Konziliární podpůrný a paliativní tým Nemocnice Šumperk jako další nástroj zvyšování kvality péče.

Mgr. Remešová Dagmar

Konziliární podpůrný a paliativní tým Nemocnice Šumperk

Praha 17.9.2026





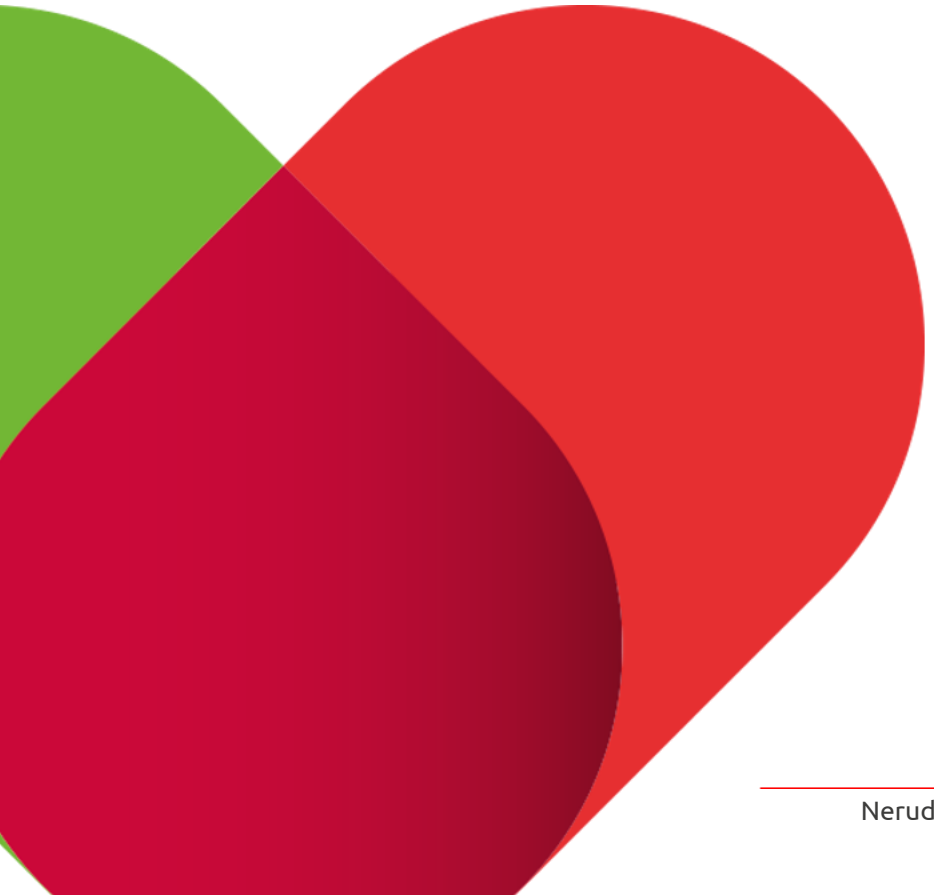
Konziliární podpůrný a paliativní tým nemocnice

- vznikl v prosinci 2023
- pečuje o hospitalizované pacienty
- nabízí pomoc ambulantním pacientům

- lékaři
- sestry
- zdravotně sociální pracovnice
- krizový intervent
- psycholog
- kaplani

Konziliární podpůrný a paliativní tým

- pomáhá pacientům a jejich rodinám v průběhu nemoci



- provázení
- otevřená komunikace
- plánování
- nastavení léčby
- prevence symptomů nemoci
- podpora
- organizace

Statistika a co za tím vším je

1.1.2024 až 31.12.2025

Celkový počet pacientů	**735**
2024	341
2025	394
Pacienti hospitalizovaní	624
Pacienti ambulantní	98
Pacienti ambulantní od PL	13
Onkologická dg	468
Neonkologická dg	267

MSPP Šumperk	102
MSPP Zábřeh	73
Kamenný hospic	39
Mobilní paliativní ambulance	72
Domácí péče	116
Domů bez domácí péče	71
Ošetřovatelský úsek	44
Jiné zdravotnické zařízení	31
Úmrtí v nemocnici	162

Statistika letošní a co vidíme…..

