

## VÁŽENÍ PŘÁTELÉ,



nový rok je vždy symbolickým mezníkem pro nové začátky. Někteří lidé si dávají předsevzetí. Většinou doufají, že se jim

podaří zhubnout nebo omezit kouření cigaret. Jenomže všichni víme, kde končí i ty nejlepší úmysly. Nadšení rychle mizí a s ním i vůle. A život přesto pokračuje...bohužel někdy s následky. Objeví se vysoký krevní tlak, bolesti kloubů. Jinými slovy, předsevzetí jsou tu kvůli člověku, nikoli naopak.

Žádné předsevzetí však není nikdy věcí budoucnosti. Je to věc přítomného okamžiku. Je hospico-

vá péče předsevzetím? Je a není. Hospicová péče je závislá na dvou věcech. Na financích a na obětavosti jejích pracovníků a dobrovolníků. Je to věc oscilace mezi zaměstnáním a posláním.

V první letošní Rovnováze si můžete přečíst něco o těch předsevzetích, která se naplnila. Přeji všem úspěšný rok 2013!

Jakub Holman,  
šéfredaktor

## UVNITŘ TOHOTO VYDÁNÍ:

- Novinky z APHPP 1
- Ze života hospiců 1
- Z dopisu zdravotní sestry 4
- Pět let Domácího hospice Tabita 4-6
- Z časopisu Florence... 6-7
- Pozvánky 8

## NOVINKY Z APHPP

### Pracovní jednání s ministryní práce a soc. věcí

Dne 21. 1. 2013 se představitelé vedení APHPP – prezident Ing. Jakub Forejt a viceprezident PhDr. Robert Huneš – sešli k pracovnímu jednání s ministryní práce a sociálních věcí Ing. Ludmilou Mullerovou. Předmětem jednání bylo hledání možností ukotvení hospicové péče v systému MPSV a zajištění budoucího financování z tohoto resortu. Paní ministryně byla v této souvislosti informována o stavu nejistého legislativního ukotvení hospiců a přislíbila se problematikou zabývat.

## ZE ŽIVOTA HOSPICŮ

### HOSPIC SV. ZDISLAVY

– Benefice pro Hospic Zdislavy s Petrou Janů  
a Vlastimilem Harapesem 26. 9. v Jablonci nad Nisou



V jabloneckém divadle se 26. 9. konal benefiční večer pro hospic v Libereckém kraji.

Výtěžek benefičního večera byl věnován naší organizaci. Symbolický šek s částkou 34 222 korun převzala ředitelka Taťána Janoušková. „Děkujeme všem, kteří ze svého místa

a podle svých možností podporují hospicovou péči a pomáhají nám tak uskutečnit naši vizi. Děkujeme všem za finančními dary v rámci tohoto benefičního večera,“ řekla Taťána Janoušková s tím, že Hospicová péče svatě Zdislavy je organizací neziskovou. Dále dodala, že domácí hospicová

péče není dosud zařazena do sazebníku zdravotních pojišťoven. Provoz je tak hrazen z darů právnických a fyzických osob a především z grantů každoročně vyhlašovaných Libereckým krajem na podporu hospicové péče v našem regionu. Bez této podpory by se organizace neobešla.

Benefici podpořili také umělci jako je Petra Janů nebo Vlastimil Harapes. Vystoupil i dětský pěvecký sbor Vrabčáci. Potlesk celého hlediště ve stoje sklidilo úchvatné taneční vystoupení vozíčkářů z Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí z Jablonce nad „Sny nemají hranice“.



## BENEFICE VÍKEND PRO HOSPIC 17. a 18. listopadu

O víkendu 17. a 18. listopadu proběhla v restauraci La Fabrica a kostele sv. Antonína v Ruprechticích v Liberci benefiční akce Víkend pro hospic. Návštěvníky potěšily hudební zážitky všech zúčastněných hudebních těles a celkový výtěžek pro Hospicovou péči sv. Zdislavy činí 32 820 korun.

Nadace proběhla pod záštitou nadace Divoké

husy, která **zdvojnásobí výnosů benefičních akcí** až do výše 60 000 Kč motivuje neziskové organizace k dalším aktivitám.

Všem zúčastněným hostům, kteří zakoupením vstupenek naši organizaci podpořili, všem sponzorům a ostatním dárcům ze srdce děkujeme!

