

DOI: <https://doi.org/10.54937/2026.9788056112410.199-204>

ZDRAVIE, OPATERA A ŽIVOTNÁ ÚROVEŇ PACIENTOV V HOSPICOCH

HEALTH, CARE AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS IN HOSPICES

MARCELA HUDÁKOVÁ

*Prešovská univerzita v Prešove, Pravoslávna bohoslovecká fakulta,
Katedra kresťanskej antropológie a sociálnej práce*

ABSTRAKT

Úvod: Cieľom tohto článku je preskúmať celkovú pohodu a zdravotný stav jednotlivcov prijatých do hospicov. **Súbor a cieľ:** Cieľom tohto článku je preskúmať, ako integrovaná tímová práca a holistické modely starostlivosti ovplyvňujú spokojnosť pacientov a kvalitu života v starostlivosti na konci života, a objektívne posúdiť účinnosť týchto intervencií pomocou nástrojov na meranie kvality života. Táto práca, prezentovaná na doktorandskej konferencii, tiež zdôrazňuje súvislosť medzi vedeckými poznatkami a ich aplikáciou, dôležitosť interdisciplinárnej spolupráce a dôležitosť dodržiavania etických princípov vo výskume. Výskumné otázky položené v tomto článku sa zameriavajú na identifikáciu premenných, ktoré ovplyvňujú celkovú spokojnosť pacientov so životom, posúdenie efektívnych postupov a preskúmanie dôležitosti spolupráce medzi rôznymi špecializáciami v paliatívnej starostlivosti. **Metódy:** Použitá metodológia zahŕňa prehľad vedeckých publikácií, analýzu konkrétnych prípadov a rozhovory s kvalifikovanými špecialistami. **Výsledky:** Štúdia zistila, že integrovaný prístup, ktorý rieši fyzické, duševné, sociálne a duchovné potreby, výrazne zlepšuje celkovú kvalitu života pacientov. Spolupráca medzi rôznymi špecialistami, ako sú lekári, zdravotné sestry, psychológovia, sociálni pracovníci a duchovní, je nevyhnutná pre poskytovanie komplexnej starostlivosti. Text tiež poskytuje prehľad nástrojov používaných na hodnotenie celkovej kvality života pacientov v hospici a identifikuje oblasti pre budúci výskum a klinickú prax. **Záver:** Získané výsledky potvrdzujú, že komplexná a koordinovaná starostlivosť predstavuje kľúčový faktor pri zlepšovaní kvality života pacientov v hospici. Interdisciplinárny prístup, etické zásady a holistické vnímanie pacienta sú základom efektívnej paliatívnej starostlivosti. Štúdia zároveň poukazuje na potrebu ďalšieho výskumu a inovácie klinickej praxe v tejto oblasti.

Kľúčové slová: hospicová starostlivosť, celková kvalita života, interdisciplinárny výskum, paliatívna starostlivosť, výskumné otázky, metódy, výsledky

ABSTRACT

Introduction: The aim of this article is to examine the overall well-being and health status of individuals admitted to hospices. **Objectives and Data:** The aim of this article is to examine how integrated teamwork and holistic models of care affect patient satisfaction and quality of life in the care of patients in the terminal stage of life, and to objectively assess the effectiveness of these interventions using quality of life measurement tools. This text, intended for a scientific conference for doctoral students, emphasizes the connection between scientific knowledge and its application, the promotion of cooperation between different disciplines, and adherence to ethical principles in scientific work. The research questions posed in this article focus on identifying variables that influence patients' overall satisfaction with

life, assessing effective practices, and examining the importance of collaboration between different specialties in palliative care. **Methods:** The methodology used includes a review of scientific publications, analysis of specific cases, and interviews with qualified specialists. **Results:** The study found that an integrated approach that addresses physical, mental, social, and spiritual needs significantly improves patients' overall quality of life. Collaboration between various specialists, such as doctors, nurses, psychologists, social workers, and clergy, is essential for providing comprehensive care. The text also provides an overview of tools used to assess the overall quality of life of hospice patients and identifies areas for future research and clinical practice. **Conclusion:** The results confirm that comprehensive and coordinated care is a key factor in improving the quality of life of hospice patients. An interdisciplinary approach, ethical principles, and a holistic view of the patient are the basis for effective palliative care. The study also points to the need for further research and innovation in clinical practice in this area.

