

URGENTNÍ PÉČE O SENIORY

STÁRNUTÍ JAKO VÝZVA SOUČASNÉ MEDICÍNY



MUDr. JANA ŠEBLOVÁ, Ph.D.

**Urgentní příjem ON Kladno
Urgentní příjem a LSPP dětí**

SENIOŘI V URGENTNÍ MEDICÍNĚ

- **Demografické změny - dopad i do oblasti urgentní péče**
- **Snížené funkční rezervy**
- **Polymorbidita**
- **Polyfarmacie**



© CanStockPhoto.com - csp55401322

VZESTUP POČTU ZÁSAHŮ ZZS

VÍCE STARŠÍCH PACIENTŮ – VČ. ÚRAZŮ

CELKOVÝ POČET VÝJEZDŮ



SENIOR V ZZS A NA URGENTNÍM PŘÍJMU

**Aktivní senioři
s dobrou
funkční
rezervou**

- Intenzivní péče
- Specifické léčebné postupy + centrová péče

**Chroničtí
pacienti s více
nemocemi**

- Kompenzace akutního zhoršení chronického onemocnění
- Cílem obnovení rovnováhy

**Terminální stav
závažného
onemocnění**

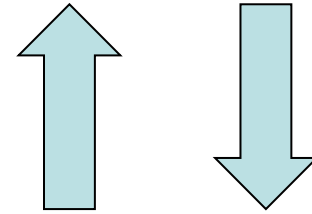
- Paliativní péče – i dlouhodobá
- Kontrola symptomů

KALENDÁŘNÍ versus BIOLOGICKÝ VĚK

„Člověk je tak starý, jak jsou staré jeho cévy a srdce...“

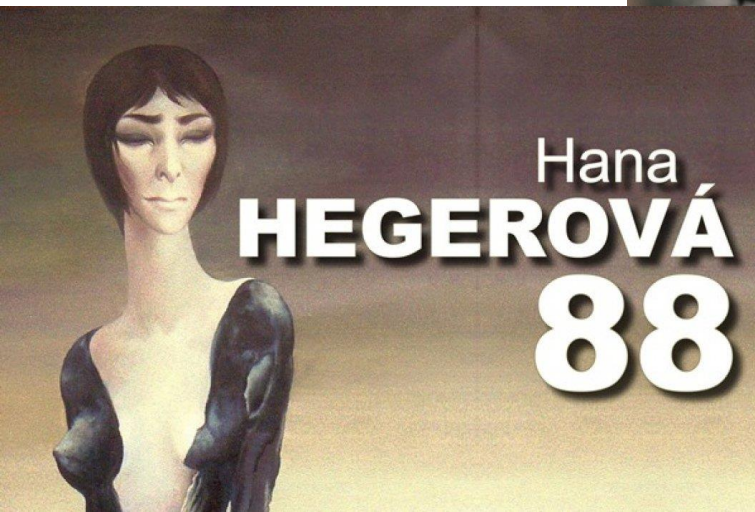
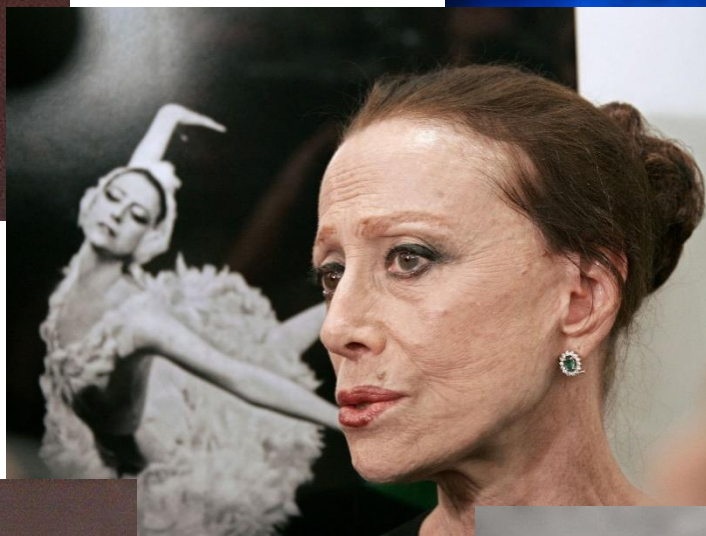
Synonyma biologického věku:

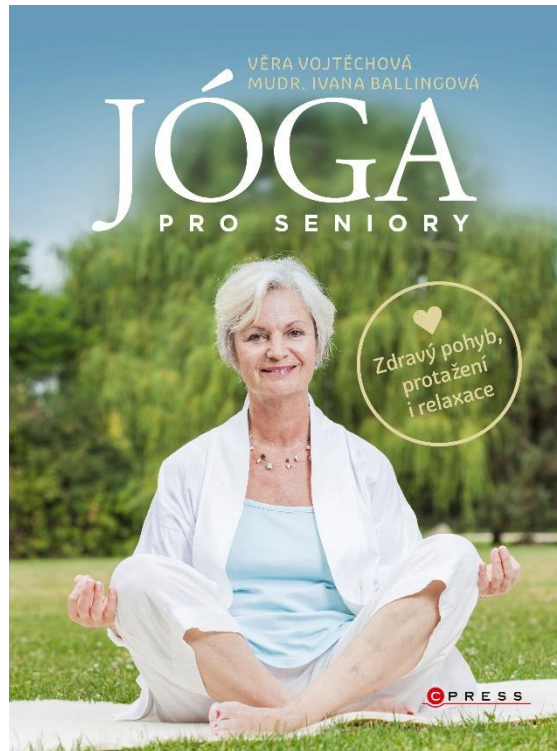
- Biologicko-funkční
- Organo-vaskulární
- Zdatnostní („fitness age“)




KDO JSOU SENIOŘI V URGENTNÍ PÉČI?

