

CENTRUM PODPŮRNÉ
A PALIATIVNÍ PÉČE



Paliativní péče o pacienty s neurodegenerativním onemocněním

MUDr. Kateřina Rusinová, Ph.D.

Mgr. Markéta Červenková

Kurs kognitivní poruchy a demence

19.10.2018, Brno



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

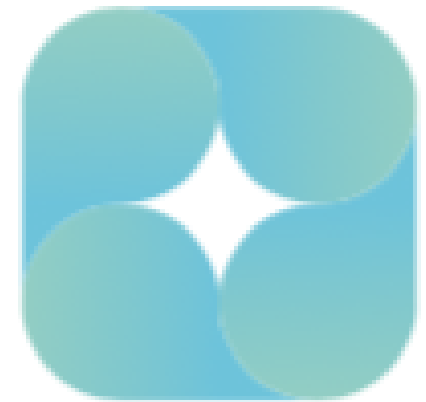


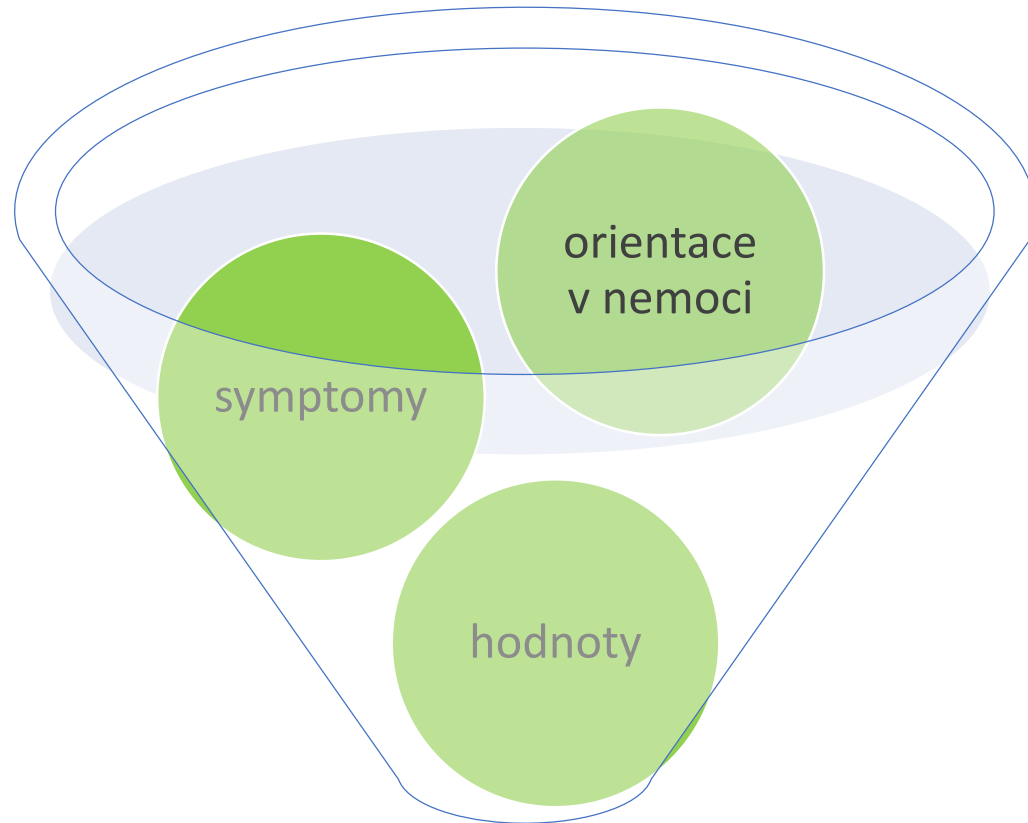
nadační fond avast



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Paliativní přístup – nový standard
péče pro pacienty se závažným
onemocněním