Keywords: hospice care, overall quality of life, interdisciplinary research, palliative care, research questions, methods, results

ÚVOD

Hospicová starostlivosť je špecifická forma zdravotnej starostlivosti pre pacientov s nevyliciteľnými chorobami v pokročilom štádiu. Jej cieľom je zlepšiť kvalitu života pacienta a jeho rodiny poskytovaním komplexnej telesnej, psychickej, sociálnej a spirituálnej podpory [1]. Multidisciplinárny prístup tvorí základ úspešnej paliatívnej starostlivosti, keďže umožňuje prepojenie vedomostí a zručností lekárov, sestier, psychológov, sociálnych pracovníkov a duchovných [2]. Výskum v tejto oblasti je kľúčový pre podporu začínajúcich bádateľov spájajúcich teoretické poznatky s praktickými skúsenosťami a rešpektujúcich akademickú etiku [3]. Naším cieľom je preskúmanie celkovej úrovne kvality života pacientov v zariadeniach hospicovej starostlivosti, prehodnotiť faktory ovplyvňujúce účinnosť intervencií na základe multidisciplinárneho postupu.

1 VÝSKUMNÉ ZÁMERY A ICH OPERACIONALIZÁCIA

Aké všeobecné faktory majú vplyv na celkovú úroveň spokojnosti a pohody pacientov v hospicoch?

Ktoré intervencie majú najväčší účinok na zlepšenie celkovej kvality života pacientov?

Aký dopad má interdisciplinárna spolupráca na kvalitu poskytovanej hospicovej starostlivosti?

1.1 Počas výskumu boli aplikované tieto metodologické prístupy a postupy

Pre štúdiu bol zvolený zmiešaný metodologický prístup pozostávajúci z niekoľkých doplnkových postupov. Cieľom bolo získať komplexný obraz o celkovej kvalite života pacientov hospicu. Prehľad literatúry vrátane systematických prehľadov a nových štúdií z posledných piatich rokov mal za cieľ identifikovať premenné, ktoré ovplyvňujú celkovú pohodu pacientov v hospici. Tieto poznatky slúžili ako východiskový bod pre formulovanie výskumných otázok a porovnanie získaných údajov [4]

1. Prípadové štúdie v piatich vybraných hospicoch sa podrobne zamerali na rôzne spôsoby poskytovania telesnej, duševnej, spoločenskej a duchovnej podpory s cieľom zistiť, ktoré metódy a postupy najvýraznejšie prispievajú k zlepšeniu celkovej kvality života pacientov.
2. Pološtruktúrované rozhovory s lekármi, sestrami, psychológmi, sociálnymi pracovníkmi a duchovnými poskytlí informácie o spolupráci medzi odborními, identifikovali existujúce problémy a umožnili hlbšie pochopenie praktických aspektov starostlivosti o pacientov.
3. Všetky získané údaje boli podrobené systematickej analýze, zaradené do kategórií a porovnané s dostupnými zdrojmi. Tento postup umožnil odhaliť kľúčové oblasti a pravidelnosti v súvislosti medzi zásahmi, interdisciplinárnou spoluprácou a celkovým stavom pacientov.
4. Zistenia z odbornej literatúry, reálnych príkladov a realizovaných rozhovorov boli zosumarizované do komplexného prehľadu. Prehľad poskytuje odporúčania pre praktickú implementáciu a návrhy pre budúci výskum s cieľom podporiť interdisciplinárny prístup a zvýšiť kvalitu komplexnej starostlivosti o pacientov v zariadeniach paliatívnej starostlivosti.

