

Co oznacza zakończenie leczenia przyczynowego?



Autor
Dorota Olszewska
Lekarz, Kierownik Medycyny Hospicjum

3 minuty czytania

Leczenie przyczynowe ma na celu eliminację choroby z organizmu człowieka, przy zastosowaniu środków i leków stosowanych przez medycynę.

Co oznacza zakończenie leczenia przyczynowego?

Informację o zakończeniu leczenia przyczynowego chory może usłyszeć w dwóch przypadkach:

1. gdy chory jest wyleczony i w okresie ostatnich kilku lat obserwacji nie zdiagnozowano postępu choroby
2. gdy obserwujemy dalszy postęp choroby (np. onkologicznej) i w procesie leczenia (np. onkologicznego) lekarze dochodzą do granicy wyczerpania wszystkich możliwości terapii.

Informacja o zakończeniu leczenia przyczynowego i co dalej?

- ✓ Chory i jego bliscy otrzymują informację od lekarza o złych rokowaniach oraz **zakończeniu leczenia przyczynowego**, zazwyczaj przed wypisaniem chorego ze szpitala.
- ✓ Komunikat, który słyszą często brzmi: "Medycyna nie ma już nic do zaoferowania. Będzie Pani/Pan potrzebować opieki w domu lub ośrodka opiekuńczym".
- ✓ To **trudny moment**, w którym zmienia się prawie wszystko w życiu chorego i jego najbliższych. Zakończenie leczenia przyczynowego to moment zwrotny, dezorganizujący dotychczasowy sposób funkcjonowania chorego i jego bliskich. To obiektywnie jeden z najtrudniejszych momentów w życiu.
- ✓ Ważne jest, aby wiedzieć, że zakończenie leczenia przyczynowego **nie oznacza zakończenia leczenia w ogóle**.

Co dzieje się po zakończeniu leczenia przyczynowego?

- ✓ Po zakończeniu leczenia przyczynowego rozpoczyna się leczenie objawowe, które ma za zadanie łagodzić objawy nieuleczalnej choroby, która postępuje.
- ✓ Leczenie objawowe jest podstawą medycyny i **opieki paliatywnej**. To wszechstronna i całościowa opieka nad chorym, mająca na celu: poprawę jakości życia chorego, zapobieganie lub **uśmierzenie bólu** oraz innych objawów choroby, łagodzenie cierpienia fizycznego, psychicznego i duchowego chorego w obliczu nadchodzącej śmierci. **Opieką paliatywną** objęci są również bliscy chorego.

Chorzy, których leczenie przyczynowe zakończyło się są często na ostatnim etapie życia. Ich

- ✓ funkcje życiowe są zaburzone długotrwałą chorobą. Tracą zdolność do zapewnienia sobie samodzielnie środków i działań niezbędnych do codziennego funkcjonowania. Są to najczęściej osoby leżące lub znaczną część dnia spędzające w łóżku i wymagające pomocy drugiej osoby. Często chorzy na ostatnim etapie życia są w znacznym stopniu zależni od drugiej osoby, nawet w podstawowych czynnościach. Bliscy chorego, a przede wszystkim osoba wyznaczona na głównego opiekuna chorego, zmagają się z wieloma problemami, dezinformacją i osamotnieniem. Rodziny często nie otrzymują wsparcia od innych osób czy instytucji.
- ✓ Ważne jest, aby wiedzieć, że zarówno chory, jak i jego bliscy mogą zostać objęci opieką paliatywną, która często jest opieką uzupełniającą dla lekarza rodzinnego.

Jak trafić pod opiekę paliatywną?

- ✓ Kwalifikacji do opieki paliatywnej dokonuje się na podstawie skierowania obejmującego jednostkę chorobową (wg. klasyfikacji chorób ICD10), załączonej dokumentacji medycznej oraz po dokładnym zbadaniu chorego i ocenie nasilenia dolegliwości.
- ✓ W Polsce opieka paliatywna realizowana jest stacjonarnie (w hospicjach stacjonarnych lub na oddziale medycyny paliatywnej), w ramach opieki ambulatoryjnej (w poradniach medycyny paliatywnej) lub w opiece domowej (zespół hospicjum domowego).
- ✓ Opieka paliatywno-hospicyjna realizowana jest bezpłatnie, pod warunkiem, że chory posiada ubezpieczenie zdrowotne.

Materiały zamieszczone w serwisie bliskochorego.pl są opracowane przez ekspertów z dziedziny opieki paliatywnej, zgodnie z ich najlepszą wiedzą i doświadczeniem. Materiały te nie stanowią porady lekarskiej i psychologicznej, mają wyłącznie charakter informacyjny i nie mogą zastąpić bezpośredniej konsultacji ze specjalistą. W razie konieczności uzyskania pomocy medycznej należy zgłosić się do właściwego specjalisty.