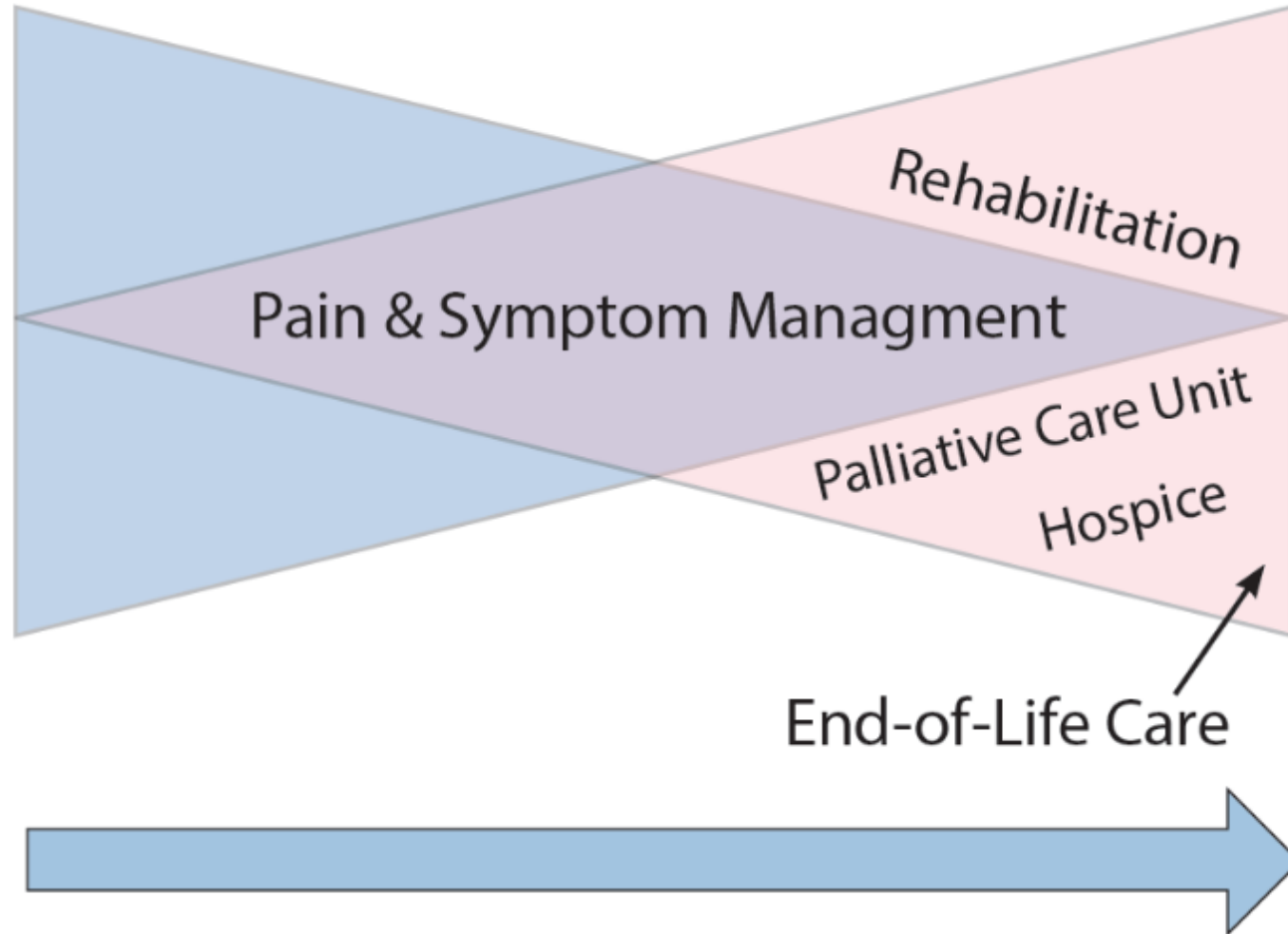




plán léčby/plán pro zhoršení
zohledňující hodnoty pacienta



Disease
Management



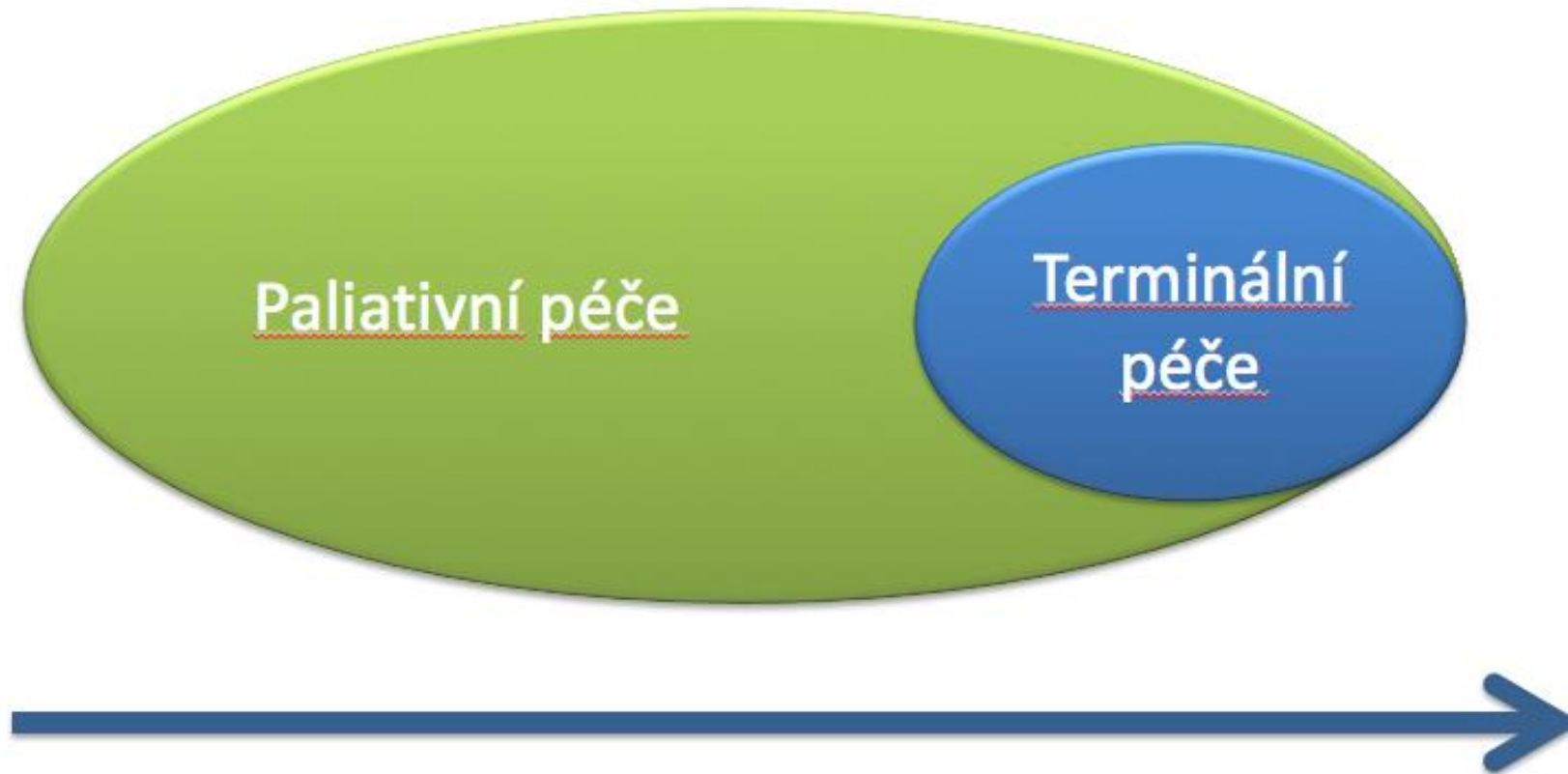
Survivorship

Palliative
Care

Bereavement



Paliativní péče – časná a terminální





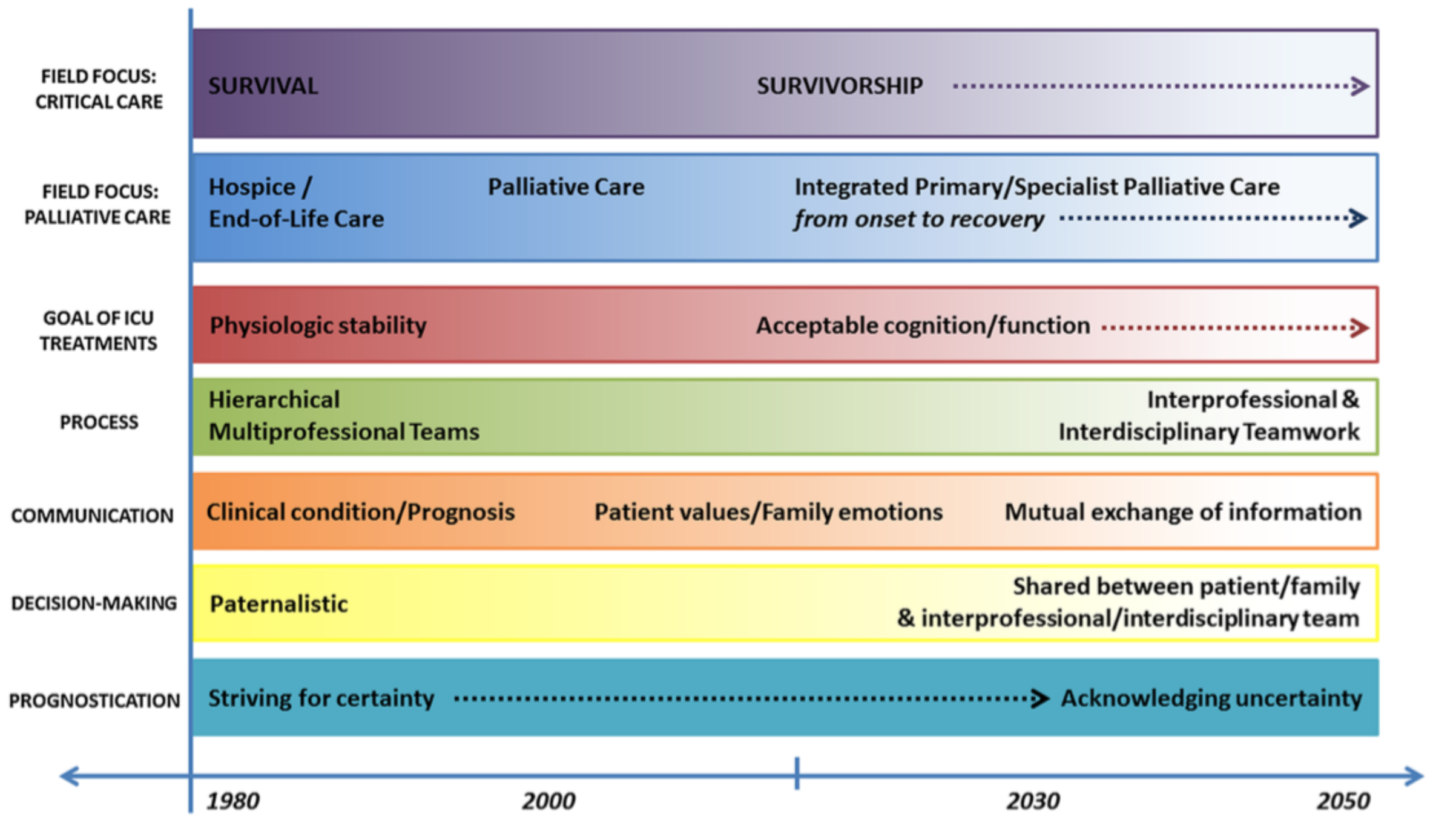
- 32. a) Péče o ventilovaného pacienta
- b) Autoimunitní choroby na JIP
- c) Základní etické principy, smrt a umírání

- 19. a) Monitorace oběhu
- b) DIC
- c) Péče o umírajícího nemocného

