

Martin Jurašek

## ***Hospic – pomoc a podpora jednotlivcovi, rodine a spoločnosti***

Úvahy o starnutí a starobe nie sú v dnešnej dobe zriedkavou témou, aj keď nejde práve o najobľúbenejší námet konverzácie. Skutočnosť je taká, že každý chce dlho žiť, ale nikto nechce byť starý, chorý a trpieť bolesťami. Taká býva naša jednoduchá životná filozofia, ktorou si zamieňame realitu so želaním.

Bolesť sprevádza chorobu a je životnou skúsenosťou každej ľudskej bytosti. Nevyhnutnou súčasťou hospicovej starostlivosti je starostlivosť o ľudí v poslednom štádiu života, ktorí trpia neznesiteľnou bolesťou a sú odkázaní na druhých. Zmierňovanie utrpenia a bolesti chorého pacienta je odpradáva zmyslom a existenciálnym základom hospicovej starostlivosti.

### **Základné pojmy**

*„Hospic je zdravotnícke zariadenie pre dlhodobu chorých a zomierajúcich ľudí v ktorom je kladený dôraz na rešpektovanie ľudskej dôstojnosti, na to aby človek nebol v ťažkej chvíli sám a aby netrpel neznesiteľnou bolesťou“.* [http://sk.wikipedia.org/wiki/Hospic. 2009. ]

Definícia *Balogovej* charakterizuje hospic ako špecializované zariadenie poskytujúce tzv. paliatívnu starostlivosť, teda starostlivosť zameranú na úľavu bolesti, ktorú postupujúca nemoc prináša, na rozdiel od štandardnej

lekárskej starostlivosti (kuratívnej) zameranej na liečbu nemoci [Balogová, 2005: 57].

Zákon NR SR č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov definuje hospic ako „*zdravotnícke zariadenie pre poskytovanie paliatívnej starostlivosti.*“ [<http://www.zbierka.sk/zz/predpisy/default.aspx?Text=277%2f1994>. 2009]

Pôvod slova hospic, vychádza z jadra latinského slova HOSPES, čo znamená hosť. Má viacero významov, predstavuje typ starostlivosti, akoby domácu formu starostlivosti o zomierajúcich.

Súčasný slovníky cudzích slov uvádzajú hospic ako hospital - dom pre chorých, zostárnutých ľudí, aj útulok pre počestných a pútnikov. Výraz hospital na označenie nemocnice sa používa doteraz v mnohých krajinách sveta napr. hôpital (francúzsky), ospedale (taliansky), hospital (anglicky), Hospital, Spital (zastaralo nemecky), u nás špitál (zastaralo). Od tohto slova je odvodená aj medzinárodná dopravná a kartografická značka H označujúca miesto či blízkosť nemocnice.

### **Podstata a význam hospicov**

Hospic je filozofia a organizačná štruktúra, ktorej cieľovým programom je starostlivosť o chronicky chorých v terminálnom štádiu.

Význam hospicov nadobudol najväčší rozmach a záujem, keď sa v spoločnosti zmenili názory na smrť a umieranie. Hospic nemá za cieľ odstrániť utrpenie, ale rešpektuje smrť ako neoddeliteľnú a prirodzenú súčasť života. Na základe toho vzniká hospicové hnutie ako ucelený systém pomoci umierajúcim a ich rodinám. Hlavnou úlohou hospicov je pomáhať a slúžiť. Hospice sú odpoveďou ľudskosti na veľkú bolesť našej doby.

### **Ciele hospicových programov**

- zmenšiť stres a bremeno traumatizujúcich životných skúseností, venujúc sa fyzickým, emocionálnym a duchovným potrebám pacienta a jeho rodiny,
- pomôcť pacientovi v zápase o nezávislosť a dôstojné prijatie smrti,

- minimalizovať bolestivé a škodlivé účinky na rodinu pozostalého [Fabuš, Kulichová, 2009]

Hospic má iné poslanie ako nemocnica. Jeho podstata vychádza z prání klienta, pacienta, ktorému sa snaží podriadit' celý svoj režim.

### **Základná charakteristika hospicovej starostlivosti**

**Hospicová starostlivosť** na rozdiel od nemocničnej pomáha terminálne chorým pacientom aj ich rodinám. V hospici je poskytovaná paliatívna starostlivosť a liečba. Tá pri neliečiteľnom základnom ochorení zbavuje pacienta nepríjemných ťažkostí, alebo ich aspoň podstatne zmierni.