1.1.2026 až 31.8.2026

Celkový počet pacientů	**268**
Pacienti hospitalizovaní	217
Pacienti ambulantní	51
Pacienti ambulantní od PL	10
Onkologická dg	173
Neonkologická dg	95
Bez žádanky a zajímavé	1-2

MSPP Šumperk	35
MSPP Zábřeh	29
Kamenný hospic	18
Mobilní paliativní ambulance	47
Domácí péče	56
Domů bez domácí péče	15
Ošetřovatelský úsek	19
Jiné zdravotnické zařízení	7
Úmrtí v nemocnici	64

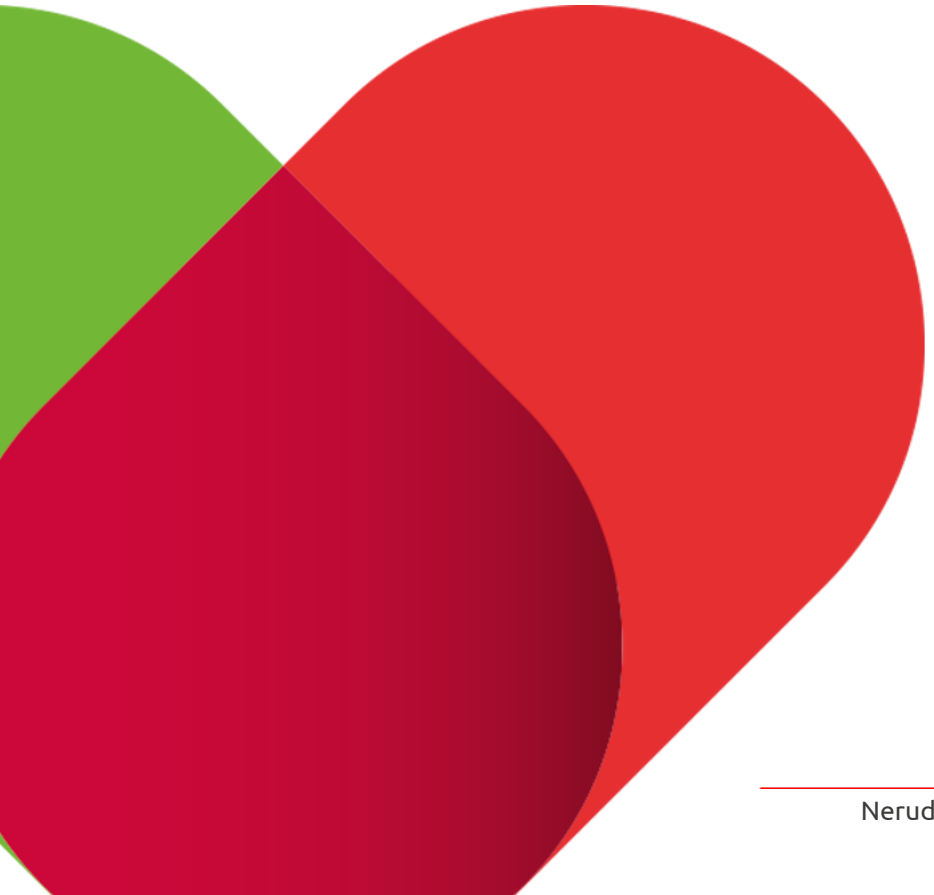
Kdo a kdy může požádat o paliativní konzilium

Základní pravidlo: **Raději dříve než později**

- lékař ošetřujícího týmu
- praktický lékař
- pacient
- rodinný příslušník
- vedoucí sestra

- ukončená aktivní onkologická léčba
- vážná a komplikovaná léčba
- náhlá změna zdravotního stavu
- progredující chronické selhávání
- geriatrický pacient
- neurologická onemocnění
- sdělení závažné diagnózy
- další směřování pacienta