ATESTAČNÍ OTÁZKY

- 21 a) Ledviny a vylučování
- b) Perioperační management u pacientů s ICHS
- c) Etika v intenzivní péči, nerozšiřování a odnímání léčby, rozhodování v terminálních stavech

- 1. a) Acidobazická rovnováha
- b) Kranio cerebrální poranění u dospělých i dětí
- c) Možnost přechodu z intenzivní léčby na léčbu paliativní



2017

Intensive Care Med (2017) 43:1850–1852



Integrace paliativní péče

Fáze implementace

Izolované obory /
nespolupracující /
útočné


Vymezování
kompetencí /
zvědavost

Spolupracující obory
/ koordinace

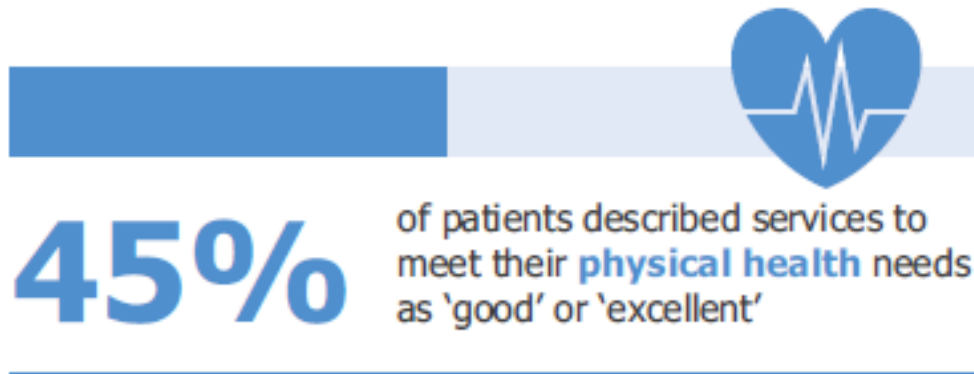


Paliativní péče: Role psychologa

1. **Psychologická péče** jako součást péče o neurologické pacienty – co víme?
2. **Psychologická péče** v kontextu paliativního týmu a spolupráce napříč VFN – jak fungujeme?
3. **Psychologická péče** – komunikace, struktura setkání
4. Kazuistiky
 1. Manželé Novákovi
 2. Paní E.H.
 3. Slečna T.K.



Psychologická péče jako součást péče o neurologické pacienty – co víme?