1.2 Objektivizácia efektivity intervencií pomocou nástrojov merania kvality života

Začlenený prístup, zohľadňujúci fyzické, psychické, sociálne a spirituálne potreby pacientov, významne zlepšuje ich kvalitu života. Kľúčová pre komplexnú hospicovú starostlivosť je interdisciplinárna spolupráca lekárov, sestier, psychológov, sociálnych pracovníkov a duchovných. Tabuľka č. 1 poskytuje prehľad nástrojov a metodík na hodnotenie kvality života pacientov v hospici a identifikuje kľúčové oblasti pre ďalší výskum a optimalizáciu klinickej praxe [5].

Tabuľka č.1 Nástroje merania celkovej kvality života

Nástroj	Zameranie	Typ	Popis	Citácia
WHOQOL-BREF	Celková kvalita života	Dotazník	Krátka verzia WHOQOL pre hodnotenie fyzickej, psychologickéj, sociálnej a environmentálnej oblasti	[6]
MQOL-R	Pokročilá paliatívna starostlivosť	Dotazník	Meria fyzickú, psychologickú, existenciálnu a podpornú dimenziu celkovej kvality života pacientov	[7]
EORTC QLQ-C15-PAL	Onkologickí pacienti	Dotazník	Skrátená verzia EORTC QLQ-C30 pre paliatívnych pacientov s dôrazom na kvalitu života	[8]
ESAS	Symptomatické hodnotenie	Skórovací systém	Hodnotenie intenzity symptómov ako bolesť, úzkosť, nevoľnosť a ich vplyv na celkovú kvalitu života	[9]

Základným predpokladom validného hodnotenia účinnosti intervencií v hospicovej a paliatívnej starostlivosti je používanie štandardizovaných, psychometricky overených nástrojov na meranie kvality života. Medzi etablované metodiky patria WHOQOL-BREF, MQOL-R, EORTC QLQ-C15-PAL a škála ESAS, ktoré umožňujú komplexne monitorovať zmeny vo fyzickej symptomatike, psychickom prežívaní, sociálnom fungovaní a spirituálnom komfote pacientov. Používanie uvedených meracích prostriedkov je kľúčové na monitorovanie a vyhodnocovanie vplyvu intervencií, ktoré výskum preukázal. Prehľad poskytuje rôznorodým odborným skupinám praktické nástroje na sledovanie telesnej, duševnej, sociálnej a osobnej stránky celkovej pohody pacientov. Integrácia týchto prostriedkov do bežnej starostlivosti umožňuje systematické hodnotenie efektivity jednotlivých intervencií a poskytuje spoľahlivé dáta, ktoré podkladajú závery uvedené v závere. To umožňuje lepšie prispôbiť intervencie individuálnym potrebám pacientov, koordinovať činnosť rôznych odborníkov a zabezpečiť neustále zlepšovanie celkovej kvality života v hospicioch. Ich systematické využívanie zvyšuje objektivitu hodnotenia a vytvára podmienky pre dôslednejšiu komparáciu medzi rôznymi typmi intervencií. Hospicová starostli-

vosť zohráva významnú úlohu pri zvyšovaní kvality života pacient s pokročilým štádiom ochorenia. Jej podstatou je komplexný, integrované koncipovaný a multidisciplinárne orientovaný prístup, ktorý umožňuje adekvátne reagovať na fyzické symptómy, psychické ťažkosti, sociálne determinanty zdravia aj spirituálne potreby jednotlivca. Empirické analýzy v tejto oblasti konzistentne poukazujú na to, že koordinovaná spolupráca profesionálov z rôznych odborných domén vedie k poskytovaniu individualizovanej a celostnej starostlivosti, čo sa premieta do vyššej efektivity aplikovaných intervencií. Do budúcich výskumných aktivít je však potrebné zahrnúť detailnejšie, metodologicky robustné hodnotenie jednotlivých zásahov, aby bolo možné presnejšie identifikovať ich prínos a optimalizovať ich implementáciu v klinickej praxi.

