

Časná integrace paliativní péče (nejen) v onkologii

Miroslav Žiaran¹, Kateřina Nechvátalová²

¹Komplexní onkologické centrum Pardubického kraje, Pardubice

²Oblastní charita Chrudim, Domácí hospicová péče, Chrudim

Časná integrace paliativní péče v onkologii se dostala do popředí zájmu pro svůj potenciál zlepšit kvalitu života pacientů s nádorovým onemocněním. Tento přístup poskytuje komplexní podporu pacientům od okamžiku diagnózy, řeší fyzické a emoční potřeby současně s protinádorovou léčbou. Dostupná data zdůrazňují výhody tohoto přístupu. Mimo zvýšenou kvalitu života je to i lepší zvládnutí symptomů, snížení nákladů na zdravotní péči a v některých případech prodloužení celkového přežití. I přes tato známá data o přínosech integrace paliativní péče praktické kroky velmi zaostávají. Důvodem jsou nízká informovanost poskytovatelů zdravotní péče, omezený přístup pacientů k paliativní péči či stigma, které s sebou pojem paliativní péče může nést. Časná paliativní péče upřednostňuje péči zaměřenou na pacienta, která respektuje individuální preference a umožňuje pacientům aktivně se podílet na rozhodování o léčbě. Tento přístup představuje transformativní model onkologické péče, který nabízí multidisciplinární podporu během celé protinádorové léčby i po jejím ukončení.

Klíčová slova: paliativní péče, onkologie, časná integrace.

Early integration of palliative care (not only) in oncology

Early integration of palliative care in oncology has gained traction for its potential to improve the quality of life of patients with cancer. This approach provides comprehensive support from the moment of diagnosis, addressing both physical and emotional needs alongside anticancer treatment. Available data highlight the advantages of this approach. Beyond enhancing quality of life, it also improves symptom management, reduces healthcare costs and, in some cases, extends overall survival. Despite these well-documented benefits of integrating palliative care, practical implementation remains significantly far behind. The reasons include low awareness among healthcare providers, limited patient access to palliative care, and the stigma attached to palliative care. Early palliative care prioritizes patient-centred care, respecting individual preferences and enabling patients to actively participate in treatment decisions. This approach represents a transformative model of oncology care, offering multidisciplinary support throughout the entire course of anticancer treatment and beyond.

Key words: palliative care, oncology, early integration.

Úvod

Časná integrace paliativní péče v onkologii získává v posledních letech na významu díky mnoha výhodám pro pacienty, zdravotnický personál i zdravotnické systémy. Přelomovou studií na téma tohoto sdělení byla práce Temelové a spol., kteří v roce 2010 prokázali významné zlepšení kvality života pacientů s metastatickým nádorem plic (1). Včasné za-

hájení paliativní péče zlepšuje management symptomů vyvolané nevléčitelnou nemocí či protinádorovou léčbou, což u pacientů zvyšuje adherenci k léčbě (2). Časná paliativní péče usnadňuje komunikaci mezi pacienty, rodinami a poskytovateli zdravotní péče. Pomáhá pacientům a jejich rodinám lépe porozumět jejich prognóze a informovaně se rozhodovat o své léčbě (3). Studie ukázaly, že časná integrace pa-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Onkologie*. 2025;19(3):119-123

<https://doi.org/10.36290/xon.2025.023>

Článek přijat redakcí: 16. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 15. 4. 2025

MUDr. Miroslav Žiaran

ziaran.miroslav@gmail.com