*Tým Hospicové péče sv. Zdislavy, o. p. s.*

## KAMENNÝ HOSPIC V LIBERCI UŽ MÁ SVOU VIZUÁLNÍ PODOBU

**Liberec – Krajský radní pro sociální věci Pavel Petráček zahájil ve čtvrtek 1. listopadu v kapli bývalého Kojeneckého ústavu, v ulici U Sirotčince v Liberci tiskovou konferenci, na které prezentoval a vizuálně představil budoucí kamenný hospic. Podle všeho bude stát v ulici Lemberská.**

„Liberecký kraj je jedním z mála krajů, kde kamenný hospic doposud není a jeho vybudování je potřebné. Vhodný pozemek jsme získali od Statutárního města Liberec. Nyní již máme zpracovanou studii budoucího hospice, jehož kapacita by měla být maximálně 28 osob. Náklady na rekonstrukci odhadujeme na zhruba 80 milionů korun,“ uvedl Pavel Petráček.

V průběhu konference se hovořilo o historii hospicové péče a sociálních službách vůbec, ale zejména o fungování kamenného hospice.

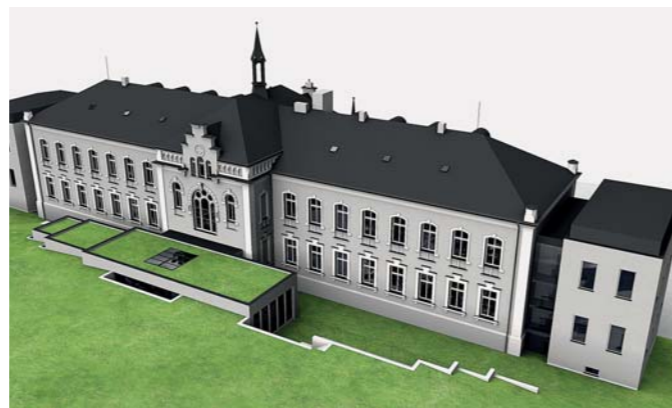
MUDr. Marek Sochor upozornil, že i podle za-

hraničních zkušeností se počítá 5 hospicových lůžek na 100 tisíc obyvatel, a to by liberecký hospic splňoval.

„Stavba hospice souvisí i s jiným využíváním LDN, neboť zde by měli být umístěni lidé, kteří se výhledově vrátí domů. Úmrtnost by měla dosahovat kolem 15 procent, žel, v současnost je realita jiná – 50 až 75 procent v LDN umírá,“ řekl.

Architekt Martin Rössler připomněl, že vycházel z krajského zadání – 28 lůžek.

„Původní budova je krásná, v dobrém místě, ale postavená na přelomu 19 a 20. Století. Nakonec jsme zvolili variantu s dvěma dostavkami na bocích původní stavby, kde budou další pokoje. Mimo jiné v přízemí bude zázemí pro personál a služby, v patrech lůžka, jídelna, prostorná foye, ale i místnost pro rozloučení a márnice. Pod střechou pak lůžka pro stážisty a rodinné příslušníky, kteří chtějí zůstat přes noc,“ řekl s tím, že bude využita i kaple v 2. patře. „Součástí hospice



bude i čajovna zapuštěná do zahrady,“ doplnil.

Podle ředitelky Hospice sv. Zdislavy se řeší i adresa, na které bude kamenný hospic působit.

„Tady v okolí jsou samé pesimistické názvy – ulice U Sirotčince, U Krematoria, Šibeniční vrch. Našli jsme ale přilehlou ulici, která nemá jméno, a tak jsme navrhli pojmenování – Lemberská, neboť svatá Zdislava žila na hradě Lemberk,“ vysvětlila.

Než bude kamenný hospic dostaven, bude sv. Zdislava nadále poskytovat hospicovou péči v terénu a na hospicových lůžkách v nemocnicích v Liberci, České Lípě, Turnově a Semilech.

„Naším posláním je doprovázení těžce a nevléčitelně nemocných klientů a jejich rodin prostřednictvím zdravotní, sociální, psychologické a duchovní podpory. Respektujeme jedinečnost člověka a dbáme na to, aby byl vždy zachován individuální přístup. Přání a nároky pacientů a jejich rodin jsou pro nás na prvním místě. Vždy se snažíme o to, aby byla zachována kvalita života v co největší možné míře,“ informovala Taťána Janoušková, ředitelka Hospicové péče sv. Zdislavy.