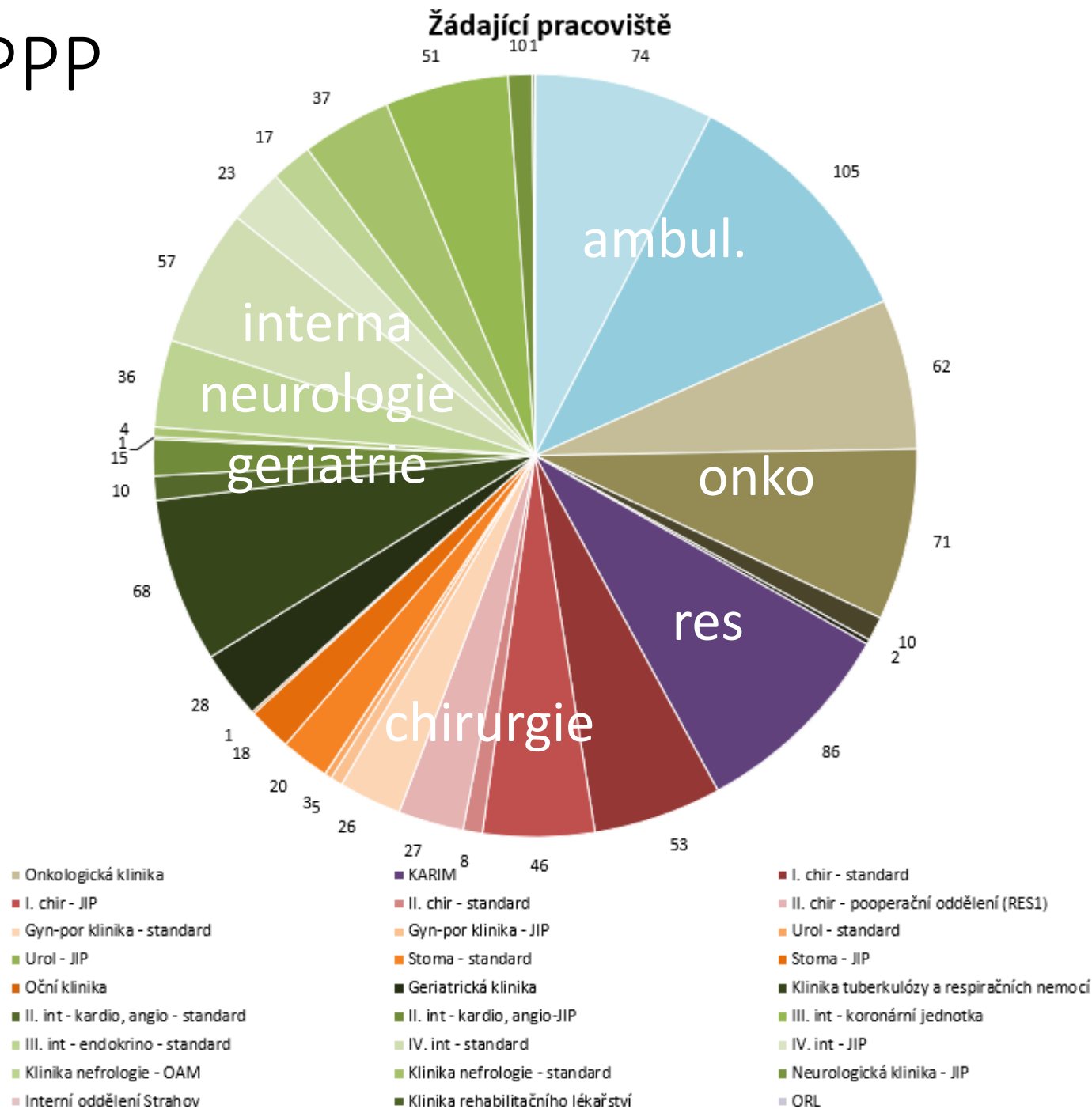


➤ Je péče o duševní zdraví podhodnocována či opomíjena?

