

Opieka Paliatywna i Hospicyjna obejmuje wszechstronne działania (opiekę holistyczną) interdyscyplinarnego zespołu (lekarz, pielęgniarka, psycholog, pracownik socjalny, rehabilitant, duszpasterz oraz wolontariusze), mające na celu zaspakajanie potrzeb: somatycznych (uśmierzanie bólu, duszności i innych objawów, uwzględniające również rehabilitację i terapię kreatywną), psychosocjalnych oraz duchowych, poprzez wczesne ustalanie zagrożeń i potrzeb, zapobieganie i niesienie ulgi w cierpieniu chorym na przewlekłe, postępujące, ograniczające życie choroby -PPZŻCH (zaawansowana choroba nowotworowa i inne przewlekłe schorzenia obniżające jakość życia) oraz wsparcie ich rodzin. Celem jest tu poprawa jakości życia (WHO,2002) (IAHPC 2008) .

Hospicjum (łac.): hospes – gość, gościnność, opieka zapewniająca gościnność cierpiącym chorym, Hilton-hospicjum miejsce bezpieczne dla chorych cierpiących, ang. hospitality, pokrewne – hospital, hostel. Historycznie opieka hospicyjna wyprzedziła utożsamianą z nią opiekę paliatywną.

Pallium (łac.) – płaszcz otulający cierpiących chorych (opieka paliatywna – opieka ukierunkowana na łagodzenie cierpień; maskuje objawy ciężkiej, postępującej choroby)

Leczeniem objawowym (ang. symptom management) określamy postępowanie ukierunkowane na uśmierzanie bólu, duszności i innych dokuczliwych objawów towarzyszących ostrym i przewlekłym chorobom, w tym również chorobie nowotworowej.

Leczeniem paliatywnym (pallium łac. - płaszcz obszerny, *palliatus* otulanie płaszczem cierpiącego chorego, ang. palliative treatment) nazywamy postępowanie mające na celu złagodzenie, zmodyfikowanie oznak, w tym objawów postępującej, nie poddającej się leczeniu przyczynowemu choroby przewlekłej, o niekorzystnym rokowaniu, w tym również zaawansowanej choroby nowotworowej

Oba powyższe określenia zazębiają się i obejmują podobne obszary działalności.

Leczenie paliatywne jest ukierunkowane na niesienie ulgi w cierpieniu - uśmierzanie dolegliwości i jest ważną składową leczenia objawowego (np. paliatywna radioterapia u chorych z bólem kostnym w przerzutach do kości ma działanie przeciwbólowe)

Opieka paliatywna i hospicyjna (OPH) są określeniami jednoznacznymi (WHO)
Wyróżniamy:

1. Opiekę/leczenie oparte na zasadach opieki paliatywnej (palliative care

approach), której podstawy powinni znać wszyscy lekarze i pielęgniarki

2. Interwencje z zakresu opieki/medycyny paliatywnej
3. Specjalistyczną opiekę paliatywną obejmującą także:
4. Opiekę u schyłku życia (End of Life Care).

Opieka u schyłku życia (ang End of Life Care) *nie jest tożsama z OPH*, przeznaczoną nie tylko dla umierających, jednak stanowi istotną jej składową i znajduje zastosowanie w opiece nad chorym bliskim śmierci, umierającymi (ostatnie tygodnie/dni życia), jednak ciągle żyjącym i wymagającym bardzo starannej, profesjonalnej opieki i leczenia paliatywnego; leczenie przedłużające życie stanowić może w tym czasie uporczywą, nieprzydatną, szkodliwą terapię (futile treatment, sykes). Używanie określenia opieka nad chorym u schyłku życia równoznacznie z OPH oraz określenia „opieka terminalna” (nazewnictwo o negatywnym wydźwięku) jest niewłaściwe. Jest to zgodne z zaleceniami Rekomendacji Rady Europy dotyczącymi organizacji opieki paliatywnej, które zwracają również uwagę na maskujące skutki nieuleczalnej, postępującej choroby, efekty opieki paliatywnej i hospicyjnej otulającej płaszczem wszechstronnej opieki chorych porzuconych, którym nie może już pomoc medycyna ukierunkowana na wyleczenie.

Medycyna paliatywna jest specjalizacją medyczną (W. Brytania 1987, Polska 1998) ukierunkowaną na całościową holistyczną opiekę i leczenie (objawowe) chorego z PPZZCH wraz z zaspakajaniem potrzeb rodziny za życia i po śmierci chorego. Od 1998, w Polsce **opieka paliatywna** jest również specjalnością pielęgniarską.

Opieka hospicyjna, paliatywna jest szczególną, całościową opieką i leczeniem chorych na ciężkie, postępujące choroby o niekorzystnym rokowaniu. Jej celem jest niesienie choremu ulgi w cierpieniu (ból, duszność, inne dokuczliwe objawy), łagodzenie lęku, wsparcie socjalne, psychiczne i duchowe oraz pomoc osobom mu bliskim w czasie jego choroby i okresie osierocenia.

Na niezbywalność opieki paliatywnej/ hospicyjnej dla wszystkich cierpiących chorych wymagających wszechstronnej pomocy (w tym również wysoce specjalistycznej opieki medycznej) zwracają uwagę **Rekomendacje Rady Europy 2003 (24)**, nakładając na państwa członkowskie obowiązek zapewnienia dostępności do opieki paliatywnej wszystkim potrzebującym jej osobom, zarówno dorosłym, jak i dzieciom oraz młodzieży, niezależnie od miejsca ich pobytu (szpital, dom, dom opieki społecznej).

Definicje opracował: prof.. dr hab. Jacek Łuczak