2 ZDRAVIE A KVALITA ŽIVOTA PACIENTOV V HOSPICOCH, CELOSTNÝ A KOMPLEXNÝ PRÍSTUP

Starostlivosť o telo sa zameriava na zmiernenie bolesti a pohodlie, duševná starostlivosť na zníženie strachu a smútku. Sociálna oblasť pomáha udržiavať spojenie s blízkymi a okolím, zatiaľ čo duchovná opora prináša mier a zmysel. Celý postup je realizovaný v rámci spolupráce rôznych odborníkov. Lekári, zdravotné sestry, psychológovia, sociálni pracovníci a duchovní pracujú spoločne, aby pacient prežil posledné dni života s úctou, pokojne a vyrovnané.

Tabuľka č. 2 je v podstate vizuálnym prehľadom celostného prístupu každý stĺpec predstavuje oblasť, ktorá je pre pacienta dôležitá, a spoločne vytvárajú kompletný obraz kvality života v hospicovej starostlivosti.

2.1 Integrácia dimenzií a interdisciplinárny prístup

V tabuľke č. 2 vidíme prehľad hlavných dimenzií zdravia pacientov v hospicoch a typy intervencií, ktoré zlepšujú ich kvalitu života.

Tabuľka č. 2 Kľúčové oblasti ovplyvňujúce kvalitu života pacientov v terminálnom štádiu

Dimenzia	Typy intervencií / opatery	Očakávaný efekt na kvalitu života
Fyziologická	Úľava od bolesti, nevoľnosti Farmakologické anefarmakologické postupy Individualizované plány starostlivosti	Zníženie fyzického utrpenia, lepšia mobilita, zvýšený komfort a spokojnosť pacienta
Psychologická	Terapie zvládania úzkosti a depresie Relaxačné, respiračné a mindfulness techniky Psychologické rozhovory a kontinuálna emocionálna podpora	Redukcia psychického stresu, zvýšený pocit kontroly, pokoj, priatie a stabilita
Sociálna	Zapojenie rodiny a blízkych do procesu starostlivosti Podpora sociálnej integrácie a prevencia izolácie Podpora pozostalým (aftercare)	Zníženie pocitu osamelosti, posilnenie spolupatričnosti, udržanie sociálnych väzieb

Duchovná / spirituálna	Konzultácie s duchovnými a spirituálnymi poradcami Rituály, modlitby a spirituálne aktivity podľa tradície Podpora procesov zmierenia a odpustenia	Zvýšenie vnútorného pokoja, nájdenie zmyslu, posilnenie duchovnej pohody
Interdisciplinárna spolupráca	Koordinácia lekárov, sestier, psychológov, sociálnych pracovníkov a kaplánov Tvorba individuálneho plánu starostlivosti Pravidelné multidisciplinárne konzultácie	Koherentná, kontinuálna a efektívna starostlivosť; vyššia spokojnosť pacienta aj rodiny

Celková životná úroveň pacientov v zariadeniach hospicovej starostlivosti závisí od:

1. Telesných obmedzení a intenzity bolesti, pohyblivosti, prejavov súvisiacich s ochorením.
2. Prejavov duševného zdravia a poklesu nálady, nervozity, osamelosti [1].
3. Sociálnych vplyvov, pomoci od príbuzných a miestnej spoločnosti, prístupnosti sociálnej starostlivosti.
4. Duchovných faktorov, konkrétne individuálnych presvedčení, osobných hodnôt a pocitu zmyslu života [3].

