

**Paliativna obravnava – družinski sestanek**

**Prisotni: hči (skrbnica), dr. Lunder U., glavna m.s., soc. del.**

Gospa se zdravi z srčno popuščanje ob AH, KAF na Marevanu in ima številne nekrotične ulkuse na hrbtišču in petah stopal s kroničnim vnetjem zaradi ishemije stopal. Angiolog je 20.11. letos izključil možnost revaskularizacijskih posegov, kirurg je 4.12.2012 odločil le za preveze in po potrebi antibiotik.

V zadnjem letu se je zdravila za pogostimi okužbami, predvsem uroinfekti in kronična okužba ran, prejela je antibiotika. V septembru letos je opisana epizoda TIA. V juniju je zlomila nadlahtnico. V zadnjem letu je večkrat padla.

V zadnjem mesecu je gospa močno oslabela, postala nepokretna iz postelje. Zadnje dni je po postopnem pešanju postala povsem nepokretna, ni možno vzpostaviti kontakta, poje le po žlico pasirane hrane, tablete s težavo.

Prejema Sevredol, ki je v zadnjem času za bolečine nog povečan na 10mg na 4 ure.

Status: gospa je v postelji nesposobna premikanja, kontakta ni mogoče vzpostaviti, je budna, s težavo požira, hipotonična RR 95/59. Je shujšana, koža topla in suha, negovana. Na stopalih obeh nog na hrbtišču in petah številne nekrotične, nekatere suhe, nekatere pa vnete ishemične rane, največja na desni peti v premeru okrog 7 cm, pokrita s črno nekrozo, vnetni rob pordel. Ob premikanju se zazna nekoliko napetosti obraza, sicer mimika ne izraža trpljenja, obraz sproščen, pogleda ne fokusira proti zvoku.

Ustna sluznica primerno vlažna. Vratne vene so prazne, perifernih edemov nima. V statusu ni znakov okužbe. Plenička mokra.

**Vprašanja za diskusijo:**

**Kaj bi predlagali svojcem, glede lajšanja težav?**

**Protibolečinska terapija-**

**Hranjenje, če gospa več ne bo mogla požirati.**

S svojcema se pogovorimo o vnaprejšnjem načrtu, saj se zavedata usihanja in kratke prognoze:

1. Lajšanje simptomov, predvsem bolečine, eventualnega nemira ali nespečnosti so prioriteta obravnave.
2. V primeru okužbe ali druge akutne situacije naj gospa ostane v DSO Fužine in prejme terapijo za lajšanje težav.
3. V primeru potrebe po nadomeščanju tekočin, se lahko uvede FR v podkožje, ne strinjata pa se z medicinskim uvajanjem prehrana preko NGS, kar je vsekakor lahko le breme in dodatno nepotrebno trpljenje brez možnosti izboljšanja bolničinega zdravja.

Predlagam terapijo:

Enodnevna mešanica zdravil za lajšanje bolečine (nevropatske etiologije) v podkožni elastomerni črpalki:

- Morfin 20mg
- 10% Lidokain 10ml
- Haldol 1mg
- Ketonol 100mg

Po potrebi lahko ob znakih prebijajoče bolečine naj prejema Morfinsko raztopino 10mg (0,5 ml) do 6 x na dan z najmanjšim presledkom vsaj 1 uro.

Vse ostale terapije ne potrebuje več, namesto Torendo tbl. naj prejema Risperdal sol. 1mg zvečer in še 0,5mg po potrebi ob nemiru do 4 krat na dan.

Tudi terapije z Marevanom ni smiselno nadaljevati.

Odvajala po potrebi.