V závěru si pak účastníci prohlédli stávající prostory budoucího kamenného hospice.

## TÝM HOSPICOVÉ PÉČE sv. Zdislavy, o. p. s.

**Setkání v libereckém Klubu Zdislava 31. 10. 2012 pro pozůstalé, dobrovolníky i zaměstnance Hospicové péče sv. Zdislavy, o. p. s.**

Klub tentokrát hostil mnoho návštěvníků z řad našich pozůstalých idobrovolníků, to asi nevlídné listopadové počasí nás sehnalo ke společnému stolu, kde u čaje a dobrých koláčků (děkujeme Marušce a paní Machoňové) jsme ponořily ruce do vlídné a teplé ovčiny a hejno andílků pro naše sponzory bylo na světě...



## HOSPIC DOBRÉHO PASTÝŘE – *Lampionový průvod a povídání o Svatém Martinovi v Hospici Dobrého Pastýře*



**Výroba lampionů, teplý čaj s domácím koláčem, příběh svatého Martina a lampionový průvod zakončený hledáním svatomartinského pokladu, to všechno bylo náplní minulého nedělního odpoledne v čerčanském hospici.**

Věděli jste, že z kulaté krabičky od taveného sýra a papíru na pečení může vzniknout ten nejkrásnější lampion? A také to, že sv. Martin není jenom ten, kdo přijíždí na bílém koni a my každoročně s napětím čekáme, zda se s jeho svátkem objeví první sníh? Byl to především muž, který se svými dobrými skutky snažil ostatním lidem ukázat, že nemají myslet jen na sebe, naopak se s ostatními rozdělit a pomoci chudým.

Děti a rodiče z Čerčan a okolí se v neděli 4. 11. odpoledne sešli v Hospici Dobrého Pastýře, aby si právě takový lampion

vyrobili a následně si poslechli svatomartinský příběh. V pět hodin se pak přes 60 dospělých a dětí vydalo po stezce osvětlené svíčkami na lampionový průvod. Na konci cesty svatý Martin zakopal pro děti poklad. Nebylo snadné ho najít, ale malým hledačům se to podařilo a tak se všichni mohli radovat z jeho obsahu. Nejenom to, mohli si navzájem ukázat, že se ze svatomartinského příběhu poučili a že se při rozdávání ořechových šátečků, které poklad ukrýval, dokáží se všemi spravedlivě rozdělit.

*Za Os TŘI Věra Ziková*

## KONÍRNA ZÁMKU JEMNIŠTĚ PRASKALA VE ŠVECH

**Romanticky nasvícené nádvoří a zámek, svátečně laděné tóny hudby dotvářející sváteční atmosféru, cukrárna plná nevšedních dobrot, to vše je jen začátek krásného nedělního odpoledne, kterým právě začal čas adventní.**

Na zámku Jemniště se již několik let konají slavnostní adventní koncerty, které letos právě tuto neděli zahájil kytarový virtuos **pan Štěpán Rak** s panem **Alfredem Strejčkem**.

Tématem jejich společného benefičního vystoupení byla naděje, ta, kterou všichni tolik potřebujeme.

*(Pokračování na str. 4)*



(Dokončení ze str. 3)

Pásmo složené ze čtrnácti zastavení připomínalo, že víra i láska může hory přenášet a že nikdy není vše ztraceno. Hudební kompozici programu složil Štěpán Rak, zatímco Alfred Strejček s využitím myšlenek moudrých lidí tohoto světa připravil mluvenou část a svým podmanivým hlasem přednesl texty z Bible, Sakja-Pandity, Sv. Pavla, Sv. Františka z Assisi, Sv. Františka Saleského, Ch. Rosenkreutze, R. Kiplinga, A. Schweitzera, Ch. Džibrána,



A. Saint-Exupéry, J. Vrchlického, J. Foglara, Osho, J. Urbanové, J. Veselého.

Mluvené slovo se příjemně prolínalo s kytarovým doprovodem či

hrou na flétnu, a tak se na tvářích posluchačů usadil úsměv, se kterým všichni odcházeli do svých domovů a odnášeli si tak první sváteční atmosféru.

Benefiční akci pořádal Občanské sdružení TŘI a jejím hlavním úkolem byla kromě zpříjemnění času adventního také podpora Hospice Dobrého Pastýře v Čerčanech. Na slavnostním odpoledni se kromě vynikajících interpretů podílela svou podporou také nadace Divoké Husy a organizace OSA.

