

NP V NEUROLOGII

OP u ostatních diagnóz



PhDr. Karolína Stuchlíková
2020/2021

Roztroušená skleróza (RS – SM)

- Chronické zánětlivé onemocnění.
- Postihuje CNS (mozek + mícha).
- Tvorba demyelinizačních plaků – chorobné ložisko v bílé hmotě mozku, míchy = rozpadávají se myelinové obaly nervových vláken.
- Roztroušení drobných ložisek.
- **Poškození nervů!!!**
- **Ž x M (3:1).**
- Nepředvídatelný průběh.
- Relaps x remise.
- **Atakový** průběh.

Typy

1. **Relapsing-remiting.**
2. **Sekundárně progresivní.**
3. **Primární progresivní.**
4. **Progresivní relapsující.**

Etiologie

- **Genetický podklad.**
- **Vnější vlivy – autoimunitní proces – virus?**
- **Cévní příčiny.**
- **Metabolismus.**

Příznaky

- **Postižení míchy** – spastická hemiparéza, poruchy citlivosti, pocit elektrického výboje, časté nucení na močení, retence moče, paradoxní inkontinence, inkontinence, zácpa.
- **Postižení mozečku a mozkového kmene** - porucha koordinace (ataxie), vertigo, závratě, diplopie, tremor, skandovaná řeč, poruchy prostorové orientace aj.
- **Postižení n. opticus** - optická neuritída, výpadek zorného pole.

- **Neuropatická centrální bolest**

akutní – bolestivé záchvaty tonických křečí končetin nebo neuralgie n. trigeminus, podél míchy aj.

chronická - pálení, mravenčení, bolestivé svědění, bolestivý dotek na ploskách, trupu...bolesti zad, křeče ve svalech, bolesti hlavy aj.

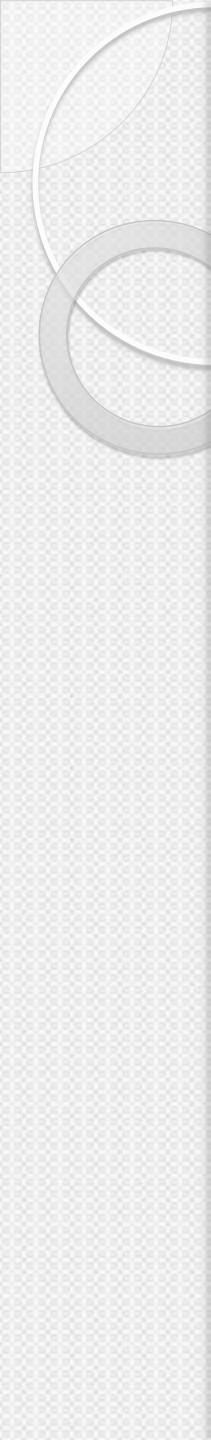
- Sekundární insomnie.
- Syndrom chronické únavy.
- Deprese.
- Organický psychosyndrom.

Dg.

- **Oligo pásy – likvor.**
- **Evokované potenciály . – emg.**
- **MR – ložiska!!!**

Kurtzkého škála

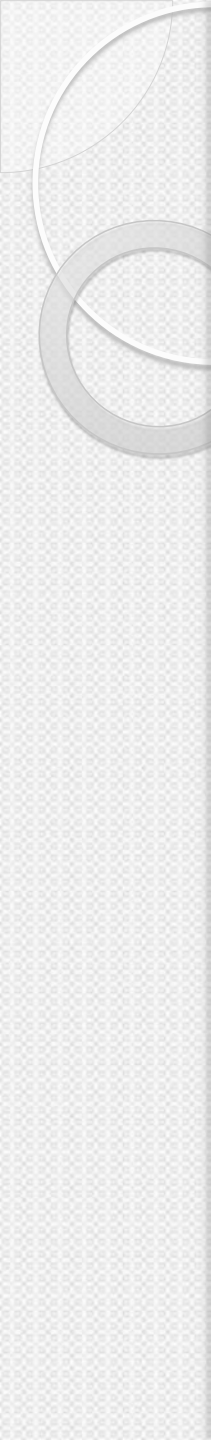
- 0 – bez potíží, neurologický nález normální.
- 1 – potíže mírné nebo jen anamnestické, výkonnost intaktní, nepatrné odchylky v neurologickém nálezu.
- 2 – potíže jen lehké, výkonnost dotčena minimálně, malý neurologický nález.
- 3 – postižení výraznější, hybnost a výkonnost dotčena, pracovní schopnost zachována. Neurologicky vyjádřeny základní příznaky nebo kombinace více lehčích příznaků.
- 4 – postižení těžší, hybnost, výkonnost a pracovní schopnost omezeny, normální způsob života možný bez závislosti na pomoci druhé osoby.
- 5 – postižení značné, pracovní neschopnost, chůze na kratší vzdálenost (500 metrů) samostatně možná.


