

ȘTIRI

Vaticanul despre eutanasiere și îngrijiri paliative

Pe 22 septembrie 2020, Congregația pentru Doctrina Credinței Vaticanului a publicat un nou document privind îngrijirea la sfârșitul vieții pentru bolnavii terminali. Documentul include punctul de vedere al Vaticanului despre eutanasiere, sinucidere asistată (considerate „rău intrinsec” și „o crimă împotriva vieții umane”) și îngrijiri paliative.

Doctrina este că viața trebuie apărată de la concepție până la moartea naturală. Se insistă asupra faptului că pacienții cu boli cronice, inclusiv cei aflați în stări vegetative, trebuie să primească îngrijiri „obișnuite”, cum ar fi hidratarea și nutriția. În document se afirmă că, dacă o boală este incurabilă, aceasta nu înseamnă că îngrijirea ar trebui încheiată. Eutanasierea și avortul demonstrează „throwaway culture” de astăzi, în care bolnavii, persoanele în vârstă și persoanele cu dizabilități sunt considerate nedemne de viață.

Vaticanul recunoaște funcția centrelor hospice și a îngrijirilor paliative, de exemplu, folosirea sedării profunde pentru a reduce durerea, dar acestea nu trebuie niciodată utilizate cu intenția de a grăbi moartea.

Sursa: <https://www.vaticannews.va/en/vatican-city/news/2020-09/samaritanus-bonus-summary-cdf-doctrine-faith-euthanasia-suicide.html>

Este Telemedicina viitorul îngrijirilor paliative?

Experiența spitalelor cu creșteri semnificative a pacienților infectați cu COVID grav bolnavi a stimulat indirect discuția cu privire la necesitatea îngrijirilor paliative, dar și modul de organizare a acestora în caz de pandemie (sau în viitor).

"Nu a existat un remediu pentru COVID și am avut doar tratamente minim eficiente. Dar cu îngrijiri paliative putem asigura întotdeauna interconexiunea umană și ameliorarea suferinței. Acum toată lumea înțelege totul mai bine decât înainte", a spus Diane Meier, medic, director al Center to Advance Palliative Care la Mount Sinai din New York.

În timp ce studiile au arătat că îngrijirea paliativă îmbunătățește calitatea vieții și reduce povara îngrijitorilor, nu toată lumea are acces la aceste servicii, „parțial pentru că nu avem suficienți medici, servicii și programe - în special pentru persoanele din afara spitalului care sunt grav bolnave dar nu n sunt eligibile pentru admiterea într-un Hospice ", a spus ea.

"Utilizarea telemedicinii poate crește dramatic accesul persoanelor din mediul comunitar, de acasă, din unități de îngrijire asistată, de îngrijire pe termen lung", a spus Meier. Un clinician poate vedea 8-10 pacienți grav bolnavi pe zi în mai multe locuri fără a părăsi biroul – adică o creștere exponențială a accesului la servicii.

Nu este doar mai eficient pentru clinician, ci se extinde accesul pacienților care pot ajunge la clinică doar cu dificultate, deoarece sunt la domiciliu, trăiesc la kilometri depărtare sau constrânși de bariere geografice sau depind de transportul public.

Mai multe informații, consultați: <https://www.medpagetoday.com/>

Îngrijirea paliativă: o componentă vitală a îngrijirii COVID-19

În timpul pandemiei, îngrijirile paliative s-au dovedit a fi o parte esențială a răspunsului sistemului nostru de sănătate. Furnizorii de îngrijiri paliative au permis persoanelor bolnave și fragile să se adăpostească în condiții de siguranță la domiciliu și au intervenit pentru a sprijini pacienții cu COVID-19-pozitivi și clinicienii în IC-uri.

Prea des, pacienții și furnizorii echivalează îngrijirea paliativă cu hospice, luând-o în considerare numai atunci când cineva are o boală terminală și nu există nicio speranță pentru un tratament curativ. Dar serviciile paliative pot fi utilizate într-o varietate de moduri, inclusiv pentru a ajuta pacienții să înțeleagă stările lor, să sorteze opțiunile de tratament și să găsească ameliorarea durerii și a altor simptome dureroase. În timp ce programele spitalicești sunt cel mai frecvent bine stabilite și implementate în îngrijirea de bază, programele de îngrijire paliativă comunitare - adică cele din afara spitalelor - oferă asistență pacienților care fac față afecțiunilor medicale grave și adesea progresive și servesc ca o completare a îngrijirilor primare și de specialitate.

În timpul pandemiei, rolul îngrijirilor paliative a crescut. Experiențele și lecțiile învățate în timpul acestei crize ar trebui să fie luate în considerare de factorii de decizie politică și practicieni „ceea ce ar fi nevoie pentru a susține și a răspândi programe de îngrijire paliativă de care să beneficieze cât mai mulți oameni”.

Sursa: <http://features.commonwealthfund.org/palliative-care>

NEWS

The Vatican on euthanasia and palliative care

The Congregation for the Doctrine of the Faith of the Vatican has published a new document on end-of-life care for the terminally ill on 22 September 2020. The document includes the Vatican's point of view on euthanasia and assisted suicide ('intrinsically evil' and 'a crime against human life') and its perspectives on palliative care.

The doctrine is that life must be defended from conception until its natural death. It insists that chronically ill patients, including those in vegetative states, must receive "ordinary" care such as hydration and nutrition. It states, that if an illness is incurable it does not mean that care should be ended. Euthanasia and abortion demonstrates today's "throwaway culture" in which the sick, the elderly and disabled are considered unworthy of life.

The Vatican recognizes the function of hospice centers and palliative care (for example using deep sedation to reduce pain), it must never be used with the intent of hastening death.

See: <https://www.vaticannews.va/en/vatican-city/news/2020-09/samaritanus-bonus-summary-cdf-doctrine-faith-euthanasia-suicide.html>

Is Telemedicine the Future of Palliative Care?

The experience of hospitals with significant surges of severely ill COVID-infected patients has indirectly stimulated the discussion on the need for palliative care, but also how to organize it in case of a pandemic (or in the future).

"There wasn't a cure for COVID, and we had only minimally effective treatments. But with palliative care we can always ensure human connection and relieve suffering. Now everyone understands it better than before," said Diane Meier, MD, director of the Center to Advance Palliative Care at Mount Sinai in New York City. While studies have shown that palliative care improves quality of life and reduces caregiver burden, not everyone can access it, "partly because we don't have enough clinicians, services, and programs -- especially for people outside of the hospital who are seriously ill but not hospice-eligible," she said.

Enter telemedicine, which can dramatically increase access for people in community settings, at home, in assisted living facilities, in long-term care, Meier said. One clinician can see 8 to 10 seriously ill patients a day at multiple sites without leaving the office -- exponentially increasing access.

It's not only more efficient for the clinician, it expands access for patients who can get to the clinic only with difficulty because they are homebound, live miles away or constrained by geographical barriers, or depend on public transit.

For more see: <https://www.medpagetoday.com/>

Palliative Care: A Vital Component of COVID-19 Care

During the pandemic, palliative care has proven to be an essential part of our health care system's response. Palliative care providers have enabled sick and frail people to shelter safely at home and have stepped in to support COVID-19-positive patients and their clinicians in ICUs.

Too often, patients and providers equate palliative care with hospice, considering it only when someone has a terminal illness and there's no hope for curative treatment. But palliative services can be used in a variety of ways, including to help patients understand their conditions, sort through treatment options, and find relief from pain and other distressing symptoms. While hospital programs are the most common, community-based palliative care programs — that is, those outside of hospital settings — offer support to patients coping with serious and often progressive medical conditions and serve as a complement to primary and specialty care.

During the pandemic the role of palliative care has increases. The experiences and lessons learned of this crisis should be considered by policymakers and practitioners "what it would take to sustain and spread palliative care programs to benefit more people".

See: <http://features.commonwealthfund.org/palliative-care>