## Z DOPISU ZDRAVOTNÍ SESTRY

Stále ve mně doznívá uplynulý večer. Byla jsem kolem 16.30 hodin v době pohotovosti nečekaně zavolána do rodiny kvůli zhoršenému stavu našeho pacienta. Bylo nutné přivolat lékaře domácího hospice. Poznávával jsem, že pán odchází.

Citlivě jsem vedla rozhovor s celou rodinou, poté jsem asistovala lékařovi a po jeho odchodu opět pokračovala v komunikaci s rodinnými příslušníky. Mezi námi všemi panoval pokoj, přestože situace byla emočně vypjatá. Pacientův tlak byl tak nízký, že se dalo očekávat, že máme před sebou poslední hodiny.

Manželka mi říkala, že předcházející noc se k ní náhle naklonil a políbil ji, což takto nikdy nedělal. Ráno se už začal zhoršovat. Pořád mi opakovala, jak ji políbil, a jak to pro ni bylo silné. Všichni jsme věděli, že ji chtěl naposledy vyjádřit lásku a poděkovat jí za 50 let společného života.

Neumím vyjádřit, jak to všechno bylo nesené láskou...

Když jsem viděla, že jsem v dané chvíli udělala vše, co bylo potřeba, tak jsem chtěla odjet domů. Předpokládala jsem, že rodina mě bude v noci znovu volat, ale také jsem věděla, že ve

stavu agonie může žít ještě i nějaký ten den. Bolesti neměl.

Začala jsem se loučit s rodinnými příslušníky, když v tom se pacientova dcera náhle zvedla a pocítila, že musí jít hned za ním. Přišla k němu, objala ho a v náručí ji zemřel. Plakala, ale radostí, která není z tohoto světa.

Zůstala jsem tedy v rodině a pomohla se vším potřebným. Plakalo se, ale s vděčností. Život pána byl poctivý, krásný a plný. Jeho odchod náhlý, pokorný, tichý a odevzdaný.

Seděli jsme tam pak u jeho lůžka, kde ležel oble-

čený a obklopený kopretinami ze zahrádky, zapálili jsme svíci...a vzpomínalo se, plakalo i smálo. Věřím, že se smál s námi.

Říkala jsem si, že i kdybych byla v hospici jen pro tuto jednu noc, tak to stálo za to.

Přijela jsem po půlnoci, cesta byla samá mlha...v mém srdci byla jen vděčnost a chvála. Byt byl prázdný, všude vládlo ticho, ale Bůh byl tak přítomný. Přijal dalšího syna do svého království.

Marie Božoňová  
zdravotní sestra domácího hospice Duha v Hořicích

## OHLÉDNUTÍ ZA PĚTI LETY TRVÁNÍ DOMÁČÍHO HOSPICE TABITA

Domácí hospic Tabita vznikl v roce 2008 při lůžkovém hospici sv. Alžběty v Brně. Už při obnovování kamenného hospice se uvažovalo i o poskytování mobilních služeb, ale došlo k tomu až v roce 2008, kdy to začalo vypadat, že bychom na to měli – tedy kapacitu i peníze. Tehdy se nám zdálo, že bychom se měli nějak odlišit od lůžkového hospice a tak vznikl název Tabita – Srnka (Ta-

bita je žena o které se mluví v Bibli jako o ženě, která se pomáhala druhým, a když zemřela, byla vzkříšena Petrem. Je to příběh o naději a pomoci).

Začínali jsme v malé místnůstce pod schody. Bylo to v lednu a byla tam hrozná zima. Trochu nás hrálo vědomí, že chceme zkusit něco pro nás nového a důležitého pro ty, kteří to budou potřebovat. Vypadalo

to na pěkné dobrodružství. Napřed jsme jezdili za svými nemocnými jen hromadnou dopravou. Jedné pečující vnučce se nás zželelo a od svého prosperujícího zaměstnavatele nám opatřila ojeté auto – Škodu Felicii, která nám sloužila celé dva roky a odvozila mimo jiné také spoustu pomůcek, včetně polohovacích lůžek, ke svým uživatelům.

