

Péče o lidi s demencí na malém oddělení

Michaela Baumanová
Gerontologické Centrum Praha 8



Gerontologické centrum

- Lůžkové oddělení, ul. Šimůnková
- 12 lůžek, 1/2014 - 9/2015 hospitalizováno **228 pacientů**
- Oddělení pro pacienty se syndromem demence
průměr MMSE 13,1
- zejména pro pacienty z **Prahy 8**
- **Personál**: sestra + sanitář ve službě, lékař 24 hodin denně, staniční sestra, fyzioterapeut všední dny
- Krátkodobé pobyty
 - průměr. **doba hospitalizace** asi měsíc **26,3 dnů**
 - domova, na základě doporučení od PL 71,5%
 - překladem z nemocnice /ortopedie, interna, neurologie, .../ 28,5%
- Cíl - zlepšení/stabilizace stavu pacienta – návrat zpět do domácího prostředí
 - v terminálních fázích poskytování paliativní péče

Souhlas s hospitalizací

- nejedná se o uzavřené oddělení
- je třeba souhlas s hospitalizací, resp. ne projev nesouhlasu
- velmi problematické, není jednoznačný právní názor
/hlásit soudu většinu pacientů x podpis za každou cenu/
- **Informovaný souhlas**, podepsat do 24 hodin od přijetí
 - lehká porucha pacient podepisuje sám
 - stanovený opatrovník podepisuje opatrovník
 - pokročilá porucha, nerozumí textu, nedokáže se podepsat ... 2 členové personálu +rodina
„Pacient vzhledem ke kognitivní poruše není schopen informovaný souhlas podepsat. Svým chováním nedává najevo nesouhlas s pobytem u nás, spolupracuje,“
- porucha vědomí – zahajujeme detenční řízení, hlášení soudu o hospitalizaci pacienta bez jeho vědomí
- porucha motoriky /stp. CMP, těžká artritida/ - zápis, že slovně souhlasí, podpisy rodina + personál
- nevidomý pacient

Podle manželky se výrazně zhoršil. Včera si ráno odemknul, když manželka spala. Byl přivezen RZS na [REDACTED], v pyžamu, bez bot, zmatený. S obtížemi byl schopen udat své jméno. Zjištěna dekomp. hypertenze, přes CT mozku poslán na CPIK, podán Tensiomin, navýšena antihypertenzní medikace Prenessa 4mg tbl 1-0-0, při nedostatečném efektu lze přidat Agen 5mg (apo-amlo) tbl 1-0-0 až 1-0-1. Na noc Tiapra a Mirtazapin zase tolik nepomohly.

Obj.

vigilní, už výraznější zn. afázie těžko chápe

MMSE: 5 bodů

soběstačnost podle dotazníku FAQ s manželkou verte: 30 bodů, tj. 0 %

Z: Terminální fáze Alzheimerovy nemoci vyvinutá z mírné kognitivní poruchy. Intolerance trazadonu.

Stp. opak. prekolapsech s vertigem a 1x synkopou

Susp. syndrom neklidných nohou, intolerance levodopy

CHOPN a chron. ICH podle internisty 9/2013

Dop. Vhodné zvýšení příspěvku na péči nejvyššího stupně IV. Nesplňuje kritéria k další léčbě Ebixou 20 mg.

[REDACTED]. Odkázána na poradnu pro pečující také ohledně porady o systému domácí péče. Na noc může zkusit Buronil 25 mg. Neurontin 3x300 mg. Manželce nabídnuta možnost ověřit histopatologickou diagnózu pitvou mozku. Poradí se s dcerami a dá vědět. Ukončujeme péči v poradně.

Pacient poučen, rozumí, souhlasí s uvedeným postupem. Jedna kopie zprávy předána pacientovi pro registrujícího lékaře.

Dotazník

- Vyplňuje pečující
- Zcela dobrovolné
- **Pomáhá co nejlépe reagovat na potřeby pacientů, individualizovat péči**
- Alergie, léky
- Jídlo – úprava stravy, podávání, polykání, zvláštní potřeby, stolování
- Pomoc s hygienou, WC, inkontinence, pomůcky
- Režim dne, ev. rituály – zvyky, odpočinek po obědě

- Údaje o rodině
- Škola, vzdělání, práce, záliby, koníčky
- Náboženství
- Čtení /časopisy, noviny, knihy/, hudba, zpívání
- Jak vychází s ostatními?
- Co mu/ji udělá radost?
- Na co reaguje negativně?
- Atd.