Hospicová starostlivosť je určená pacientom, ktorých ochorenie musí spĺňať nasledujúce atribúty za podmienok, že všetky atribúty platia súčasne:

- chronické ochorenie,
- nevyliciteľné ochorenie,
- aktívne progredujúce ochorenie,
- pokročilé - terminálne štádium ochorenia,
- časovo obmedzené prežívanie

[<http://www.hospice.sk/hospice1/seznamy.php?sez=2>. 2009].

Hospicová starostlivosť stojí na štyroch základoch: biologickej roviny (telo), psychologickú (osobnosť pacienta a jeho potreby), sociálnej (vzájomné vzťahy, rodina) a spirituálnej (duša).

### **Formy hospicovej starostlivosti**

Heslom každej formy poskytovania hospicovej starostlivosti je „o vás s vami“, čo tiež znamená, že poskytovaná starostlivosť je v súlade s vôľou pacienta. Rozlišujeme 4 formy poskytovania hospicovej starostlivosti:

#### ***Domáca hospicová starostlivosť***

Prichádza do úvahy tam, kde je dobré rodinné zázemie. V určitej fáze choroby pobyt nevyliciteľne chorého v nemocnici stráca zmysel, keď doporučenú liečbu, napr. paliatívnu (smerujúcu k odstráneniu bolesti

pacienta) možno aplikovať doma. Pre väčšinu chorých je domáce prostredie najideálnejšie.

Odborná domáca hospicová starostlivosť je forma zdravotnej, sociálnej a laickej starostlivosti poskytovaná umierajúcemu nepretržite v jeho vlastnom sociálnom prostredí. Určená je umierajúcim úplne alebo čiastočne závislým na pomoci druhej osoby, ktorí majú sociálne podmienky dovoľujúce poskytovať túto starostlivosť doma. Je to odborná starostlivosť ordinovaná lekárom chorého.

### ***Ambulantná hospicová starostlivosť***

Je doplnkom domácej hospicovej starostlivosti a je určená umierajúcim, ktorí sú ešte úplne alebo čiastočne schopní pohybu a ktorých psychosomatický stav si nevyžaduje lôžkovú starostlivosť. Slúži na zmiernenie sprievodných príznakov prostredníctvom krátkodobých odborných, špecializovaných zásahov. Poskytovaná je špecialistami príslušných odborov – napr. ambulancia chronickej bolesti.

### ***Denná hospicová starostlivosť***

Označuje sa ako poloambulantná alebo stacionárna hospicová starostlivosť. Zahŕňa zdravotnú a sociálnu starostlivosť. Poskytovaná je v prostredí stacionára, ktorý počas dňa nahrádza prirodzené domáce prostredie. Väčšinou sa zriaďujú pri lôžkových hospicoch. Klient je do hospicu prijatý ráno a poobede alebo večer sa vracia domov. Prepravu zabezpečuje rodina alebo hospic, podľa dohovoru a miestnych podmienok. Využíva sa pri umierajúcich, ktorí pochádzajú z blízkeho okolia hospicu a domáca starostlivosť neprichádza do úvahy. Starostlivosť zabezpečuje multidisciplinárny tím. Môže sa využiť na diagnostický účel (napr. monitorovanie bolesti), liečebný účel (nastavenie dávky liekov), psychoterapeutický účel, azylový účel (odbrevenie rodiny).

### ***Lôžková hospicová starostlivosť***

Využíva sa u tých chorých, u ktorých sa nemôžu použiť predchádzajúce formy hospicovej starostlivosti, ktorí žijú v takých sociálnych podmienkach, že ich očakávaná smrť by nebola dôstojná človeka.

Zabezpečuje komplexnú starostlivosť – zdravotnú, psychologickú, duchovnú, sociálnu. Spravidla ide o opakované prechodné pobyty, ktoré slúžia na zotavenie pacienta, ale aj jeho rodiny. Po zlepšení alebo stabilizácii stavu je pacient prepustený do domácej alebo dennej hospicovej starostlivosti. V prípade, že pacient nemá rodinné zázemie, hospic zabezpečí komplexnú starostlivosť o chorého do poslednej chvíle.

Každá z týchto foriem hospicovej starostlivosti má svoje výhody aj nevýhody. Vzájomnou návaznosťou jednotlivých foriem hospicovej starostlivosti u konkrétneho pacienta možno zabezpečiť kompletnú starostlivosť o chorého a jeho rodinu. V rôznych fázach ochorenia môžu chorému striedavo vyhovovať všetky formy hospicovej starostlivosti.