Službu zdravotních sester jsme rozšířili o službu odlehčovací, službu pečovatelskou a pečovatelek, kteří mohou odlehčit rodinám při opatrování a ošetřování svých blízkých. V roce 2010 nám hejtman Jihomoravského kraje věnoval krásný nový automobil Ford Fiesta.

Postupně přibývalo pacientů, získávali jsme zkušenosti, jak organizovat práci tak, abychom s co nejmenšími náklady mohli poskytnout kvalitní zázemí pro ty, kdo chtěli o své blízké pečovat doma a pro nemocné a umírající zajistit kvalitní lékařskou péči, která by jim ulevila od bolesti a dalších tělesných i duševních obtíží. Znamenalo to např. zajistit čtyřadvacetihodinovou pohotovostní službu sester, aby pečující měli jistotu, že nebudou na své potřeby sami. Učili jsme se jak s rodinami i nemocnými mluvit, jak se chovat a cítit v jejich vlastním prostředí, jak ohleduplně vstupovat do jejich soukromí a nevnucovat se, jak doprovázet umírající i jejich blízké. Zažili jsme příběhy statečného loučení i hluboké bolesti, která přetrvává velmi dlouho, neklidu a nepokoj, odevzdanosti, ale i vzdoru, zlosti až vzteku, celou škálu nejrůznějších emocí i stoický klid.

V září 2009 s námi uzavřela VZP smlouvu na poskytování Domácí péče. Přineslo nám to další finance, ale také hodně starostí a práce navíc s indikací a potvrzováním poukazů na Domácí péči od praktických lékařů. Někdy je spolupráce s nimi obtížnější, je třeba stále vysvětlovat v čem tkví hospicová, paliativní péče a jak se liší od Home care obecně. I to se stále musíme učit a někdy můžeme mít i radost, že spolupráce se daří. Od června 2012 máme s VZP nasmlouvaný signální kód, který postupně zavádíme.

Nastěhovali jsme se do nově zrekonstruovaných prostor jednoho křídla kláštera, které má hospic v pronájmu. Zde máme přiděleny dvě kanceláře, malé, ale naše. Probíhají zde mimo jiné i pravidelná setkání našeho multidisciplinárního týmu složeného z hospicových lékařek, zdravotních sester, sociální pracovnice a pečovatelů. Zde vznikají



a konzultují se plány péče o naše nemocné a umírající, o jejich rodiny, jak zvládnout bolestia ostatních symptomy pokročilého onemocnění, jak přistupovat k ostatním členům domácností, jak s nimi mluvit, jak se vyrovnat s jejich emocemi, které nejsou vždy kladné a podle nás někdy i adekvátní. Týmová práce, spolupráce sester s hospicovým lékařem je v péči o pacienty v domácím prostředí nenahraditelná, možnost prakticky kdykoliv se s lékařkami poradit, mít k dispozici SOS medikace, je pro sestry velice podstatná. Příležitost pravidelně jednou týdně rozebrat všechny aspekty péče mezi sestrami, s lékař-

kami i se sociální pracovnicí, je pro nás natolik důležitá, že bez ní si naši práci nelze představit. Asi bychom spoustu problémů nepřekonali. Důležité ke zvládnutí psychické zátěže jsou pro nás i pravidelné supervize.

K naší práci patří i snaha o péči o pozůstalé. Moc času nám na to nezůstává, ale snažíme se nabídnout pozůstalým přátelskou, psychologickou i duchovní pomoc a podporu. Všem posíláme kondolence s nabídkou pomoci, 2x ročně pořádáme setkání pozůstalých a každého čtvrt roku jev klášterní kapli sloužena mše za zemřelý s krátkým setkáním a drobným pohoštěním po skončení, na kterou jsou všichni zváni. Během mše jsou čtena jména zemřelých za uplynulé čtvrtletí. Myslím, že i tato forma je příjemná s povděkem a účastní se jí i ti, kteří se za věřící nepovažují. Mají tak možnost se se svými blízkými důstojně rozloučit a ještě něco jim věnovat.

K dispozici nejen našim pacientům je půjčovna pomůcek a hospicová poradna kterou obstarávají mimo jiné činnosti naše sociální pracovnice. Rovněž obstarávají odlehčovací služby pro naše pacienty a jejich rodiny také díky dotaci z Magistrátu města Brna a Jihomoravského kraje.