- Důsledky: nižší compliance, akutnější epizody, horší klinické výsledky a vyšší úmrtnost
- Doporučení: Propojení oboru psychologie a neuropsychologie



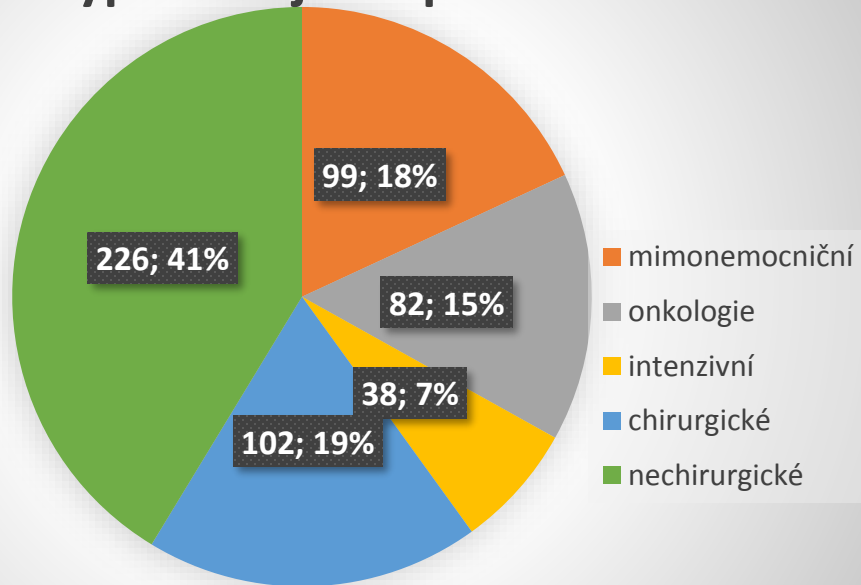
Konzilia CPPP a VFN





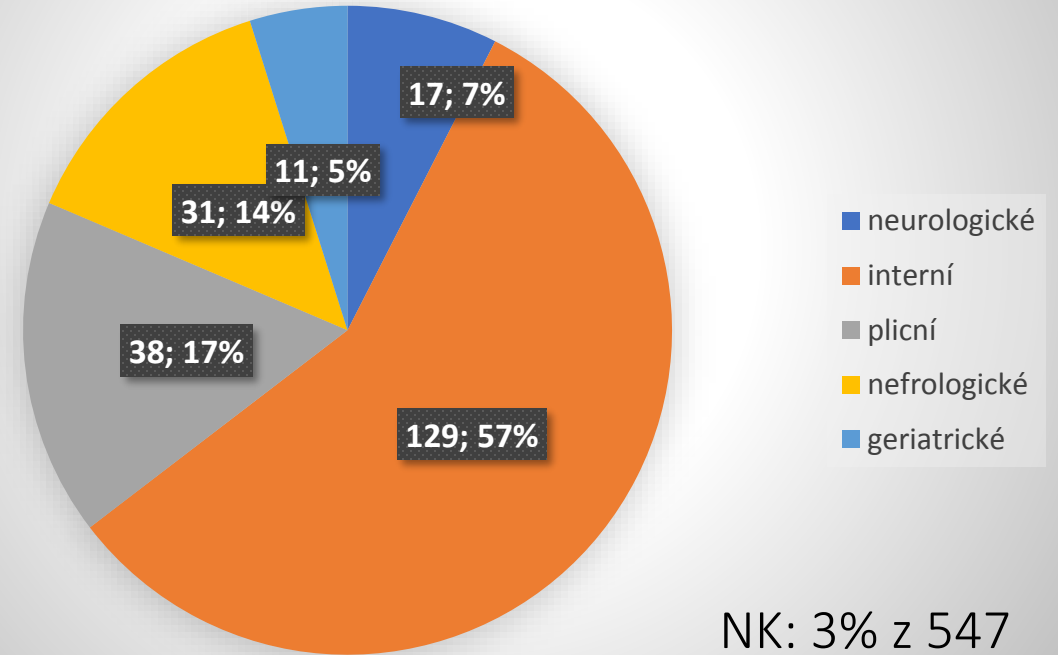
Psychologická péče v kontextu paliativního týmu a spolupráce s VFN