DISKUSIA

Výsledky výskumu ukazujú, že životná spokojnosť pacientov v hospicovej starostlivosti závisí od vzájomného pôsobenia fyzických, psychických, sociálnych aj spirituálnych dimenzií. Ako najefektívnejší sa javí komplexný, celostný prístup, ktorý tieto oblasti integruje a podporuje, čím prispieva k zlepšeniu celkovej kvality života pacientov [4]. Primeraná úľava od bolesti a starostlivosť o príznaky majú zásadný význam pre zlepšenie kvality života. Zistenia sú v súlade so štúdiami, ktoré zdôrazňujú dôležitosť kontroly príznakov pre lepšiu telesnú a duševnú pohodu pacientov [1]. Zlepšovanie kvality starostlivosti si zároveň vyžaduje kontinuálne posilňovanie komunikačných a koordinačných procesov v rámci multidisciplinárnych tímov, ako aj implementáciu programov orientovaných na podporu psychického, sociálneho a spirituálneho blaha pacientov a ich rodín. Rovnako dôležité je zabezpečiť systematické monitorovanie a evaluáciu efektivity aplikovaných postupov s využitím vhodne zvolených hodnotiacich metód. Takýto prístup umožňuje identifikovať oblasti so silným intervencionálnym prínosom a zároveň odhaliť aspekty klinickej praxe, ktoré vyžadujú ďalšiu optimalizáciu. Emocionálne stavy ako smútok, úzkosť a izolácia výrazne ovplyvňujú celkovú pohodu pacientov. Psychologická podpora a mechanizmy zvládania sa preukázali ako užitočné pri zlepšovaní celkovej kvality života [3]. Všeobecná podpora od rodiny a priateľov, sociálna pomoc a zapojenie do komunitných aktivít zlepšujú pocit bezpečia a pohody pacientov. Tieto zistenia sú v súlade s predošlými štúdiami, ktoré poukazujú na dôležitosť spoločenského prostredia pre životnú úroveň [5]. Poskytovanie náboženskej a osobnej podpory, odborné rady a individuálne rozhovory pomáhajú dosiahnuť vnútornú harmóniu, nájsť zmysel života a vyrovnať sa s nevyliciteľnou chorobou. Význam duchovnej sféry je v súlade s vedeckými článkami, ktoré potvrdzujú jej pozitívny vplyv na psychickú pohodu pacientov [10]. Súdržnosť odborníkov z rozličných oblastí prináša komplexnú starostlivosť, ktorá zohľadňuje všetky stránky dobrého života. Práca v rôznorodých tímoch zlepšuje prístup k individuálnym potrebám pacientova zvyšuje účinnosť liečby. Táto diskusia podčiarkuje dôležitosť rozširovania poznatkov mladých vedcov o multidisciplinárnom prístupe a etických zásadách vo výskume. Štúdie poukazujú na zásadný význam harmonizácie postupov pri hodnotení úrovne života, garantovania dostupnosti potrebných zdrojov a dostatočného vzdelávania personálu. Odporúča sa implementácia interdisciplinárnych tímov, systematické vyhodnocovanie úrovne života a prenos vedeckých poznatkov do štandardnej zdravotnej starostlivosti s cieľom zlepšiť starostlivosť o pacientov v hospicoch.