(Pokračování na str. 5)



(Dokončení ze str. 5)

Přejeme si i nadále pokračovat v zavedené činnosti; dnes o naší práci ví stále více lidí, kteří si informace o naší péči předávají mezi sebou, takže o pacienty opravdu nemáme nouzi, spíš je někdy musíme z důvodu nedostatečné kapacity odmítnout. Máme dobrou spolupráci s některými nemocnicemi, především s MOÚ v Brně nebo Fakultní nemoc-

nicí Brno, přibývá i praktických lékařů, kteří se obracejí na nás, když se jim vyskytne nevléčitelně nemocný pacient, který chce zůstat doma.

Stále palčivá je otázka financování. Pokud chceme zachovat dosavadní standard poskytovaných služeb musíme zajistit další finance především na služby lékaře, ale také na zdravotní sestry, protože jenom z plateb pojišťoven nevyžijeme. Když chceme dělat hospicovou domácí

péči nevystačíme jen s platbami za odvedené výkony. Čas a energie, které věnujeme svým pacientům, není v žádném seznamu bodových hodnocení. Budeme tedy muset i nadále vybírat příspěvky od pacientů a hledat sponzory a dárce. Je to pro nás práce navíc, na kterou není čas ani lidé, ale bez které se neobejdeme.

Jana Tesařová, zdravotní sestra, v DHT od jeho vzniku

## K NUTNOSTI VYMEZENÍ POJMU EUTANAZIE

V nejrůznějších mediích a někdy i v odborném zdravotnickém a lékařském tisku se čas od času objevují značná matení, pokud jde o obsah pojmu eutanazie. I někteří z těch, kteří horují pro uzákonění eutanazie, různým způsobem pletou pojmy a potom se diví, že přispívají ke změně atmosféry ve prospěch zabíjení nemocných jejich lékaři, což ani zdaleka nechťeli. Je proto naprosto nutné a urgentní mít v terminologii jasno, je třeba mluvit tímtež jazykem.

V dřívější době byla eutanazie tříděna na aktivní a pasivní. Pojem aktivní eutanazie vyjadřoval aktivní zásah vedoucí ke smrti (tj. zabití, např. vysokou dávkou „léku“), zatímco pojem pasivní eutanazie znamenal ustoupení od aktivity – nepodání léčby nebo nepokračování v léčebných postupech, což rovněž vedlo ke smrti. Záleželo také na tom, zda nemocný zabití vyžadoval anebo zda byl usmrčen dokonce proti své vůli. Bylo proto možno popsat různé kombinace – např. aktivní vyžádaná eutanazie, pasivní nevyžádaná eutanazie, aktivní nedobrovolná eutanazie a podobně.

Pojem pasivní eutana-

zie by měl být vymýcen a to především právě kvůli možnému matení. Tento termín totiž zastřešoval dva postupy, které jsou po mravní stránce diametrálně odlišné:

1. K nekonání je přistoupeno s úmyslem zabít. V tomto případě jde po mravní stránce o totéž jako u postupu aktivního

bezpečí. Na odmítnutí takové léčby má navíc nemocný plné právo. Jen on je přece zdrojem práva lékaře jej léčit a může tedy rozhodovat, jak chce žít ve svém umírání. Jen tento druhý postup, který je zcela v souladu s lékařskou etikou, je možno nazvat „letting die“ (ponechání zemřít). Úmyslem není

skutkem nebo zanedbáním) závislé lidské bytosti pro jeho nebo její domnělé dobro a okamžitě dodává, že toto počínání musí být stále zakázáno.

Světová lékařská asociace (World Medical Association – WMA) definuje eutanazii jako „čin promyšleného ukončení života pacienta, byť i na pacientovu vlastní žádost nebo na žádost příbuzných“ a jedním dechem odsuzuje takové konání jako neetické. V řadě prohlášení nabádá lékaře proti takovému jednání a vyzývá je k tomu, aby se snažili změnit zákony schvalující zabíjení nemocných tam, kde již existují. (...)

Jako ukázkou zvažování, které nelze zahrnovat pod eutanazii (viz i výše uvedený rozbor týkající se zmateného používání termínu „pasivní eutanazie“), lze uvést „Doporučení představenstva České lékařské komory č. 1/2010 k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli“. Doporučení se týká většinou nemocných s multiorgánovým selháním, které již nelze zvládnout intenzivní léčbou, anebo nemocných



ODBOURNÝ ČASOPIS PRO OŠETŘOVATELSTVÍ A OSTATNÍ ZDRAVOTNICKÉ PROFESE

a některé významné dokumenty explicitně a zcela správně definují eutanazii jako úmyslné jednání nebo úmyslné zanedbání.