Počet psychologických konzilií podle typu žádajícího pracoviště



Konzilia celkem: 547

Počet psychologických konzilií podle žadatele - nechirurgické





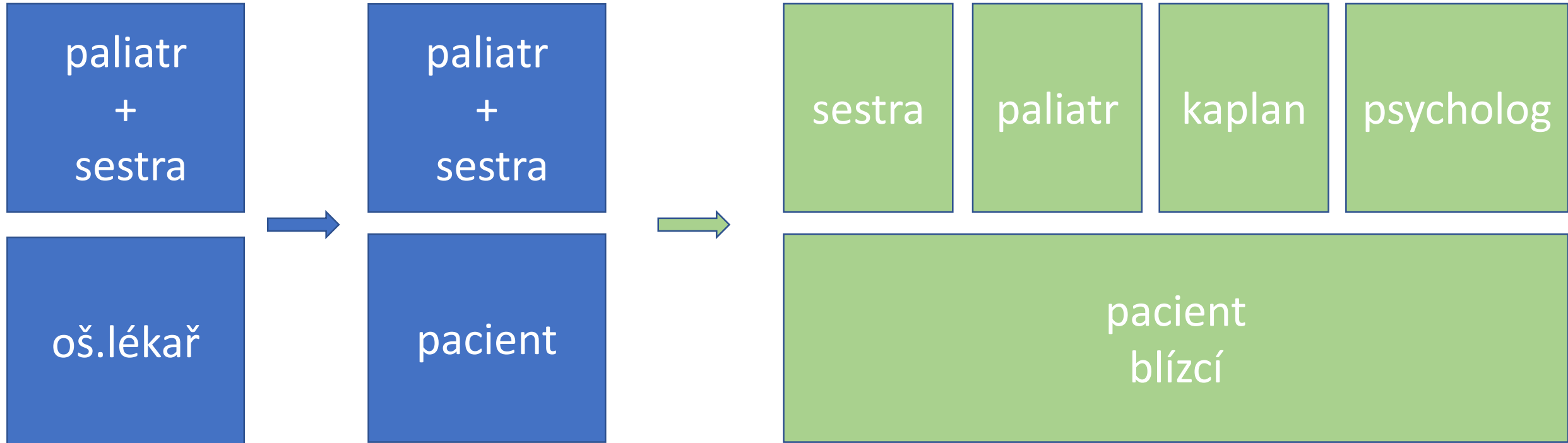
Psychologická péče jako součást péče o neurologické pacienty – co víme?

- **Celostní přístup** k nemoci (bio-psycho-sociální model)
- Nutnost **integrace psychologické péče** souběžně s **neurologickou péčí**
 - Péče o duševní zdraví by měla být zvažována v různých fázích neurologické diagnózy
- Propojení oboru **psychologie a neuropsychologie**
- Spolupráce s Centrem podpůrné a paliativní péče a kvalita života:

Multidisciplinarita!