Institut „dříve vyslovených přání“

- a/ písemná forma s ověřeným podpisem

platné do zrušení

- b/ během hospitalizace

do dokumentace, podpisy – pacient, lékař, svědek

platí pro konkrétní hospitalizaci, pacient může změnit

u pacientů s kognitivní poruchou problematické

Za poslední 2 roky – 2x /1x písemně + notářsky ověřeno, 1x sepsáno a podepsáno pacientkou/

Bolest u pacienta s demencí

- Je třeba **na bolest myslet**

pacient většinou není schopen konkrétně popsat

- **Spolupráce v rámci celého týmu**

- dotazy během vizity
- bolestivé reakce při rehabilitaci, polohování, ošetřování, hygieně, jídle
- grimasy v souvislosti s pohybem, polohou nebo spontánně
- neklid, nespavost, odmítání pohybu, agresivita
- **Denně sestry vyhodnocují a zapisují bolest do ošetř. dokumentace /škála 0 -10/ a informují lékaře - analgetika**

1/2014 – 9/2015

při **přijetí** analgetika u **13,5%** pacientů

při **propouštění****48,2%** pacientů

Evropské výběrové šetření o zdraví v ČR, ÚZIS 2011

Léky na bolest - 30,6% respondentů /15 a více let/

bolesti kloubů 11,2%, krku a zad 10,5% , hlavy 4,1%, jiné bolesti 4,8%

- U pacientů s nově nasazenou nebo posílenou analgetickou terapií klesla potřeba antipsychotik u 38%

– /snížená dávka, ev. zcela vysazeny/

Pacientka, *1930

- Dle doporučení PL: pacientka převážně ležící, nesnaží se, téměř necvičí, ... interní nález vcelku přiměřený,Nají se sama, nesoběstačná, vše s pomocí druhé osoby
- **Anamnesa:**
OA: stp. zlomenině levého femuru v minulosti řešené OS, stp. Operaci LS páteře pro spinální stenosu L3-5 v r. 2003, stp. Operaci karpál tunelu vlevo, coxartrosa bilat., moč. inkontinence, kardio O, hypertenze O, DM O
výrazný kognitivní deficit, několik let, vyšetřovaná nebyla
- **FA:** sine **AA:** negativní
SA: vdaná, bydlí s manželem a se synem, manžel se stará o domácnost, syn pečuje o pacientku, denně pečovatelky na pomoc s hygienou, příspěvek na péči III. st.
- **Informace od syna:** dlouhodobě obtížná chůze /4-5 let/, v **posledních týdnech zhoršení, dominuje pasivita, odmítá spolupracovat** s rodinou, je až **agresivní, „škrábe, kouše“**, zejména při přesunech z lůžka do židle, převážně ležící. Rodina se obává, že přestává péči zvládat a že bude potřeba pacientku někam umístit.

- **Subjektivně:** na bolesti si pacientka nestěžuje, ale **při manipulaci, při změně polohy z lehu do sedu reaguje bolestivě,**
- **Objektivní nález:** s pomocí se posadí, sed nestabilní, s nízkým chodítkem a pomocí 2 osob schopna stoje, na obou předloktích a zápěstích vstřebávající se hematomy
- **MMSE** 18/30
- **Dg:** Kognitivní deficit, ztráta soběstačnosti, postupné zhoršování hybnosti
pacientka dosud nevyšetřena

Nasazena analgetika - paracetamol 500mg 2x denně

- Pacientka agresivní není, rhb neodmítá, pod vedením spolupracuje, při rhb chůze se méně bojí, s pomocí oš. personálu pomalým tempem s nízkým chodítkem ujde asi 10 metrů po chodbě. Syn fyzioterapeutkou poučen, jak s pacientkou zvládat přesuny a chůzi, rhb se daří, zlepšena i spolupráce pacientky s rodinou. **Syn chce o pacientku po propuštění nadále pečovat doma.**
- **Get up and go test:** při přijetí **2/12** při propuštění **6/12**

- **Přiměřená rehabilitace a aktivizace** dle možností pacienta, aktivity všedního dne
- **Úprava medikace**
polypragmazie – redukce medikace
+ analgetika, kognitiva, antidepresiva
- **Sociální práce**
terén. služby po propuštění, PNP
/MMSE 13,1PNP 1,85 39 pacientů 0/
- **Edukace a podpora pečujících**

Omezovací prostředky

- **Polouzavřené oddělení** - koule na dveřích místo kliky
kurty nepoužíváme, nemáme
pásy – omezení pohybu, prevence pádu
na co nejkratší dobu, např. během jídla
overaly pro pacienty s inkontinencí stolice – /17 pacientů/
s výhodou u některých pacientů,
usnadňují péči o pacienta, pomoc pečujícím
umožní pacienta ponechat déle v domácím prostředí
postranice u lůžka – součást lůžka, nepovažujeme za omezení
používáme během spánku, zvýšení bezpečnosti, souhlas
pacienta





Děkuji za pozornost