- **BIOLOGICKÝ VERSUS CHRONOLOGICKÝ VĚK** – zdaleka nemusí korelovat
 - 60/65-74: mladší senioři
 - 75-85: staří senioři
 - 85+ : nejstarší senioři
- **CO CHTĚJÍ NAŠI PACIENTI?**
 - Mladí pacienti a ve středním věku – návrat plného zdraví
 - Starší pacienti – udržet si soběstačnost





KŘEHKÝ SENIOR aneb syndrom frailty

- Zdravotní i sociální obtíže – neodělitelné
- Symptomy nemocí necharakteristické a obecné:
 - Zhoršení stavu
 - Zmatenost
 - Slabost
 - Opakované pády
- Polyfarmacie! -  zvýšení rizika nežádoucích účinků a preskripčních kaskád
- **Beersova kritéria!**
- Zásadní význam:
 - Ošetrovatelská péče – nutriční, hydratační, hygiena
 - Komplexní přístup – psychologické a sociální aspekty péče

ZÁSADY TERAPIE SENIORŮ

- **Obtížná diagnostika**
 - Anamnéza – i od okolí!
 - Vyhodnotit stav kognitivních funkcí
 - Nezapomínat na smyslové vady!
- Neléčit každou odchylku – vyhodnotit relevanci nálezů v aktuálním kontextu obtíží
- Subkompenzace s cílem zachovat rovnováhu vzhledem ke komorbiditám
- **Revize léků, úprava dávky, zvážit lékové interakce**
- **Za rozvojem zmatenosti a/nebo deliria hledat nejprve somatickou příčinu**

VÝZVA: DELIRIUM V DPS, DUŠNOST VELMI AGITOVANÁ NEKLIDNÁ PACIENTKA

- **Pacientka 82 let, naříká, výrazný psychomotorický neklid, kontakt vůbec nelze navázat – GCS 435 (12)**
- **Rychlá a povrchní tachypnoe, df 36/min., poslechově dýchání sklípkové, čisté, symetrické**
- **TK 110/60, tf 118/min., sat. 97 %, afebrilní**
- **Nález na břiše: břicho vzedmuté, poklep vysoký bubínkový, bolestivý, palpce obtížná až nemožná**

JAK PŘÍSTUPOVAT K PACIENTŮM-SENIORŮM?

„Vhodná léčba pro konkrétního pacienta ve správný čas se zhodnocením individuálního rizika a celého osobního a sociálního kontextu – péče zaměřená na potřeby pacienta.“

PERSONALIZOVANÁ (INDIVIDUALIZOVANÁ) PÉČE

DOESN'T FIT ALL!

~~ONE SIZE FITS ALL~~

KDO URČUJE TYP LÉČBY A JEJÍ CÍL?

- **ZOHLEDNIT PŘÁNÍ A PREFERENCE PACIENTA:**
 - Informovaný souhlas
 - Dříve vyslovená přání
 - Zástupný souhlas – rodinní příslušníci
 - **Není-li k dispozici žádná výše uvedená možnost, pak lékař – ve prospěch pacienta**

SPECIFICKÉ LÉČEBNÉ POSTUPY A CENTROVÁ PÉČE

proLékaře.cz

Domů Novinky Kurzy **Odborné časopisy** Doporučená témata Kalendář kongresů Záznamy z kongresů Videá K

proLékaře.cz / Odborné časopisy / CMP journal / 2019 - 1 / [KAZUISTIKA: 102letá seniorka s ischemickou cévní mozkovou příhodou aneb boření mýtu o věkovém limitu pro provedení intravenózní systémové trombolýzy \(IVT\)](#)

KAZUISTIKA: 102letá seniorka s ischemickou cévní mozkovou příhodou aneb boření mýtu o věkovém limitu pro provedení intravenózní systémové trombolýzy (IVT)

Autoři: MUDr. Polák Martin
Působíště autorů: JIP interních oborů, Oblastní nemocnice Příbram
Vyšlo v časopise: [CMP jour., 2, 2019, č. 1, s. 21-22](#)

Výsledek IVT u naší pacientky, jejíž případovou studii prezentuje následující text, ukázal, že i při těžkém neurologickém postižení a ve vysokém věku, a to i opakovaně, lze bezpečně a s velmi dobrým efektem použít rekombinantní tkáňový aktivátor plazminogenu alteplázy (rt-PA).

ČLÁNEK VYŠEL V ČASOPISE
CMP journal



2019
Číslo
1
↓ Stáhnout



Všechny články tohoto čísla

[Nejčastější endovaskulární výkony pro léčbu iCMP – část 2: Mechanická trombektomie](#)

[KAZUISTIKA: 102letá seniorka s ischemickou cévní mozkovou příhodou aneb boření mýtu o věkovém limitu pro provedení intravenózní systémové trombolýzy \(IVT\)](#)

[Editorial](#)

[Epidemiologie a prognóza cévních mozkových příhod v ČR](#)

[Diagnostika a léčba ischemických CMP ve vertebrobasilárním povodí](#)

CMP journal



PODMÍNKY, ZA KTERÝCH SE DAJÍ SPECIFICKÉ POSTUPY INDIKOVAT I VE VYŠŠÍM VĚKU

- **Zvládnout přechod z intenzivní a akutní péče do standardní**
- **Rehabilitace jako klíčový prvek péče**
- **Zohlednit nižší rezervy, komorbidity, medikaci a chronická kompenzovaná onemocnění i u zdatných seniorů**
- **Zohlednit kvalitu života a zapojit seniora do rozhodování o léčbě**