

Nejčastější symptomy pokročilého onemocnění:

Bolest:

V současné době máme dostupné prostředky, které mohou zmírnit bolest na snesitelnou mez. Vzhledem k pokročilosti choroby je bolest mnohdy velmi silná, a z tohoto důvodu je často nezbytné nasadit opiáty. Není třeba se jich bát. Jsou-li nasazeny citlivě, s vhodně zvolenou dávkou (po vyhodnocení důležitých faktorů ovlivňující bolest), mohou výrazně nemocnému ulevit od bolesti při zachovaném vědomí a zachovat co nejvyšší kvalitu života až do konce.

Pravidla léčby bolesti, která je třeba dodržovat:

- analgetika podáváme v pravidelných intervalech, nikoliv podle potřeby.
- součástí léčebného plánu je předcházení a léčba nežádoucích účinků dle pokynů lékaře
- účinek léčby je třeba sledovat a upravovat dle vývoje nemoci, proto jako lékař velmi ocením jakékoliv postřehy od Vás, pečující osoby, která svého blízkého zná nejlépe.

Dušnost:

Je subjektivní pocit nedostatku vzduchu. Léčba dušnosti je vázána na její příčinu, nicméně v poslední fázi života je důležitější se zaměřit na ovlivnění vnímání dušnosti.

Kromě zmírnění dušnosti léky či podávání kyslíku speciálním přístrojem oxygenátorem, často pomohou režimová opatření:

- uložit nemocného do polosedu
- zajistit proud chladného vzduchu (otevřením okna, ventilátor, možno vzduch i zvlhčovat a ochlazovat)
- významně pomůže přítomnost druhé osoby, která snižuje napětí, úzkost či strach.

Chrčivé dýchání:

Vzniká hromaděním sekretu v dýchacích cestách u zesláblých nemocných, kteří nejsou schopni hlenu vykašlat. Není projevem dušnosti či jiného utrpení.

Doporučená režimová opatření:

- uložit nemocného na bok, nahromaděný sekret mohou opatrně z dutiny ústní vytřířit.
- v konečné fázi nemoci, kdy již pacient není schopen polykat, velmi citlivě zvažujeme další podávání tekutin (infuzemi). Pacient sám žízeň nepocítuje, naopak podáváním dalších tekutin, které tělo již nevyužije, můžeme nemocnému spíše přitížit.
- odsávání se nedoporučuje, neboť pacient dušnost nepocítuje, naopak bychom mu mohli přitížit podrážděním dýchacích cest při odsávání.

Nechutenství:

Poslední dny či týdny života jsou velmi často doprovázeny sníženou chutí k jídlu (až u 80% nemocných), je velmi těžké přijmout fakt, že v průběhu umírání je odmítání stravy a tekutin zcela přirozené. Nicméně i zde můžeme svým nejbližším částečně pomoci.

Vyloučit příčiny ovlivnitelné - zánět dutiny ústní (mucositida, soor), nevhodná či nadměrná medikace (polypragmazie), špatně léčená či neléčená bolest, deprese.

Doporučená režimová opatření:

- zrušíme dietní omezení
- stravu podáváme dle chuti pacienta
- malé dávky cca 6x denně
- stravu podávat nejčastěji měkkou, či rozmělněnou
- chlazené, mléčné výrobky, chlazené smetanové krémy, smetanové zmrzliny, bujony, coca-cola
- možno podávat sipping- popíjení tekutých nutričních doplňků
- v posledních dnech a hodinách nemoci, kdy již Váš blízký není schopen polykat, můžeme zvlhčovat rty, vytírat dutinu ústní, či vkládat zmražené kousky ledu, coca-coly, džusu (ananasový, pomerančový)

Nevolnost a zvracení:

Další z častých symptomů, které mohou doprovázet těžce nemocné. Bohužel i zde postupujeme spíše symptomaticky, neboť vyvolávající příčinu, jež je často choroba sama, odstranit neumíme. Kromě léků, které mohou nemocnému pomoci, zvláště u úporné nevolnosti a zvracení můžeme vyzkoušet doporučená režimová opatření:

- podávat malé dávky stravy a tekutin, šest až osm porcí denně
- stravu podávat raději chladnější, protože se lépe toleruje
- vyhýbat se tučnému, mastnému, smaženému, velmi sladkému, kořeněnému jídlu se silnou vůní, lépe je tolerovaná nízkotučná suchá strava
- zkusit podávat zmrazené ovoce
- sušenka nebo toast před ranním vstáváním může zabránit zvracení
- nejíst v přetopené místnosti, potravu zapíjet až půl hodiny po jídle
- neležet při jídle, používat volný oděv, netěsnící u krku ani na břicho
- před jídlem otřít obličej a ústa nemocného studenou vodou
- zajistit každodenní pečlivou hygienu dutiny ústní, výplach úst před jídlem

Zácpa, a její prevence:

Zácpa je bohužel jedna z velmi častých obtíží těžce nemocných pacientů. Nejčastější příčinou je omezený příjem stravy, s pokročilostí nemoci klesající pohybová aktivita a v neposlední řadě i jako nežádoucí účinek léčby bolesti opiáty. Již při nasazení opiátových analgetik se doporučuje preventivně podávání laxativa (léky proti zácpě)- například Guttalax 1-2 tbl denně, ev. v kombinaci s Lactulosou až 3x1 lžice denně. Z dalších režimových opatření doporučujeme:

- zajistit dostatečný příjem tekutin, lze-li
- pokud to stav pacienta dovolí, vyzvat ho, aby nezůstával ležet stále na lůžku
- vyhovět pocitu nucení na defekaci, zajistit soukromí pro defekaci lze-li
- využít polohy vsedě, u ležících pacientů na levém boku, eventuálně zkusit přitažení dolních končetin k břichu

Neklid, zmatenost:

V pokročilé fázi nemoci může být nemocný zmatený, neklidný, ne zcela orientován časem i místem, mumlat si, může vykřikovat, „odcházet“

Po poradě s lékařem, je-li známa, odstraníme možnou vyvolávající příčinu- např. bolest, retenci močovou, dehydrataci, zvážíme vysazení nezbytných léků, či naopak nasazení léků tlumících výraznější neklid. Z dalších režimových opatření doporučujeme:

- zajistit klidné prostředí, ponechat v noci rozsvícené malé světlo
- dopřát pocit bezpečí, často pomůže přítomnost blízké osoby, jemný dotyk, klidný hlas, broukání, vůně

Horečka:

V posledních dnech může zaznamenat ruce a nohy studenější, což je dáno zhoršujícím se prokrvením či naopak může teplota stoupat. Zde buď dochází k selhání termoregulačního centra, či je to projev infekce u imunitně selhávajícího organismu. Léčba případné infekce je vždy na velmi pečlivém zvážení ošetřujícího lékaře, většinou však doporučujeme symptomatické postupy ke snížení teploty- možno podat léky proti horečce formou čípku, dát studený obklad na čelo, do třísel, použít jen lehké příkrývky či prostěradlo.