

KAZUISTIKA – Pacientka s Alzheimerovou nemocí s pozdním začátkem

85letá žena, 1. psychiatrická hospitalizace, překladem z nemocnice ..., kde byla hospitalizována 2 měsíce na interním oddělení pro úpravu hypertenze a odkud po pádu přeložena na následnou péči k rehabilitaci.

Pro výraznou progresi kognitivní poruchy s poruchami chování a mírnými neuropsychiatrickými příznaky domluven překlad na gerontopsychiatrické oddělení. Nedobrovolný vstup.

Při přijetí: dominující obraz středně těžké demence

- spolupráce chudá, formální
- na dotazy odpovídá ne výtěžně, bez latencí
- orientace částečně osobou, ostatními kvalitami desorientovaná
- dynamogenie zpomalena
- normoforie
- bez tenze, anxiety
- bez TS
- vnímání bez poruch
- myšlení nevýpravné, bradypsychismus, bez bludné produkce
- kognitivní, mnestické funkce deteriorovány v celém spektru, exekutivní dysfunkce
- MMSE (10/30)
- bez agrese
- anosognosie

Pacientka udává, že sem nepatří, nic jí není, nic nebolí, ví, kolik je hodin, na dotaz kde je - v Podbabě, udává správný rok narození, ale je jí 54 let, nyní je rok 3000, děti neměla, doma byla s maminkou a tatínkem, už je dlouho neviděla, manžela měla, asi už po těch letech zemřel. Pracoval jako řidič autobusu, ona nepracovala, byla v domácnosti. Moc se zlobí, že ji sem přivezli. Chuť k jídlu a žízeň má pořád.

Somatický stav:

Dle interního konzilia: eupnoická, KP kompenzovaná, dýchání bez vedlejších fenoménů, břicho palpačně nebolestivé, prohmatné, reponibilní umbilikální hernie cca 2x2 cm, bez známek peritonitidy, tapot. bilat. negat., DKK bez otoků a známek TEN,

- TK 130/85 mmHg, P 74 min.
- st. p. EPI paroxysmu pravostranných končetin před 2 lety
- kompenzovaná arteriální hypertenze

Pacientka ležící; kůže klidná, bez dekubitů a eflorescencí; močí spontánně do plen; nehty na rukou znečištěny stolicí.

Plán: psychologické vyšetření, sociální šetření, podání návrhu na úpravu svéprávnosti

Farmakoterapie:

Tiapridal 100 mg tbl. 1-1-2

Buronil 25 mg tbl. 0-0-0-2

Oxazepam 10 tbl. mg 1-0-1
 Ramipril 5 mg cps. 1-0-0
 fakultativně:
 neklid – Apaurin 10 mg 1 amp. i. m.

Terapeutické aktivity: aktivizace na oddělení, muzikoterapie

Režimová opatření: ležící, pobyt na oddělení

Ošetřovatelský proces u pacienta s Alzheimerovou nemocí s pozdním začátkem

Identifikační údaje

Jméno a příjmení	J. K.	Věk	85 let
Bydliště	xxx	Vzdělání	-
Stav	vdova	Oddělení	uzavřené, gerontopsychiatrie
Datum přijetí	x. y.	Den pobytu	1.
Sběr informací dne	x. y.	Hospitalizace	nedobrovolná

Důvod přijetí

Výrazná progresse kognitivní poruchy s poruchami chování a mírnými neuropsychiatrickými příznaky

Rodinná anamnéza	vdova
Osobní anamnéza	nelze odebrat
Léková anamnéza	nelze odebrat, dle překladové zprávy v. s. medikaci (antihypertenziva) dlouhodobě neužívala
Alergologická anamnéza	nelze odebrat
Abúzy	nelze odebrat
Gynekologická/urologická anamnéza	bezdětná
Sociální anamnéza	v plánu sociální šetření
Pracovní anamnéza	starobní důchodce
Spirituální anamnéza	-

Lékařská diagnóza

G 30.1 Alzheimerova nemoc s pozdním začátkem, demence

Diagnostické údaje

Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
vstupní laboratorní vyšetření	odpovídající věku
interní vyšetření	kompensovaná hypertenze, stav odpovídající věku

Terapie

Dietoterapie	3 ml
Režimová opatření	ležící, uzavřené oddělení
Psychoterapie	-
Terapeutické aktivity	aktivizace na oddělení, muzikoterapie
Medikamentózní léčba	
per os	Tiapridal, Buronil, Oxazepam, Ramipril
s. c., i. v., i. m.	Apaurin i. m. - fakultativně
Jiné	

Základní screeningové vyšetření sestrou

Hlava a krk	
Hrudník a dýchací systém	
Srdečně cévní systém	
Břicho a GIT	
Močový a pohlavní systém	
Kosterní a svalový systém	
Nervový systém a smysly	
Endokrinní systém	
Imunologický systém	
Kůže a její adnexa	

Zhodnocení pacienta dle modelu

tabulka ke stažení na: <https://vswww1/Poklady%20k%20vuce/Kazuistiky.aspx>

Zadání pro studenty:

- 1) Identifikujte chybějící informace.
- 2) Stanovte ošetrovatelské diagnózy a uspořádejte je podle priorit.
- 3) U vybrané ošetrovatelské diagnózy stanovte cíle, očekávané výsledky a intervence.
- 4) Navrhněte oblasti pro dohled.
- 5) Navrhněte plán aktivizace.
- 6) Ordinované léky zařaďte do lékových skupin.
- 7) Jakým způsobem budete s pacientkou, jež trpí Alzheimerovou chorobou komunikovat?
- 8) Co je to MMSE a co tím u pacientů zjišťujeme?



- 9) Vysvětlete odborné pojmy: **anxieta, bradypsychismus, dynamogenie, anosognosie.**
- 10) **Vyjmenujte rizikové faktory pádu u pacientky a vyhodnoťte riziko pádu.**
- 11) **Jakým způsobem zajistíte bezpečnost pacientky před pádem?**
- 12) **K jakému posouzení použijete Barthelové test?**