### ***Mobilné hospice***

Ide o nový druh zdravotníckej starostlivosti, ktorá poskytuje v domácom prostredí pacienta komplexnú starostlivosť, s cieľom zlepšiť jeho kvalitu života a jeho rodiny, zoči-voči život ohrozujúcemu ochoreniu. Mobilný hospic ako návštevná služba je ideálnou formou starostlivosti o chorých a zomierajúcich pacientov za podmienok, že ich zdravotný stav je stabilizovaný, symptómy ochorenia sú pod kontrolou, pacient má rodinné zázemie a domáca starostlivosť je dostupná [ Kroftová, 2009].

### ***Detské hospice***

Detský hospic sa výrazne odlišuje od podobných zariadení určených pre dospelých. Na rozdiel od hospicov pre dospelých v terminálnom štádiu, ktorý tu trávi posledné dni svojho života, sústreďujú sa detské hospice skôr na tzv. „odľahčovaciú“ starostlivosť, t.j. choré deti a ich rodiny prichádzajú do hospicu na krátkodobé, spravidla niekoľkodňové až niekoľkotýždňové zotavovacie pobyty, často opakované, v priebehu ktorých sa majú možnosť zotaviť a načerpať novú silu, rodičia si tu môžu oddýchnuť od každodenného náročného ošetrovania. Sú v prostredí, kde vyčerpávajúce starosti s ošetrovateľskou starostlivosťou, s tlmením prípadných bolestí, s prípravou jedla prevezmú iní ľudia, kde je možné žiť a premýšľať

voľnejšie, bez neodkladných, ťaživých povinností a zväzujúcich očakávaní. Hospic sa im snaží ponúknuť pomoc a bezpečné a povzbudzujúce zázemie.

Detský hospic je samozrejme schopný a pripravený postarať sa o choré dieťa v terminálnom štádiu, ale tento druh starostlivosti nie je v porovnaní s objemom poskytovanej „odľahčovacej“ starostlivosti dominantný.

Na Slovensku máme zriadený zatiaľ len jeden detský hospic Plamienok so sídlom v Bratislave. Neexistujú na svete dva rovnaké detské hospice. Do istej miery sú obrazom toho, kto ho založil a prevádzkuje. Služby, ktoré detské hospice poskytujú môžu byť rôzne. Existujú hospice, ktoré sa sústreďujú len na domácu starostlivosť ako napr. Varšavský detský hospic. Iné fungujú hlavne ako lôžkové zariadenia, sú to najmä detské hospice vo Veľkej Británii [Jasenková, 2002]

### **Hospicová a paliatívna starostlivosť v Slovenskej republike**

V úvode tejto časti považujem za potrebné vysvetliť rozdiel medzi paliatívnou a hospicovou starostlivosťou.

**Hospicová starostlivosť** je definovaná ako centrálné riadený program paliatívnej starostlivosti, ide o špeciálny druh zdravotníckej starostlivosti, keď bola vyčerpaná kauzálna liečba. Uplatňuje sa tu symptomatická liečba, tak ako u paliatívnej starostlivosti, no rozdiel je v tom, že navyše sa uplatňujú nové prístupy k chorému a jeho rodine s cieľom zlepšiť kvalitu života chorého [Svatošová, 2001: 157]

Pojem hospicová starostlivosť supluje pojem terminálna starostlivosť, ktorá je súčasťou paliatívnej starostlivosti a predstavuje starostlivosť o nevyliciteľne chorého a zomierajúceho aj v kratšom časovom období pred smrťou a to v posledných dňoch, hodinách.

Kým program paliatívnej starostlivosti je cielene zameraný na zmiernenie symptómov choroby u terminálne chorých, u ktorých je prognosticky stanovené pravdepodobné prežívanie z časového hľadiska v rozsahu šesť mesiacov.

**Paliatívna starostlivosť** pochádza z latinského slova paliatívny, čo

znamená utišujúci, tíšiaci, nie však liečiaci. V tomto slove sa zdôrazňuje zmiernenie príznaku, nie jeho odstránenie, pretože liečiteľ si uvedomuje, že príznak s veľkou pravdepodobnosťou nebude schopný odstrániť a ak, tak len na prechodné obdobie. Typickým príkladom paliatívnej liečby je liečba bolesti morfiom pri zhoršujúcom sa nádorovom ochorení, keď sa bolesť zmierňuje, ale príčina sa nelieči.

Ďalším rozdielom medzi hospicovou a paliatívnou starostlivosťou sú ich ciele a rozdielne prístupy, uvedené nižšie.

*Ciele hospicovej a paliatívnej starostlivosti*

<b>Starostlivosť</b>	<b>Ciele a prístupy</b>
1. Hospicová	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zaobchádzať s chorým ako so svojbytnou osobnosťou</li> <li>– zaobchádzať s chorým s úctou k jeho ľudskej dôstojnosti</li> <li>– zbaviť či zmierniť strach, utrpenie chorého a tým zlepšiť kvalitu jeho života</li> <li>– neopustiť chorého ani jeho rodinu</li> </ul>
2. Paliatívna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– zmiernenie či úplná bezbolestnosť a zníženie psychickej tenzie v činnorodej aktivite</li> <li>– kontrola epizodickej bolesti superpovanej nad stálu bolesť</li> <li>– kontrola bolesti v pokoji</li> <li>– uspokojúci kontinuálny spánok</li> </ul>

*Prameň: autor*

Z vyššie uvedenej tabuľky je evidentné, že hospicová starostlivosť je viac orientovaná na pacienta ako na osobnosť, ktorej chce zabezpečiť v každej chvíli, aj v poslednej minúte života kvalitu, dôstojnosť, istotu, dôveru, úctu, akúsi spolupatričnosť. Hlavným rozdielom je aj fakt, že hospicová starostlivosť ponúka tzv. dplnkové služby (stravovanie, ubytovanie príbuzných, knižnicu pre chorých či iné záujmové krúžky),

ktoré majú zlepšiť kvalitu, aj keď už len krátkeho života každého pacienta. Paliatívna starostlivosť si kladie za prvoradé pacienta zbaviť bolesti a z hľadiska medicínskeho zabezpečiť mu komplexnú zdravotnícku starostlivosť.

### **Formy paliatívnej starostlivosti**

Paliatívna starostlivosť sa v Slovenskej republike podľa „Konceptie paliatívnej starostlivosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky“ poskytuje **ambulantne** a **ústavne** v štátnych alebo neštátnych zdravotníckych zariadeniach, ktoré vznikajú v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR.

**Ambulantná forma** paliatívnej starostlivosti je zabezpečovaná v:

- ambulanciách paliatívnej starostlivosti,
- ambulanciách pre liečbu bolesti,
- agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS),
- stacionáre paliatívnej starostlivosti.

**Ústavná forma** paliatívnej starostlivosti je vykonávaná v:

- oddelenia paliatívnej starostlivosti v nemocniciach a iných zdravotníckych zariadeniach,
- hospicioch.

Uvedené formy zabezpečujú pacientom v terminálnom štádiu ochorenia poskytovanie paliatívnej starostlivosti.

### **Personál v hospicioch a jeho postoj**

Personál v hospicioch tvorí interdisciplinárny tím. Každý člen tímu je rovnako dôležitý, nikto nepociťuje nadradenosť alebo podradenosť. Tento tím zhrnie poznatky niekoľkých disciplín, ktoré sa týkajú rôznych potrieb pacientov a ich rodín, a zároveň umožní zapojenie pacienta a jeho rodiny do rozhodovania o pláne poskytovania zdravotnej starostlivosti. Vedúci jednotlivých zariadení hospicovej starostlivosti na základe svojho zváženia určia, aký počet má hospicový tím mať.



Hospicový odborný tím tvoria:

- hospicový lekár ,
- hospicová sestra ,
- sociológ starajúci sa o rodinu a pozostalých ,
- duchovný - kňaz, psychológ ,
- sociálny pracovník ,
- dobrovoľníci,
- ďalší špecialisti podľa aktuálnych potrieb chorého (asistent výživy, masér)

**Hospicový lekár** na základe vyšetrenia chorého, hodnotí spolu s informáciami od hospicovej sestry potrebu liečby a robí ordináciu a stratégiu analgezie. Zohráva v živote pacienta dôležitú úlohu a nemá to vôbec ľahké. Na jednej strane sa snaží udržať pacienta pri živote, na druhej strane si musí uvedomiť nevyhnutnosť smrti a v tú pravú chvíľu chorého necháva navždy odísť.

**Hospicová sestra**, sestra paliatívnej starostlivosti sa stará o realizáciu liečby, ktorú hodnotí a podľa potreby upravuje dávkovanie ordinovaných analgetík. Vedie dokumentáciu a úzko spolupracuje s lekárom.

**Kňaz** uľahčuje a motivuje akceptáciu bolesti, v ktorom dominuje súcít a obeta utrpenia. Plní úlohu spirituálneho poradcu, má počúvať, podnecovať prehodnotenie života alebo spomienok, pomáhať vyrovnáť sa s blížiacim koncom.

**Psychológ** svojím prístupom nachádza nové dimenzie k prístupu akceptácie bolesti, hlavne u chorých bez náboženského vyznania.

**Sociálny pracovník** pomáha pacientovi a jeho rodine pri riešení osobných a sociálnych problémov súvisiacich s chorobou, nespôsobilosťou a nadchádzajúcou smrťou, ako aj pri prispôbovaní sa životu pozostalých v období smútku.

**Dobrovoľník** pomáha chorým zabudnúť na svoje trápenie, vytvára atmosféru normálneho života.

Takto zložený tím tvoria ľudia naozaj skúsení a dobre znalí tejto problematiky. Každá aj tá najťažšia situácia má svoje riešenie, len treba mať vôľu hľadať ho.

Vždy to bude tak, že zdravotné sestry a lekári budú vidieť splnenie svojej povinnosti v tom, že budú konať v rámci svojej profesionálnej úlohy. V zásade však platí, že kto chce preukázať pripravenosť a odvahu vložiť sa do veci celý, a to práve zapojením svojich osobných stránok, do opatrovania umierajúcich, ten musí najprv poznať svoje vlastné postoje.

Kto chce umierajúcich opatrovať, musí zaujať postoj k sebe samému. Toto konštatovanie sa na prvý pohľad vidí samozrejmé. No starostlivosť o umierajúcich kladie predovšetkým nároky na naše vlastné emocionálne schopnosti, t.j. na citovú účasť, a nie na odborné vedomosti. Pacient sa nepýta na vzdelanie lekára, ale na jeho správanie a jeho postoj. Lekára, či sestru to však zväzda k únikovým reakciám, aby zakryli svoju vlastnú bezmocnosť [Storoška, 2007: 243]

### **Záver**

Pre rozvoj hospicov je nevyhnutné vytvárať a udržiavať dobré vzťahy s verejnosťou na lokálnej i regionálnej úrovni, pretože úzko súvisia s rozvojom a prezentáciou hospicov aj pre ostatné generácie. Tým je potrebné zanechať odkaz, že vždy je tu niekto, kto sa o nich postará a presvedčiť ich o potrebe existencie hospicov. Pretože cieľom hospicov je prostredníctvom vhodnej opatery a citlivého prístupu spríjemniť nevyliciteľne chorým posledné dni a duchovne ich pripraviť na smrť, poskytnúť im tzv. poslednú službu. Netreba však zabúdať na zmysel hospicov, ktorý spočíva v tom, aby tu nevyliciteľne chorí ľudia, či obyvatelia, ktorí sú v našom najužšom kontakte mohli život naplno dožiť.

[1] Balogová, B. 2005. *Seniori*. Prešov : Akcent Print.

[2] Fabuš, S., Kulichová, M. 2009. *Paliatívna medicína a koncepcia Hospice*. MFN Martin, [online], Dostupné na internete: [http://www.pain.sk/zilina/data/95\\_07.htm](http://www.pain.sk/zilina/data/95_07.htm)

- 
- [3] *Hospic*. [online]. 2009. Dostupné na internete: <http://sk.wikipedia.org/wiki/Hospic>
- [4] *Hospicová starostlivosť*. [online]. 2009. Dostupné na internete: <http://www.hospice.sk/hospice1/seznamy.php?sez=2>.
- [5] Jasenková, M. 2002. *Paliatívna starostlivosť v detskom veku*. Piešťany : Občianske združenie Plamienok.
- [6] Kroftová, K. 2009. *Mobilný hospic*. [online], Dostupné na internete: <http://www.zzz.sk/?clanok=1429>.
- [7] Svatošová, M. 2001. *Hospic*. Bratislava : Lúč.
- [8] Storoška, M. 2007. Vzťah fyzickej a duchovnej pomoci. In. *Viera v moc a moc viery*. Banská Bystrica : TRIAN.
- [9] *Zákon NR SR č. 277/1994 Z. z. o zdravotnej starostlivosti*. [online]. 2009. Dostupné na internete: <http://www.zbierka.sk/zz/predpisy/default.aspx?Text=277%2f1994>