

Kvalita života onkologických pacientů

Karolína Otevřelová

„Zdraví určitého člověka je co nejúžeji propojeno
s kvalitou jeho života.“

David Seedhouse

Kvalita života

- neexistuje jednoznačná definice
 - dle WHO: „dojem (perception) jednotlivců nebo skupin, že se vychází vstříc jejich potřebám a že se jim neupírají možnosti, aby dosáhli štěstí a naplnění“
- výrazně subjektivní hodnota

NEMOC – ztráta zdraví

- nemocný se smiřuje se ztrátami, které přímo či nepřímo souvisí s existencí nemoci (ztráta soukromí, kondice, práce, kompetencí, zájmů ...)

REDUKOVANÉ MOŽNOSTI VŠAK NUTNĚ
NEZNAMENAJÍ ZTRÁTU KVALITY ŽIVOTA

- každá ztráta však musí být-měla by být nějakým způsobem kompenzována
- v oblasti onkologické péče je třeba neustále usilovat o to, aby se nemocný cítil alespoň relativně dobře (well-being)

Problémové oblasti života onkologických pacientů

- Fyzická (únava, bolest, chuť k jídlu ...)
- Psychická (úzkost, strach, deprese ...)
- Sociální (vztahy k rodině, zaměstnání ...)
- Duchovní (naděje, religiozita ...)
 - diagnóza - sdělení a zpracování, neúplné přizpůsobení se dané diagnóze
 - terapie – nežádoucí vedlejší účinky, hospitalizace
 - ztráta (soukromí, kondice, práce, cílů, kompetencí – nerozhoduje o sobě, podřizuje se lékařům, ...)
 - konfrontace s pocitem vlastní smrtelnosti, akutní psychický stres

Terminální fáze

- Zejména v této fázi jde o zajištění kvality života:
 - potlačování vedlejších efektů terminálního onemocnění - účinná kontrola bolesti
 - respektování pacienta s ohledem na aktuální stav
 - zajištění sociální opory
 - „doprovázení“ umírajícího
 - umožnění duchovního provázení

Co a proč měříme?

- Dopad nemoci na jednotlivé oblasti života
- Vliv vedlejších účinků terapie
- Efekt léčby
- Sestavení plánu následné péče

Výsledky

- Zkvalitnění zdravotnické péče
- Budování účinných strategií zvládnání
- Podněty pro další práci terapeutického týmu

A na závěr...

Děkuji za pozornost

kotevrelova@seznam.cz