Práce konziliárního týmu v nemocnici



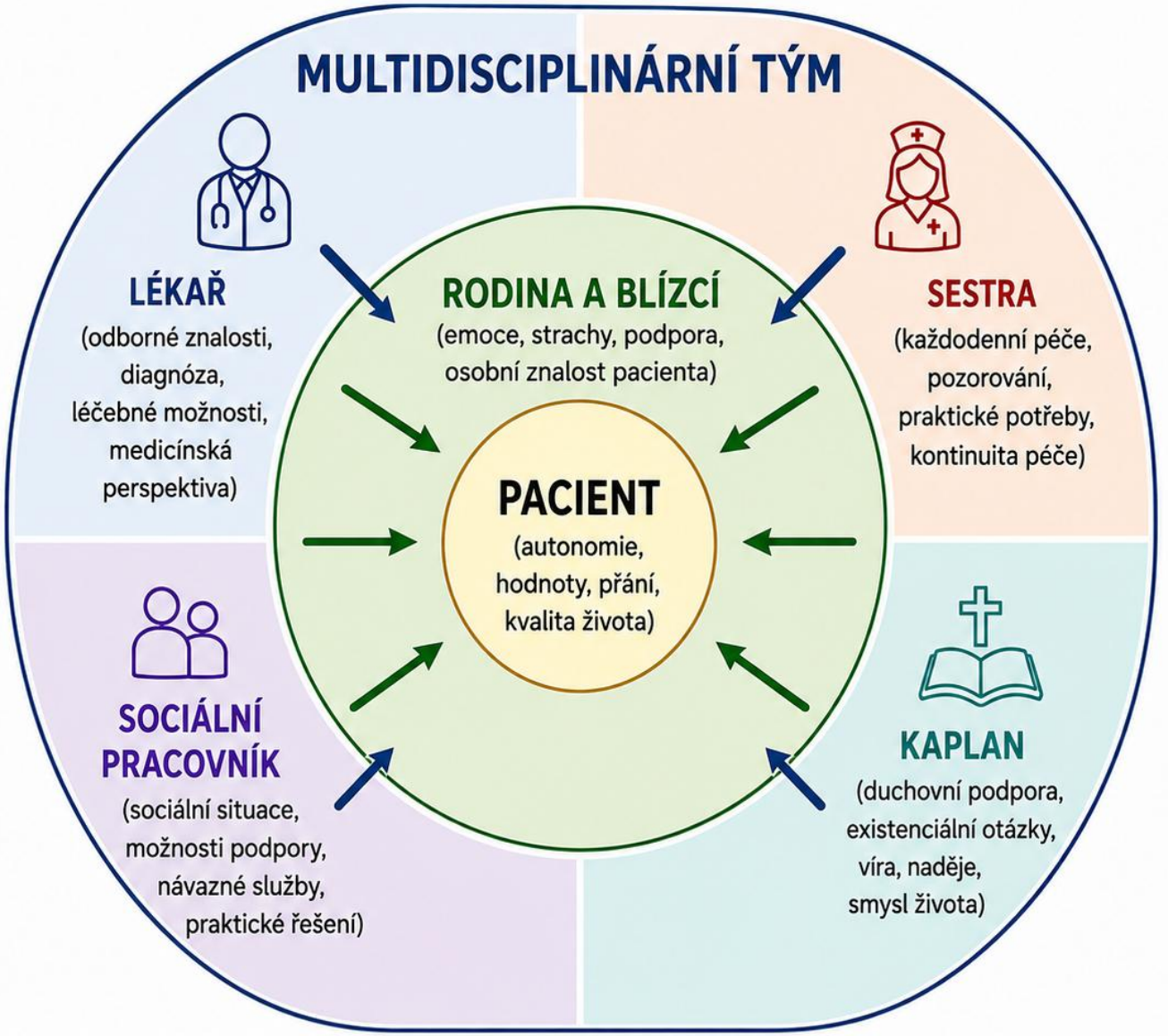
- rozhovor s pacientem a rodinou
- **rodinná konference**
- plánovaní a nastavení péče
- zajištění kontinuity další péče
- řešení symptomů nemoci
- intervence zdravotně sociálních pracovníků
- intervence ostatních členů týmu – kaplan, krizový intervent, psycholog
- opakované intervence členů multidisciplinárního týmu



Specifika komunikace při rodinné konference

- Komunikace s pacientem o životě, nemoci a smrti pro nás není tabu.
- Důležité je zjištění, jak to má pacient a jak to má rodina.
- Komunikace není otázkou jednoho setkání.
- Rozpor – pacient, rodina, ošetřující tým.
- V emocích nemá smysl předávat informace.
- Hledání konsenzu případně kompromisu.




MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM
LÉKAŘ
(odborné znalosti, diagnóza, léčebné možnosti, medicínská perspektiva)
SESTRA
(každodenní péče, pozorování, praktické potřeby, kontinuita péče)
RODINA A BLÍZCÍ
(emoce, strachy, podpora, osobní znalost pacienta)
PACIENT
(autonomie, hodnoty, přání, kvalita života)
SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK
(sociální situace, možnosti podpory, návazné služby, praktické řešení)
KAPLAN
(duchovní podpora, existenciální otázky, víra, naděje, smysl života)

Konsenzus nebo kompromis?