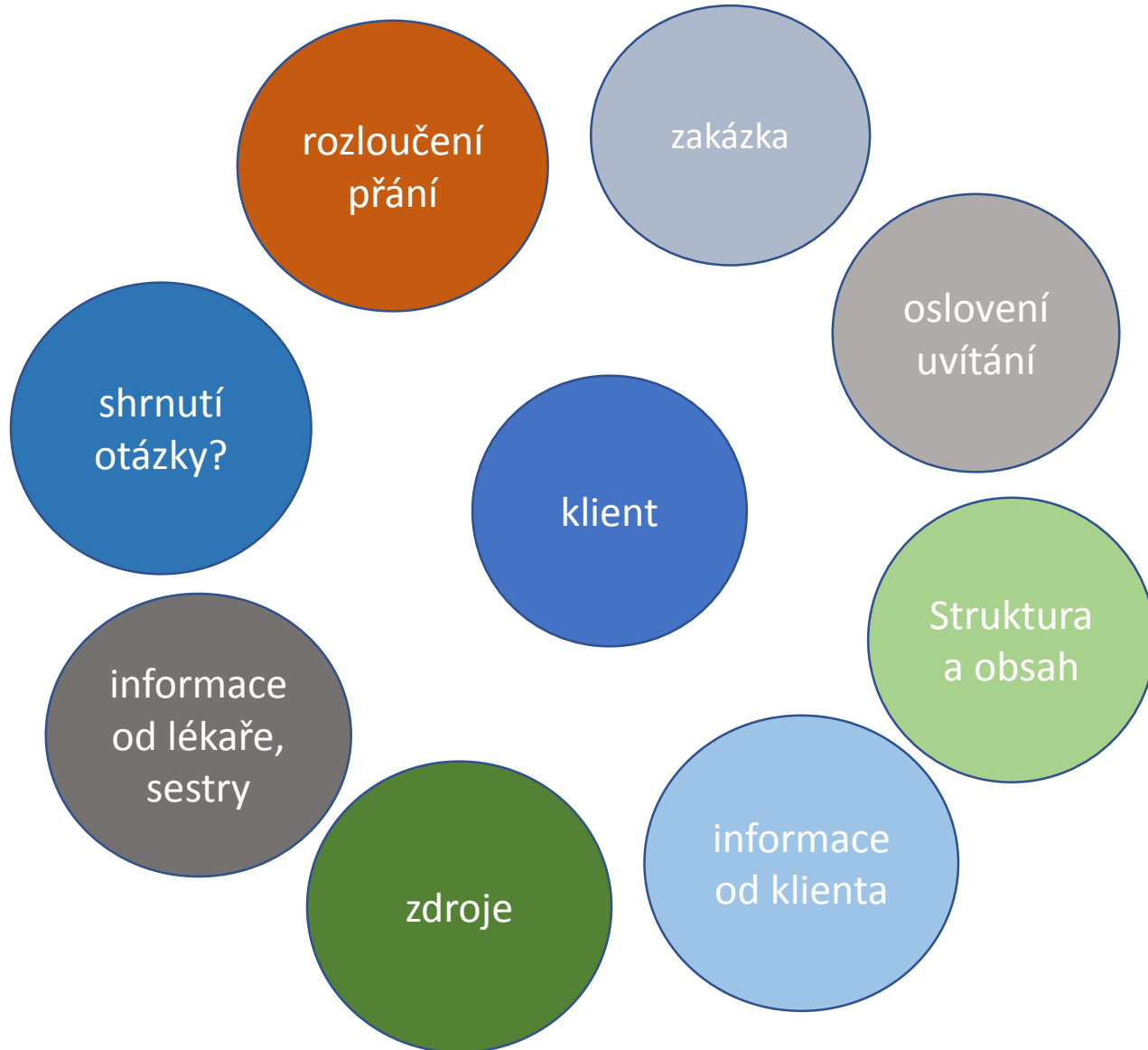


Průběh konzilia





Psychologická péče: Technika komunikace



- **ORIENTACE**
- **EDUKACE**
- **PODPORA**



Kazuistika č. 1: manželé Novákovi

- 41letá pacientka sledována pro HN, kontaktuje NK VFN
- HN otec pacientky,
- první příznaky HN před 6 lety,
- 2017: 1. kontakt s lékaři a nasazena medikace

- Přítomni: lékař a psycholog CPPP, lékař NK VFN, manžel pacientky
- Indikace setkání: podpůrná konzultace, explorace současných potřeb pacientky a rodiny

Psychologická péče: konzultace komunikace směrem k dětem (v rodině 3 děti 11 – 16 let)
Adaptace na onemocnění



Kazuistika č. 2: paní E.H.

- 36ti letá pacientka přijata na NK VFN pro cca týden se rozvíjející potíže s chůzí, parestezie končetin, ztráta mobility
 - EMG: akutní motorická axonální neuropatie
 - Respirační insuficience, tracheostomie
 - Zlepšení stavu, plán odstranění tracheostomie
 - Komplikace: zhoršení zdravotního stavu. Rozvoj masivní úzkosti a nespavosti
-
- **Ošetřujícím lékařem volán paliativní tým: PODPORA PACIENTKY**
 - Psychologická intervence je zaměřena na dominující afektivní potíže a na podporu zvládacích mechanismů
 - Dochází k **úpravě spánku** a ke **zlepšení spolupráce pacientky s ošetřujícím personálem**
 - V průběhu hospitalizace byla psychologická intervence rovněž poskytnuta manželovi pacientky



Kazuistika č. 3: slečna T.K.

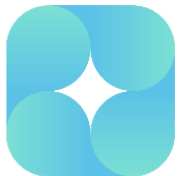
- 26letá pacientka (r. 1992) od 2010 sledována pro JHN
- RA: matka zemřela ve svých 40 letech na HN, sestra matky a sestřenice pacientky rovněž úmrtí v důsledku HN
- Od 2013 zaveden PEG
- Od 2013 NK VFN progresse stavu: plná závislost na ošetrovatelské péči (otec)
- 07/2018 LVR VFN pokus o udržovací terapii + úleva pečovateli (opět rychlá progresse stavu)

➤ ošetřující lékařkou volán paliativní tým: **PODPORA PEČOVATELE**

Paliativní konzilium: ošetřující lékařka, lékař CPPP, psycholog CPPP, sestra CPPP, sociální pracovník místní kliniky, otec a pečovatel

TEĎ: v popředí vyčerpání otce a zajištění hospicového zařízení

POTOM: Navázání kontaktu, **psychologická péče:** vyčerpání, ztráta důvěry ve zdravotnický systém, výčitky a obavy z předání dcery do hospicového zařízení, podpora a ocenění otce



CENTRUM PODPŮRNÉ
A PALIATIVNÍ PÉČE

děkujeme za pozornost



Náš tým



MUDr. Ondřej Kopecký
MUDr. Kateřina Rusinová, Ph.D.
PhDr. Zuzana Čepelíková, Ph.D.
Mgr. Markéta Červenková
Mgr. Dagmar Ulovcová
Bc. Zuzana Kadlecová
Mgr. Jitka Strížová
Monika Matějková
Mgr. Anna Šourková
MUDr. Iva Macová
Bc. Kateřina Šváčková



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

www.paliace.cz



paliativni.pece@vfn.cz
Nemocniční paliativní péče



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY