

PALIATIVNÍ MEDICÍNA

2023

**Etická reflexe poskytování zdravotní péče v době
pandemie COVID-19**

**Sdílené rozhodování u dospívajícího pacienta
s neuromuskulárním onemocněním**

**Preference nezletilého pacienta při poskytování
zdravotních služeb – právní a etický pohled**

**„Obecná paliativní péče by měla být součástí
každého lékařského oboru“ – rozhovor**

Vydává Centrum pro rozvoj paliativní péče, z.ú.



Aromaterapie v paliativní péči, její výhody a přínos v péči o pacienty v terminálním stadiu

Mgr. Jana Urbanová¹, Ing. Petra Beránková¹

¹Odborná společnost české aromaterapie, z.s.

Aromaterapie se řadí mezi osvědčené komplementární metody v oblasti paliativní péče. Využívá působení esenciálních olejů ke zlepšení fyzické, psychické a duchovní pohody. Jejich účinky jsou v zahraničí vědecky podloženy a ověřeny dlouholetou praxí v hospicích i v domácí péči. Cílem zavedení aromaterapie do paliativní péče je úleva od fyzických symptomů a zvýšení kvality života pacientů. Postupně se aromaterapii daří zavádět také do paliativní péče v České republice.

Zkušenosti ze zahraničí ukazují, že aromaterapie jako jedna z komplementárních metod (mj. i biofeedback, akupunktura, akupresura, jóga, muzikoterapie, arteterapie, meditace) je jedním z nejefektivnějších nefarmakologických postupů, používaných např. v Itálii, Německu, Anglii, Austrálii, Japonsku i dalších zemích [1]. Aromaterapie nemá ambici léčit či nahrazovat medicínské postupy, jejím cílem je podpora a vylepšení celkové péče o pacienta. Konkrétně její využívání přináší úlevu od bolesti, nevolnosti, snížení stresu, úzkosti, paniky, zmírnění agrese, vzteku, zlepšení kvality spánku, podporu paměti a soustředění, podporuje vytvoření příjemného místa pro život (eliminace zápachu, vyvolání vzpomínek), spiritualitu.

Esenciální oleje (EO) jsou velmi koncentrované těkavé vonné látky, které se získávají z různých částí silničných rostlin, nejčastěji parovodní destilací. Mohou obsahovat 50-500 chemických sloučenin, které určují jejich vlastnosti a terapeutické účinky. Mají schopnost ovlivňovat tělesné funkce organismu a působit na psychiku a emoce. Předpokládá se, že aromaterapie podporuje uvolňování neurotransmiterů, včetně enkefalinu, endorfinů, serotoninu a noradrenalinu. Enkefalin a endorfiny mají analgetický efekt a vytvářejí pocit pohody. Serotonin pomáhá relaxovat a uklidňovat, zatímco noradrenalin působí jako stimulant [3].

Většina vědeckých studií o aromaterapii v paliativní péči se zaměřuje na péči o onkologické pacienty, na úlevu od bolesti a zmírnění projevů deprese a úzkosti [2,4]. O výsledky těchto studií a sdílení zkušeností praktikujících aromaterapeutů v zahraničí se opíráme při zavádění aromaterapie do paliativní péče v ČR.

Jako jedna z nejefektivnějších metod aplikace aromaterapie se ukázala kombinace s masáží. Jemný dotek a vůně pomáhají přijmout situaci/diagnózu, projít procesem léčby/smíření a ulevují při úzkostech, strachu a panice.

Působení obou metod se ukazuje jako synergické, například výsledky jedné randomizované pilotní studie ukazují, že aroma masáže s použitím EO ze santalového dřeva (*Santalum album*) v 1% ředění jsou účinnější při snižování úrovně úzkosti u lidí v paliativní péči ve srovnání s masáží rostlinným olejem ze sladkých mandlí nebo ve srovnání s inhalací EO ze santalového dřeva metodou aromastone [3].

Výsledky korejské studie ukazují, že aroma masáž rukou měla pozitivní vliv na bolest a depresi u 58 hospicových pacientů s rakovinou v terminálním stadiu. Experimentální skupině (28 pacientů) byla poskytována aroma masáž rukou na každé ruce po dobu 5 minut po dobu 7 dnů směsí bergamotu, levandule lékařské a kadidla v poměru 1:1:1, v 1,5% ředění rostlinným olejem ze sladkých mandlí. Kontrolní skupina absolvovala olejovou masáž rukou pouze nosným olejem ze sladkých mandlí. Experimentální skupina s aroma masáží rukou vykazovala významnější snížení skóre bolesti a deprese [5].

Použití aromaterapie má pozitivní přínos i v posledních dnech a okamžicích života člověka. Případové studie studentů aromaterapie popisují velké zklidnění, prohloubení dechu a spánek u pacientů v terminálním stadiu, u nichž byly použity EO levandule úzkolistá

Korespondující autor:

Ing. Petra Beránková, Libocká 213/39, 162 00 Praha 6, e-mail: petra@aromaterapie.cz

(*Lavandula angustifolia*), šalvěj muškátová (*Salvia sclarea*) a kadidlo (*Boswellia carterii*) formou masáže dlaní [2].

Zavádění aromaterapie do hospiců a domovů seniorů s následnou paliativní péčí v České republice se jeví jako velmi přínosná nejen pro pacienty, ale také pro pečující personál a rodinné příslušníky. Vzdělání a zaškolení personálu poskytuje OSČA a zájem postupně narůstá.

