Paliativní péče v onkologii
Kvalita života u onkologických pacientů v terminálním stádiu

Autor: Blahová M.
Školitel: Švébišová H. MUDr. Ph.D.
Onkologická klinika LF UP v Olomouci a FN Olomouc

ÚVOD

Ročně je v České republice nově diagnostikováno přibližně 90 tisíc nádorových onemocnění. Přes pokrok v moderní medicíně se některé z nich nepodaří vyléčit a dospějí do terminální fáze nemoci. Primárním cílem paliativní péče je zlepšení kvality života pacienta v terminálním stádiu, zachování jeho důstojnosti a poskytování podpory pro pečující. Tato péče již neovlivňuje nádor samotný, ale soustředí se na léčbu symptomů, které pacienta obtěžují, jako jsou například bolesti, výživa, hydratace, úzkost, deprese, slabost atd.

CÍL STUDIE

Posouzení kvality života u onkologických pacientů v terminálním stádiu onemocnění pomocí dotazníku při opakovaném měření v časovém intervalu 3 týdnů a definice jejich hlavních obtíží.

METODIKA

V dotazníkovém šetření jsme hodnotili data získaná od 34 paliativních pacientů FNOL - 21 mužů a 13 žen s průměrným věkem 67,4 let v období říjen 2022 až prosinec 2022. První měření proběhlo v rámci hospitalizace anebo návštěvy paliativní ambulance. Druhé měření proběhlo ve většině případů telefonickou cestou, a to pouze u 20 pacientů (58,8 %), z důvodu úmrtí nebo špatné telefonické domluvy. Odpovědi na položky dotazníku kvality života s 16 otázkami byly na ordinální škále 1–4, kdy stupeň 4 vyjadřoval nejvyšší míru potíží. Maximální dosažitelná hodnota skóre byla 64 bodů, minimální hodnota skóre byla 16 bodů. Vyšší hodnoty skóre znamenaly horší kvalitu života. K porovnání hodnot BMI a skóre kvality života byl použit Studentův párový t-test. Pro porovnání mužů a žen ve změnách BMI byl použit Mann-Whitney U test. Závislost mezi změnou BMI a změnou kvality života byla posouzena Spearmanovou korelační analýzou.

VÝSLEDKY

Porovnáním prvního a druhého měření nebyla prokázána signifikantní změna v hodnotách skóre kvality života (tab.1), ani v hodnotách BMI ($p = 0,082$), rovněž nebyla prokázána závislost mezi změnou kvality života a změnou BMI ($p = 0,659$). U žen byl prokázán vetší pokles hodnot BMI než u mužů ($p = 0,046$). Při prvním měření si nemocní nejvíc stěžovali na pocit rychlého zasycení (67,7%), délku trvání krmení (64,7%), suchost v ústech (61,7%). Při druhém měření byla nejvyšší míra potíží s rychlým zasycením (85%), s délku trvání krmení (80%), s vychutnáním si jídla (65%). Při obou měřeních byly nejmenší potíže s pitím tekutin a s jedením před ostatními lidmi.