- 
- 6 – hybnost omezená s pomocí hole, berle, opěrného aparátu, přesuny na krátké vzdálenosti, doma s přidržováním se o předměty, schopnost výkonu drobných prací a) bez pomoci druhé osoby, b) s pomocí druhé osoby.
 - 7 – hybnost velmi obtížná až nemožná, osoba je závislá na invalidním vozíku, přesuny do vozíku a jeho ovládání bez cizí pomoci, základní soběstačnost zachována.
 - 8 – ležící, závislost na invalidním vozíku s cizí pomoci, soběstačnost.
 - 9 – zcela ležící, nesoběstačný, bezmocný.
 - 10 – úmrtí v důsledku RS.

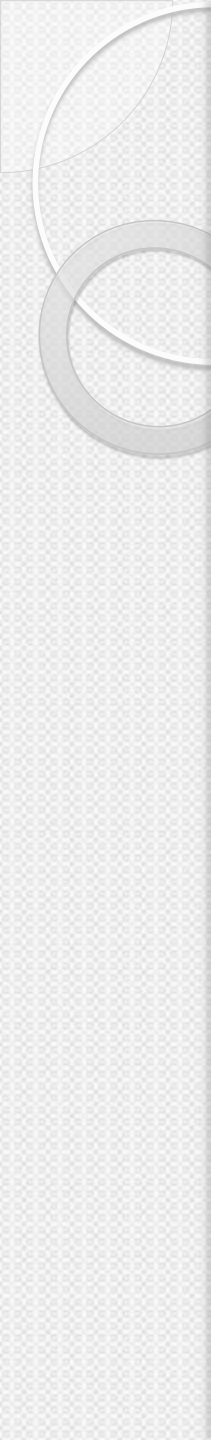
Léčba

- Celoživotní.
- Individuální.
- Symptomatická.
- Vysoce nákladná – stacionář!!! Náplň?
- RHB.
- Vitamíny.

- **Akutní stadium**
 - aplikace kortikosteroidů (3x?), imunosupresiva, myorelaxans,
 - Imunomodulační léčba – edukace aplikace.

- 
- Psychoterapie.
 - Lázně (co 2 roky).
 - Čikování aj.

- 
- **Tysabri** je léčivý přípravek, který obsahuje účinnou látku natalizumab. Je určen k léčbě dospělých s roztroušenou sklerózou (RS), onemocnění při němž jsou poškozovány obaly nervových vláken zánětem. Je užíván při léčbě tzv. relabující-remitující roztroušené sklerózy, kdy jsou periody mezi atakami onemocnění bez symptomů.
 - Blokáda specifické bílkoviny.

- 
- **Lemtrada** - v cyklech, 2 roky, za hospitalizace.

Ošetrovateľská péče

- RHB program – fyzioterapie.
- Kompenzační a ortopedické pomůcky.
- Bezpečnost – nebezpečí úrazu.
- Povzbuzovat v ADL – sebed péče.
- Sledovat úroveň fyzické kondice.
- Vyvarovat se zátěži (FxP).
- Střídat odpočinek s aktivitou.
- Životospráva.
- Prevence infekce.
- Komplexní péče.

Sociální péče.

- UNIE ROSKA.

