC mají být zahrnuty do připravovaného vládního dokumentu o péči o umírající. Konečné rozhodnutí o tom, jakou péči budou poskytovat, bude však na místních organizacích Národní zdravotní služby a jejich financích. Zdá se však, že finance nemusí být překážkou zavedení programu – když se projekt zkoušel v hrabství Lincolnshire, skutečné výdaje na péči o pacienty v závěrečném stádiu nemoci se zmenšily o osm procent.

Ale nemusíme až do Spojeného království – příklad uvádíme kvůli dostupnosti konkrétních údajů – jinak se i u nás hnutí paliativní medicíny a hospicové péče rozvíjí již od poloviny devadesátých let, třebaže zatím bez větší pozornosti veřejnosti. Nejde už jen o průkopnické dílo dr. M. Svatošové a postupně vznikající síť hospiců nebo o první tři vlašťovky domácí hospicové péče (které vedle výkonu péče šíří i metodické a osvětové informace). V roce 2005 vydalo Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře Společnosti všeobecného lékařství brožuru „Paliativní péče o pacienty v terminálním stádiu nemoci“ jako doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře a letos v březnu vydala Česká lékařská komora „Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli“. Jsou to povzbudivé známky o postupném probouzení pozornosti odborné i obecné veřejnosti vůči těmto otázkám.

Rada Iustitia et Pax však má zato, že je potřebné zesílit hlas volající po změně postoje vůči nevléčitelně nemocným a po zlepšení péče o ně zejména z hlediska jejich bytí ve společenství.

Třebaže o přesném chápání klinické smrti ještě probíhá určitá odborná diskuse, rozpětí sporného je u daného pojmu zcela nepatrné v porovnání s tím, jak různě cítíme odchod člověka z jeho lidských vazeb. V situaci stáří a nemoci se samota stává zcela samostatným trápením a u mnoha nemocných se toto utrpení jen stupňuje tím, že lidský kontakt se už odehrává jen na úrovni nezbytných léčebných a ošetrovatelských úkonů.

Paliativní medicína, hospicová péče a zejména domácí hospicová péče přinášejí do této situace jiné ovzduší. Důrazem na osobní přístup poskytují nemocným ujištění, že jejich život – jakkoliv svízelný a pravděpodobně na sklonku svého trvání – má stále hodnotu a důstojnost. Pokud jsou do péče zapojeni blízcí lidé a členové rodiny, společné prožívání a překonávání nastalých obtíží dává nový rozměr nejenom životu nemocného ale také životu všech těch, kdo se ho účastní. Vypovídají o tom četná svědectví těch, kdo se napřed báli doprovázet své blízké na cestě k umírání, ale poté zažili naprosto nečekaně obohacující chvíle nového vzájemného chápání, dojetí, smíření i radosti, chvíle, za které jsou i ve vlastním životě hluboce vděční.

Ano, všemu, co se týká smrti a umírání, se vyhýbáme. Namnoze je to zcela bezděčné, protože si ani nejsme vědomi, že jsme svou každodenností pohlcováni v určitém smyslu obdobně, jako je opuštěný nemocný pohlčován svou samotou a svízeli. Neuvědomujeme si, že naše odsunutí těžce nemocného do léčebného procesu může být odsouzením k vyhnanství z pospolitosti, a nejen to. Zužuje se tím náš vlastní obzor, naše úzkost z neznámých stínů zesiluje a připravujeme se o onen zvláštní nadhled, jaký lze získat třeba z mlčenlivého stisku ruky nemocného, s nímž se loučíme.

Hledejme proto prostředky k novému chápání péče o nevléčitelně nemocné nejenom kvůli nim, nýbrž také kvůli sobě samým. Naštěstí k tomu potřebujeme ze své strany především pochopení té situace a odhodlání dát přednost bohatství života ve vztazích před pohodlím ustálené každodennosti – rady a pomoci se nám může dostat od těch, kdo už přes patnáct let prošlapávají cestu až na samý okraj životního obzoru...

Náš apel se obrací vlastně ke všem lidem. Jsme přesvědčeni, že širší chápání sounáležitosti s těmi, kdo nemají ve svých posledních chvílích zůstat sami, prospívá i celé společnosti. I nejmladší generace má ve svém neblížším okolí zažít sílu a životodárné bohatství pouta mezi svými rodiči a prarodiči či jinými blízkými. Také proto vznášíme tento apel zejména k těm, kdo nesou odpovědnost za správu věcí veřejných. Pomáhejme podporovat a šířit hnutí hospiců a paliativní medicíny – i nevelké prostředky zde vynaložené otevírají a povzbuzují často netušené zdroje blahodárného účinku pro všechny.

(<http://www.skzcr.cz/hospicove-hnuti-v-cr> a další na této adrese dostupné linky)

biskup Václav Malý
předseda Rady Iustitia et Pax při ČBK
www.iupax.cz

Praha 4. 6. 2010