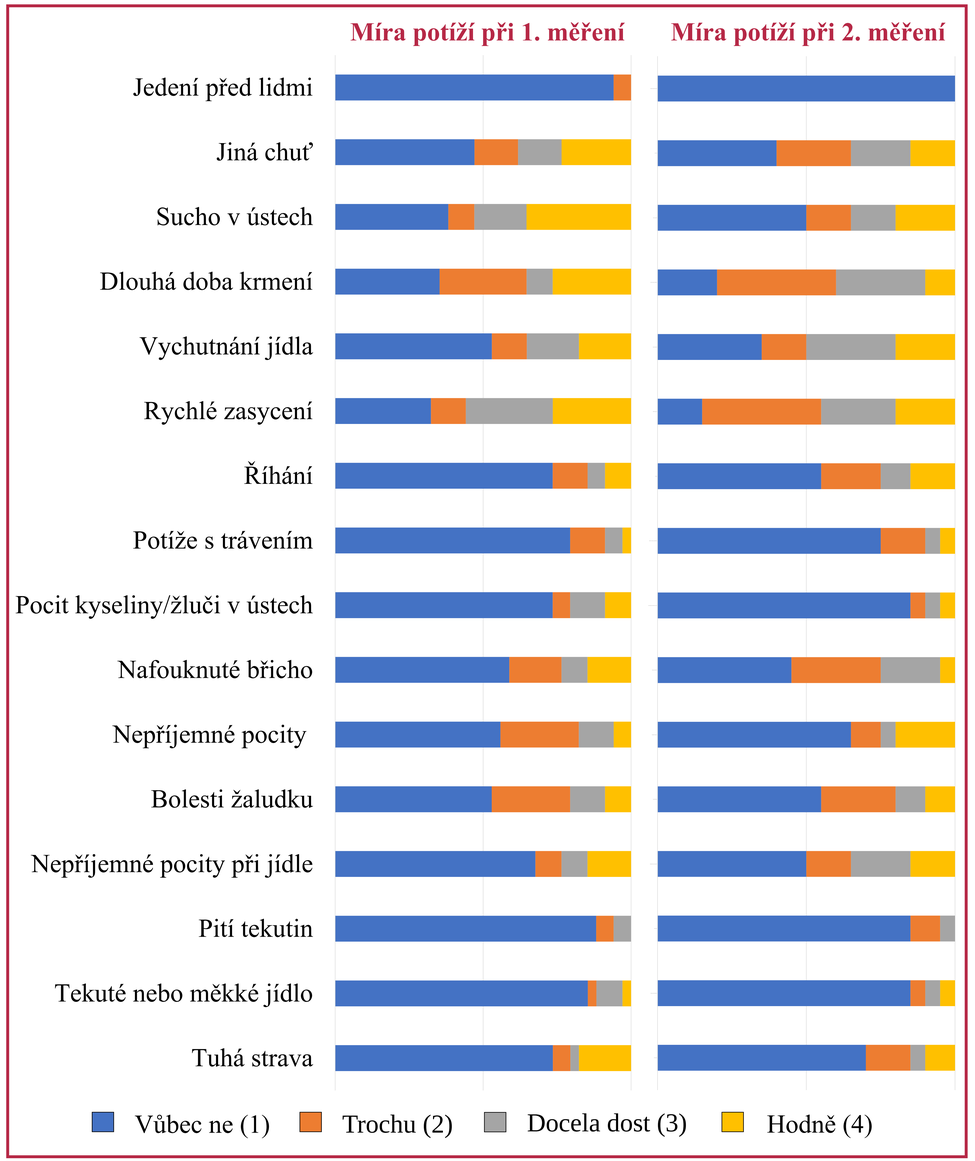
Skóre kvality života	Průměr	SD	Medián	Min.	Max.	T-test (p)
1. měření	27,6	10,2	24,5	16	49	0,583
2. měření	28,3	9,1	28,0	16	52	
Změna skóre	0,7	5,6	0	-8	12	

Tab. 1 : Posouzení změny kvality života pacientů

ZÁVĚR

V rámci výzkumu jsme prokázali, že mnoho paliativních pacientů se může udržet v klinicky dobrem stavu i v pokročilé fázi nemoci. Dominujícími problémy těchto nemocných nebyly bolesti ani psychické potíže, ale problémy s příjmem potravy, a to bez ohledu na základní diagnózu. Zhoršení nebo zlepšení jejich problémů může být do jisté míry ovlivněno i samotnou změnou nemocničního prostředí za domácí a nebo naopak.

Zdroje : Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Praha 2, Palackého nám. 4, *Zdravotnická ročenka ČR 2019,* In: *https://www.uzis.cz/*, [online], [cit. 2023-03-13]. Dostupné z: https://www.uzis.cz/res/f/008381/zdrroccz2019.pdf



Graf. 1 : Distribuce odpovědí pacientů na jednotlivé otázky kvality života