2. Určitá léčba není podána anebo je od ní odstoupeno v případě umírajícího tehdy, je-li nadměrně zatěžující, přináší-li nemocnému jen ještě další trápení v jeho umírání a je-li již zbytečná a marná; ani při její aplikaci není naděje na trvalejší a podstatně zlepšení stavu pacienta (běžná péče a tlumení obtíží je samozřejmostí do posledního dechu). Všichni jsme přece smrtelníky, všichni dříve nebo později zemřeme a v tomto případě jde o vítězství smrti nad naší

zabít člověka a takovéto počínání nemůže být považováno za eutanazii.

Je důležité si uvědomit, že v uvedeném rozboru hraje podstatnou roli i rozdíl, pokud jde o objekt hodnocení. V prvním případě je zvažován život, který má být ukončen (není již „přírodně kvalitní“, „není hoden žití“), ve druhém případě je zvažována léčba: ta je již hodnocena jako zcela marná, zbytečná a nadměrně zatěžující.

Je proto zcela správné, že dokument Parlamentního shromáždění Rady Evropy (týkající se předem vyjádřených přání pacientů) jednoznačně definuje obsah pojmu eutanazie jako úmyslné zabití (ať

v hlubokém bezvědomí v důsledku ireverzibilního poškození centrálního nervového systému. Léčba paliativní je v těchto případech zcela patřičná, odpovídající stavu nemocného, nikdo nemá v úmyslu jej zabít, nikdo nezpochybňuje inherentní důstojnost všech těchto pacientů. Ani maximální možná podpora či náhrada orgánových funkcí již není účinná, i při její aplikaci dochází ke zhoršování zdravotního stavu, který již nelze sebeintenzivnější léčbou ovlivnit k lepšímu. Taková léčba je v dané situaci nepatřičná, marná a neúčinná. Není zde hodnocen život nemocného, je zvažován pouze smysl určité léčby. Byla jsem svědkem diskuzí nad tímto doporučením, kdy se někteří diskutující obá-

vali, zda nejde o eutanazii. Lze je beze zbytku uklidnit a připomenout jim učení dávných moralistů o řádných a mimořádných prostředcích, kteří by toto doporučení nepochybně podpořili. A ostatně je možno citovat i dokument Jana Pavla II. z r. 1980, který jednoznačně odsuzuje zabíjení nemocných, současně však zdůrazňuje, že „při bezprostředně nastupující smrti, již nemůže být zabráněno používáním léčby, je dovoleno ve svědomí rozhodnout se

odmítnout takovou léčbu, která vede jen k nejistému a bolestnému protahování života“.

V textu jsem mluvila o lékařích a o etice lékařské při vědomí toho, že etika ostatních zdravotnických pracovníků je tatáž. Vychází přece ze vztahu mezi člověkem pomáhajícím a člověkem trpícím, mezi člověkem, který nejen uzdravuje ale i pečuje v situacích bez veškeré naděje na záchranu života, a člověkem, který se mu svěruje ve své nejvyšší

nouzi a který mu věří. Sestry a ošetřovatelky jsou dokonce trpícím lidem blíže než lékaři. (...) Vždyť mnohdy jsou to ony, které nahrazují lidem jejich blízké, pomáhají jim povzbuzením proti různým pocitům, dokazují jim, že vnímají jejich důstojnost neporušenou (vždyť nemoc jim ji přece nemůže vzít), a svou laskavostí a pravým soucitem se mohou podílet měrou nejvyšší v boji proti eutanazii, aniž by si vůbec kdy na něco takového pomyslely. Velmi dobře vědí, že pravá péče nikdy nezabíjí.

Prof. MUDr.

Marta Munzarová, CSc., emeritní profesorka vnitřního lékařství a zakladatelka Ústavu lékařské etiky na LF MU v Brně

Celé znění tohoto článku, stejně jako další odborné články zaměřené na problematiku domácí a paliativní péče a péče o onkologické pacienty, naleznete v březnovém čísle odborného časopisu pro ošetřovatelství a ostatní zdravotnické profese Florence (www.florence.cz), které vychází 4. března 2013.

florence

ODBOURNÝ ČASOPIS PRO OŠETŘOVATELSTVÍ A OSTATNÍ ZDRAVOTNICKÉ PROFESE

Speciální nabídka předplatného pro členy AHPP s 30 % slevou za 399 Kč.