Již nyní je zdokumentováno úspěšné využívání aromaterapie v řadě případů. Jako příklad můžeme uvést několik prvotních případových studií a zkušeností z pracovišť, kde se aromaterapie již praktikuje (Domov seniorů v Praze 2 a Hospic Frýdek – Místek):

1. Panu K. byla dlouhodobě poskytována aroma péče již při jeho pobytu v domově pro seniory. Personál i klient s ní měli pozitivní zkušenosti, a proto se s ní pokračovalo i v následné paliativní péči. Poslední dny života byla panu K. prováděna masáž rukou 1% směsí EO nard (*Nardostachys jatamansi*) a EO cypřiš (*Cupressus sempervirens*). U klienta došlo k uvolnění, zklidnění a navození hlubokého spánku, kterého předtím nebyl schopen.
2. Paní T. byla klientkou domova seniorů s následnou paliativní péčí. Byla imobilní, dezorientovaná, depresivní, trpěla afázií a neklidem. Byla jí poskytována aroma masáž rukou a obličje 1,5% směsí EO levandule lékařská (*Lavandula angustifolia*) a heřmánek modrý (*Matricaria chamomilla*). Během péče poslouchala paní T. vážnou hudbu. Po každé masáži se klientka výrazně zklidnila a uvolnila. Tato aromaterapeutická péče jí byla poskytována 2 týdny před smrtí a uvolnění trvalo vždy několik hodin, někdy až do večerního spánku.
3. U 36 pacientů hospicu s dechovými potížemi různého původu (nejčastěji karcinom plic, CHOPN, respirační onemocnění, dušnost u silných kuřáků, dechové potíže u panické ataky, obtížné dýchání v aktivní fázi umírání) byla použita směs na podporu dýchání z EO eukalyptus globulus (*Eucalyptus globulus*), jedle sibiřská (*Abies sibirica*), kadidlo (*Bursera sacra*), levandule spaik (*Lavandula latifolia*) a máta peprná (*Mentha piperita*), sestavená podle receptury Rhiannon Harris [6]. Směs byla aplikována inhalací prostřednictvím ultrasonického difuzéru, u spolupracujících pacientů pomocí inhalační tyčinky nebo při masáži stimulující dýchání dle konceptu Bazální stimulace podle prof. Dr. Fröhliche. Praxe je v hospicu úspěšně využívána 3 roky, ve většině případů dochází ke zklidnění dechu a celkovému většímu klidu pacienta.
4. Jako neopomenutelné spin-off efekty využití aromaterapie v paliativní péči se ukazuje její podpůrný efekt také na pečující a zdravotnický personál a rodinné příslušníky. Je například využívána jako podpora prevence syndromu vyhoření u osob dlouhodobě poskytujících intenzivní péči, u osob doprovázejících umírající, při projevech neklidu, stresu, úzkostných stavů, vyčerpání, bolestí hlavy a potíží s trávením

související s extrémní psychickou a fyzickou zátěží. Konkrétně se osvědčila směs EO bergamot (*Citrus aurantium var. bergamia*), kadidlo (*Bursera sacra*) a limetka (*Citrus aurantifolia*). Bergamot pomáhá při nervovém napětí odrážejícím se v zažívání, mírní křeče žaludku a střev, zklidňuje podrážděná játra, ulevuje při plynatosti. Kadidlo jako analgetikum a antidepresivum tiší, uvolňuje při předrážděnosti, neklidu a nespavosti, prohlubuje dýchání a pomáhá zmírnit úzkost. Limetka celkově osvěžuje a podporuje zlepšení duševního rozpoložení.

Dostupné vědecké studie, zkušenosti z praxe v zahraničí a prvotní případové studie z ČR slouží jako východí bod k větší pilotní studii o používání aromaterapie v hospicové a domácí paliativní péči v České republice, která nyní probíhá. Cílem studie je monitorování výstupů zavádění aromaterapie jako komplementární metody v paliativní péči na vybraných pracovištích. Studie bude hodnotit efekt používání metod aromaterapie v úlevě od bolesti, zklidnění projevů neklidu, úzkosti a deprese.

Závěrem lze říci, že vědecké studie i praxe prokazují pozitivní vliv na subjektivní fyzický a/nebo duševní stav pacientů v paliativní péči. U pacientů v terminálním stadiu, kterým je poskytována aromaterapie jako součást komplementární péče, je pozorováno dlouhodobé zklidnění a uvolnění a lepší snášení bolesti. V posledních chvílích života lze aromaterapii také použít jako spirituální pomoc při smíření, odpuštění a zklidnění. Aromaterapie se rovněž osvědčila jako podpůrná metoda pro pečující personál, rodinné příslušníky a doprovázející osoby.

Konflikt zájmů:

Autorky deklarují, že v návaznosti na text nemají žádný relevantní konflikt zájmů.

Reference:

1. Buckle J. Clinical Aromatherapy. Third edition. London: Elsevier, 2015. ISBN 978-0-7020-5440-2
2. Liu T, Cheng H, Tian L, Zhang Y, Wang S, Lin L. 2022. Aromatherapy with inhalation can effectively improve the anxiety and depression of cancer patients: A meta-analysis. *Gen Hosp Psychiatry*. Jul-Aug;77:118-127. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2022.05.004
3. Kyle G. 2006. Evaluating the effectiveness of aromatherapy in reducing levels of anxiety in palliative care patients: results of a pilot study. *Complement Ther Clin Pract*. 12(2):148-55. doi:10.1016/j.ctcp.2005.11.003
4. Paliativní péče – Aromakonference. Brno: Aromaterapie a bylinky, 2022. Sborník přednášek.
5. Chang S. 2008. Effect of aroma hand massage on pain, state, anxiety and depression in hospice patients with terminal cancer. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 38(4):493-502. doi:10.4040/jkan.2008.38.4.493
6. Harris R. Použití éterických olejů v onkologii a paliativní péči, volný přepis přednášek z XVI. mezinárodní aromaterapeutické konference. Praha: Asociace českých aromaterapeutů, 2013