Koordinace další péče mimo nemocnici

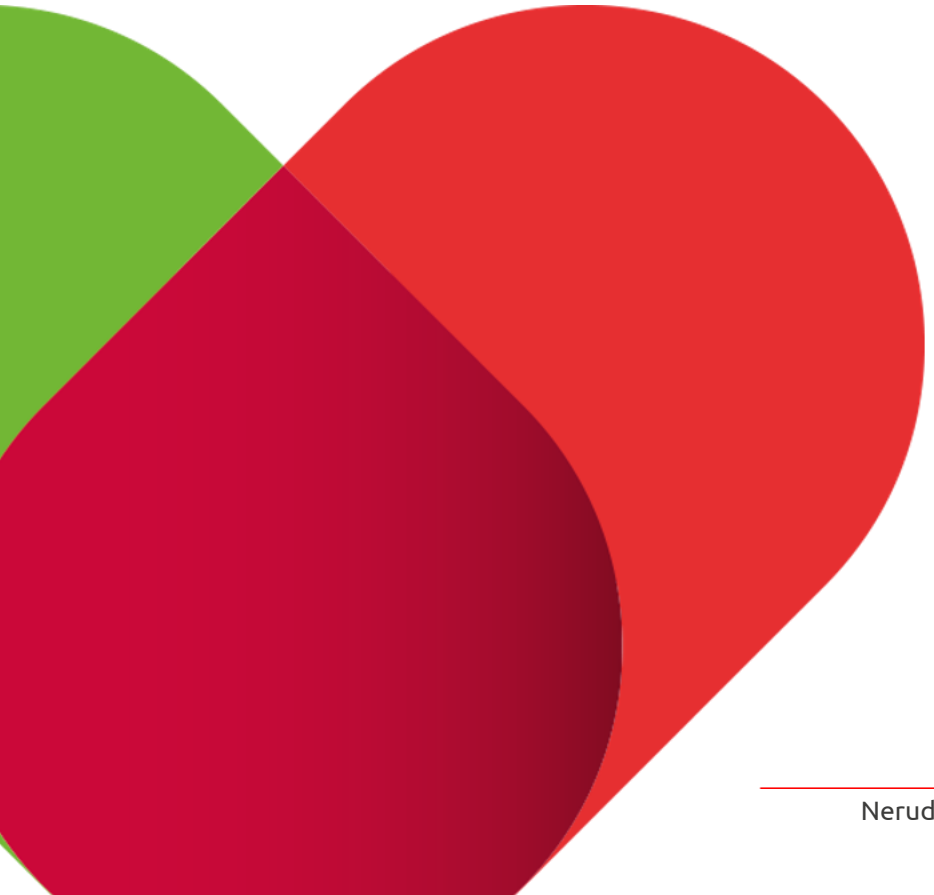
- **Pečuje rodina**
- Dožití doma v kruhu blízkých
- Domácí péče
- Domácí péče a mobilní paliativní ambulance
- Mobilní hospic
- Sociální podpora
- Pečovatelské služby
- Pomůcky

Koordinace další péče mimo nemocnici

Kam můžeme pacienta přeložit a úskalí těchto zařízení

- Ošetřovatelský úsek
- Lůžkový hospic
- Specializovaná centra
- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Domy s pečovatelskou službou

Výhody spolupráce s konziliárním týmem



- Komplexní přístup k aktuální situaci pacienta a rodiny.
- Otevřená komunikace o všech otázkách života.
- Podpora v těžkém životním období.
- Zapojení pacienta a rodiny do rozhodování.
- Respektování přání a vůle pacienta.
- Plánování a kontinuita péče.
- Multidisciplinární tým podporuje všechny zúčastněné.

Přínos práce konziliárního týmu

- **Pro ošetřující personál a nemocnici**
- Snížení zátěže, odlehčení.
- Nastavení optimální analgetické léčby.
- Sdílení odpovědnosti.
- Zkrácení délky hospitalizace.
- Efektivní využití lůžkového fondu.
- Snížení počtu neplánovaných rehospitalizací.
- Zlepšení mezioborové spolupráce.
- Redukce marných a nákladných vyšetření.
- Úspora nákladů na drahou medikaci.

Psychologický přínos pro zdravotnický personál

Včasné využití týmu může pomoci

- Prevence syndromu vyhoření.
- Zvýšení komunikačních kompetencí.
- Právní a etická jistota.
- Metodická podpora.

Specifické výhody týmu

Práce týmu proměňuje

- Kulturu nemocnice.
- Právní bezpečí a etická jistota.
- Zvyšování kvality a bezpečnosti ošetřovatelské péče.
- Strategické a systémové výhody.

Paliativní tým se finančně vyplatí

Česká i mezinárodní data potvrzují

- Přestože samotný tým málokdy generuje přímý zisk, nemocnici přináší masivní finanční úspory skrze mechanismus **tzv. vyhnutí se nákladům (cost avoidance)** a optimalizaci drahých akutních kapacit.
- Česká i mezinárodní data potvrzují, že včasná paliativní péče radikálně snižuje celkové výdaje na terminální hospitalizace
- Třikrát nižší denní náklady na pacienta
- Uvolnění extrémně drahých lůžek na JIP a ARO
- Konec marné obrané a defenzivní medicíny
- Snížení počtu rehospitalizací

Zdroj: https://www.palmed.cz/pm/cs/article/view/120

https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(25)00836-X/fulltext

Doporučení WHA

Rezoluce Světového zdravotnického shromáždění (WHA) č. 67.19 o „Posílení paliativní péče jako součásti komplexní péče v průběhu celého života“

- uvádí, že paliativní péče je **„etickou odpovědností zdravotnických systémů“**

Zdroj

- Světová zdravotnická organizace, Ženeva, 2014
- Dostupné na http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-en.pdf



Děkujeme za pozornost.