(běžná cena ročního předplatného 570 Kč)

Pro využití nabídky objednávejte na [www.florence.cz](http://www.florence.cz) se slevovým kódem AM512HPP.

[www.florence.cz](http://www.florence.cz)



Staňte se naším fanouškem na Facebooku



ambit media



Karlovo náměstí 317/5,  
Praha 2, 128 01



[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)

Zpravodaj Rovnováha  
byl vytištěn na náklady  
MMR  
v nákladu 400 ks.

**Rovnováha –  
zpravodaj Asociace  
poskytovatelů  
hospicové paliativní  
péče**

**Vyšlo:**

1. února 2012.

**Zpravodaj je  
neprodejný.**

**Registrace:**

MV ČR: 29. 6. 2005,  
VS/1-1/61268/05-R.

**Podpořit činnost  
APHPP můžete na**

**Č. ú.:**

**198481152/0300**

**Uzávěrka příštího  
čísla je**

**20. 3. 2013**

## POZVÁNKY

■ **Chcete-li poznat pračatické hospicáky také z jiné strany, či se „jen“ obyčejně plesově bavit, pak si Vás dovoluujeme touto cestou pozvat na PLES PRO HOSPIC.**

**Kdy:** 8. února 2013

**Kde:** Národní dům Prachatice

**Vstupné 150,-**

■ **Vážení, srdečně Vás zveme na oslavu Světového dne nemocných**

**v pondělí 11. února 2013 v Nemocnici Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze. Požehnané dny. Za sestry boromejky SM. Alžběta**

**Kdy:** 11. února 2013

**Kde:** Praha

■ **Dovolujeme si vás pozvat na slavnostní otevření nově zrekonstruovaných prostor Centra domácí hospicové péče v Hořicích, u příležitosti**

**oslav Světového dne nemocných.**

**Kdy:** 11. února 2013

**Kde:** Hořice, Centrum domácí hospicové péče – Duha

Celý projekt – Duhový hospic – rekonstrukce Centra domácí hospicové péče, který byl ukončen 31.12.2012 finančně podpořila Nadace ČEZ, dále Nadace Dobré dílo sester sv. K. Boromejského, Program rozvoje venkova ČR Státního zemědělského intervenčního fondu a část financí pochází z vlastních prostředků sdružení, čili z darů.

Celková hodnota rekonstrukce činí 403 714 Kč.

**Přehled akcí členů a partnerů APHPP najdete v Kalendáři akcí na**

**[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)**

## Vzdělávací kurz pro všeobecné sestry v oblasti hospicové a paliativní péče

*Jeho hlavním je zlepšit oblast paliativní péče ve zdravotnictví. Primárním cílem je vzdělávat sestry v péči o umírající nemocné. Studijní plán byl vyvinut v rámci činnosti národně uznávaných odborníků v paliativní péči.*

**KDY: 9. 4. – 12. 4. 2013**

**KDE: Vzdělávací institut Charity ČR, Máchova 7, Praha 2**

**PŘIDÁNO: 25. 1. 2013 1805, PŘEČTENO: 15 x**

**POŘADATEL: ELNEC tým**

– tým sester vyškolených v rámci mezinárodního projektu ELNEC, které poskytují přímou paliativní péči

### TEMATICKÉ BLOKY:

**Modul 1:**  
Paliativní péče – úvod

**Modul 2:**  
Léčba bolesti

**Modul 3:**  
Léčba příznaků

**Modul 4:**  
Etické záležitosti  
v paliativní péči

**Modul 5:**  
Kulturní a duchovní  
aspekty péče o pacienty  
v konečné fázi života

**Modul 6:**  
Komunikace

**Modul 7:**  
Ztráta, zármutek a žal

**Modul 8:**  
Poslední hodiny

**Poplatek: 2 400 Kč**

*(zahrnuje účast na odborném programu, doklad o absolvování, vzdělávací akce, tiskové materiály, podrobný program ELNEC kurzu, občerstvení mezi přednáškovými bloky, společnou večeři, exkurzi do Domova s hospicovou péčí Pod střechou)*

**Podrobnější informace na**

**[www.paliativnimedicina.cz](http://www.paliativnimedicina.cz)**