ZÁVER

Neoddeliteľnou súčasťou ďalšieho rozvoja odboru je aj cieľná podpora začínajúcich výskumníkov, predovšetkým v oblasti interdisciplinárneho myslenia, metodologicky korektného plánovania výskumu a dodržiavania štandardov vedeckej etiky. Posudzovanie kvality života pacientov v hospicových zariadeniach predstavuje zložitú a viacúrovňovú problematiku, ktorá si vyžaduje premyslenú organizáciu, odbornú koordináciu a dôsledné uplatňovanie interdisciplinárnych prístupov. Prepojenie teoretických konceptov s praktickými skúsenosťami klinických pracovníkov a využívanie spoľahlivých, štandardizovaných hodnotiacich nástrojov vytvára predpoklady pre skvalitnenie poskytovanej starostlivosti a pre zvýšenie celkovej spokojnosti pacientov. Zároveň podporuje rozvoj výskumných aktivít na eticky a metodologicky vysokej úrovni. Takýto systém práce poskytuje začínajúcim výskumníkom priestor na rozvíjanie kľúčových odborných zručností, najmä v oblasti interdisciplinárnej kooperácie, analytického hodnotenia starostlivosti a aplikácie vedecky overených poznatkov v klinickej praxi.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- [1] LIU, E. et al. Palliative Care Clinicians' Views on Metrics for Successful Specialist Palliative Care Delivery in the ICU. In *Journal of Pain and Symptom Management*. 2024. Vol. 68, no. 1, s. 78 – 85.e4. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2024.04.010>
- [2] FARIA, CLÁUDIA, A.D. *Sobrecarga do Cuidador Informal em Cuidados Paliativos* [online]. Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Medicina, 2024. [cit. 2026-02-02]. Dostupné na internete: <<https://www.proquest.com/docview/3172033927?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true&source-type=Dissertations & Theses>>.
- [3] PRIETO-CRESPO, V. et al. Impact of Spiritual Support Interventions on the Quality of Life of Patients Who Receive Palliative Care: A Systematic Review. In *Nursing reports (Pavia, Italy)* [online]. 2024. Vol. 14, no. 3, s. 1906–1921. [cit. 2025-11-27]. . Dostupné na internete: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39189272/>>. <https://doi.org/10.3390/nursrep14030142>
- [4] DEMURO, M. et al. Quality of Life in Palliative Care: A Systematic Meta-Review of Reviews and Meta-Analyses. In *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health : CP & EMH* [online]. 2024. Vol. 20, no. Suppl-1, s. e17450179183857. [cit. 2025-09-24]. Dostupné na internete: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11311734/>>. <https://doi.org/10.2174/0117450179183857240226094258>
- [5] ALLARD, E. et al. Quality of palliative and end-of-life care: a qualitative study of experts' recommendations to improve indicators in Quebec (Canada). In *BMC Palliative Care* [online]. 2024. Vol. 23, no. 1, s. 146-. [cit. 2025-11-27]. . Dostupné na internete: <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12904-024-01474-8>>. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01474-8>
- [6] WHO WHOQOL-BREF – WHO – Quality of Life – Brief. In [online]. 2026. [cit. 2026-02-02]. Dostupné na internete: <<https://novopsych.com/assessments/formulation/who-quality-of-life-brief-whoqol-bref/>>.
- [7] ROBIN COHEN, S. et al. The McGill Quality of Life Questionnaire-Revised (MQOL-R). In *Palliative Medicine*. 2021. Vol. 35, no. 3, s. 450–459.
- [8] GROENVOLD, M. et al. The development of the EORTC QLQ-C15-PAL: a shortened questionnaire for cancer patients in palliative care. In *European journal of cancer (Oxford, England : 1990)* [online]. 2006. Vol. 42, no. 1, s. 55–64. [cit. 2025-11-27]. . Dostupné na internete: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16162404/>>. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2005.06.022>
- [9] MORO, C. et al. Edmonton symptom assessment scale: Italian validation in two palliative care settings. In *Supportive Care in Cancer*. 2006. Vol. 14, no. 1, s. 30–37. <https://doi.org/10.1007/s00520-005-0834-3>
- [10] GULÁŠOVÁ, I. et al. Paliatívna a hospicová zdravotná a ošetrovateľská starostlivosť »Linkos.cz. In [online]. 2013. [cit. 2026-02-02]. Dostupné na internete: <<https://www.linkos.cz/lekar-a-multidisciplinari-tym/kongresy/po-kongresu/databaze-tuzemskych-onkologickych-konferencnich-abstrakt/paliativna-a-hospicova-zdravotna-a-osetrovatelska-starostlivost/>>.