Upravljanje znakovima i simptomima kod kardiološkog pacijenta s potrebama za palijativnom skrbi koristeći pomoćne alate i smjernice

Management of signs and symptoms in cardiac patients with need for palliative care using auxiliary tools and guidelines

Ruža Evačić*

Opća bolnica „Dr. T. Bardek“,
Koprivnica, Hrvatska
General Hospital „Dr. T.
Bardek“, Koprivnica, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: palijativna medicina, terminalna faza, smjernice, klinički indikatori.

KEYWORDS: palliative medicine, terminal phase, guidelines, clinical indicators.

CITATION: Cardiol Croat. 2016;11(10-11):573. | DOI: <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2016.573>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Ruža Evačić, Opća bolnica „Dr. T. Bardek“, Željka Selinger bb, HR-48000 Koprivnica, Hrvatska. / Phone: +385-99-272-04-24 / E-mail: revacic@yahoo.com

ORCID: Ruža Evačić, <http://orcid.org/0000-0002-6557-7615>

Palijativna medicina (palijativna skrb), danas je sve više usmjerena i na ostale bolesti osim tumorskih bolesti, kao što su kronične, progresivne plućne bolesti, bubrežne bolesti, kronično zatajivanje srca¹, HIV/AIDS i progresivna neurološka stanja. Cilj palijativne skrbi je poboljšati kvalitetu života, kako pacijenta, tako i njegove obitelji. Usmjerena je na rješavanje najosjetljivijeg razdoblja ljudskog života u kojem su ljudska prava najjače ugrožena.

Područje života u terminalnoj fazi s ideje etike sestrinstva nalazi se pred velikim izazovom hoće li u temelju etike stajati ideja skrbi ili ideja znanosti? Nastojanja da se u kasnijoj fazi bolesti izbjegnu neželjeni događaji moguće je postići pravovremenom identifikacijom pacijenata s potrebama za palijativnom skrbi. Za prepoznavanje pacijenata preporučaju se europske smjernice kao temeljni alat s prognostičkim indikatorima za prepoznavanje pacijenata koji se približavaju kraju života. „SPICT“ se koristi kao pomoćni alat za brzo trijažiranje, „CRISTAL“ kao pomoćni alat za brzo prepoznavanje u hitnoj službi dok je „QUICK GUIDE“ alat za vođenje registra pacijenata u palijativnoj skrbi. Vodič za prepoznavanje osoba s povećanim rizikom od pogoršanja i smrti uz dva ili više indikatora pogoršanja zdravlja definira i kliničke indikatore. Za kardiovaskularne bolesti klinički indikatori su NYHA III./IV. kategorija srčane insuficijencije, neizlječiva bolest koronarnih arterija, dispneja, teška inoperabilna bolest perifernih krvnih žila.

Ovakav pristup pruža objektivnu procjenu i definiranje umirućeg pacijenta. Omogućava iskrenu komunikaciju s pacijentom i obitelji te plan upravljanja pratećim znakovima i simptomima. Medicinska dokumentacija i sestrinsko otpusno pismo omogućavaju dobru koordinaciju s timom palijativne skrbi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Today, palliative medicine (palliative care), is not just directed to tumor diseases, but also to others, such as chronic, progressive lung disease, kidney disease, chronic heart failure¹, HIV / AIDS and progressive neurological conditions. The goal of palliative care is to improve quality of patient's life, as well as the quality of their family life. It is aimed at solving the most sensitive period of human life in which human rights are most at risk. The area in the terminal phase of life is a challenge of nursing ethics on whether the basis of ethics stands in the idea of care or the idea of science? Efforts to avoid unwanted events in the later stage of the disease can be achieved with proper timely identification of patient's need for palliative care. European GSF-PIG guidelines are recommended as a basic tool with prognostic indicators to identify patients who are approaching the end of life and are in need for palliative care. SPICIT is used as an auxiliary tool for quickly grading, CRISTAL as an auxiliary tool for fast recognition in the emergency department while QUICK GUIDE is a tool for keeping a register of patients in palliative care. Guide to identify the person (SPICIT) with an increased risk of deterioration and death with two or more indicators of deteriorating health, also defines clinical indicators. For cardiovascular disease clinical indicators are NYHA III/IV category of heart failure, an incurable disease of the coronary arteries, dyspnea, severe inoperable peripheral vascular disease.

This approach provides an objective assessment and definition of a dying patient. It allows honest communication with the patient and family, and a management plan for associated signs and symptoms. Medical documentation (E-card) and Nursing letter of discharge enable good coordination with the Team of palliative care in primary health care.

RECEIVED:
September 30, 2016

ACCEPTED:
October 9, 2016

LITERATURE

1. Mentz RJ, Tulskey JA, Granger BB, Anstrom KJ, Adams PA, Dodson GC, et al. The palliative care in heart failure trial: rationale and design. Am Heart J. 2014 Nov;168(5):645-651.e1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ahj.2014.07.018>