Poruchy vědomí

- **Vědomí** – stav, ve kterém organismus plně vnímá podněty přicházející ze zevního prostředí a přiměřeně na ně reaguje.
- **krátkodobé x dlouhodobé**
- **Krátkodobé – synkopa.**

Dlouhodobé poruchy vědomí

- Kvalitativní x kvantitativní
- **Kvalitativní**
 1. **Zmatenost.**
 2. **Obnubilace** (prostorová orientace zachována)
 3. **Delirium.**
 4. **Amence.**
 5. **Agonie (před smrtí).**



- **Kvantitativní**

1. **Somnolence (spavost).**
2. **Sopor (algický podnět).**
3. **Koma (nereaguje na algický podnět).**
 - povrchové
 - hluboké
 - **vigilní** (stav bdělosti)

Příčiny

Intrakraniální – poranění mozku, CMP, tumor, absces, zánětlivá on. Mozku.

Extrakraniální – intoxikace, hypoxie při srdečním selhání, metabolické poruchy a jiné.



Diagnostika.

Léčba – intenzivní péče + UPV.....

Komplexní ošetrovatelská péče!!!!

DEMENCE

- **Nezvratný stav intelektu. Skupina on. při kterých nastává úpadek kognitivních funkcí (paměť, myšlení, pozornost, koncentrace -= důsledek chorobného procesu!!!**
- Výrazně ovlivňuje chování jedince.
- Neurologický syndrom – postupné a celkové zhoršování intelektu, který dělá pacienta neschopným vykonávat společenské a pracovní činnosti.
- Syndrom způsobený on. Mozku – chronický a progresivní charakter.

- Poruchy osobnosti a řečového projevu.
- **Nemoc dělá větší problémy okolí, než sobě!!!!**
- **3. typy**
- **Primární degenerativní onemocnění** – Alzheimerova choroba – úbytek neuronů. Demence při parkinsonově chorobě, piková choroba.
- **Vaskulární demence** – hypoxické poškození mozku, multifaktoriální a smíšená demence.
- **Sekundární demence** – hypertenze, deficit B12, AIDS, syfilis, trauma hlavy, BSE a jiné...

DG.

- A, FF, neurologické vyšetření.
- Kognitivní vyšetření – MMSE.
- Laboratoř.
- Zobrazovací metody.
- LP.
- EEG
- **Odvíjí se dle typu demence.**

Léčba

- Farmakologická – nootropika, neurotransmitery, vitamíny, neuroleptika, anxiolytika + přidružené choroby.
- Nefarmakologická – úprava životosprávy, edukace (rodiny, RHB, úprava prostředí, kognitivní trénink, psychoterapie.
- Chirurgická – dle příčiny, hemoragické CMP a jiné.




KOMPLEXNÍ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE.

DOMÁCÍ péče a jiné.

Huntingtonova choroba

- Vzácné – děičné.
- 40-50 let.
- Neurodegenerativní on. mozku.
- Ztráta neuronů v bazálních gangliích. – podílí se na koordinaci pohybů.
- Nekoordinované trhavé pohyby těla.
- Snížená mentální schopnost.

Prvními příznaky bývají především poruchy **psychického rázu** - zhoršení schopnosti koncentrace a organizace myšlenek, postupná ztráta vůle, frustrace, impulzivní chování, zpomalení myšlení a v dalších stádiích až demence.

- 
- Pohybovým poruchám dominuje chorea. U chorey se jedná o **mimovolné kroutivé pohyby** různé lokalizace, které pacienta ruší v klidu i při pohybu, při němž se ještě zesilují.
 - Nejprve malé a jemné svaly ovládající například jazyk, hrdlo či plíce.
 - V dnešní době není známa žádná léčebná kúra.
 - Symptomatická.
 - Cílem testování je **naučit pacienta plánování pohybu** pro udržení rovnováhy v běžných měnících se podmínkách obyčejného života.

Meningitída

- Záněť mozkových blan.
- Akutní zánětlivé onemocnění (CNS).
- Příčina:
 - - **meningokok**, steptokok, hemofilus influenza, streptokokus pneumonia.
- Zdroj:
 - -nemocný člověk sám, někdo v okolí, bacilonosič.
- Inkubační doba: **1-8 dní**

- Cesta přenosu:
- Primární – kapénková
- Sekundární – krevní cesta z jiných míst organismu).
(otitída, tonsilitida, tromboflebitída, barotrauma...)

Průběh, Léčba, následky = závisí na:

- Druhu infekce.
- Věk.
- Stav imunity.
- Medicínský management.
- Flexibilita – neu JIP, infekce.

- 
- Meningitídy
 - Serózní
 - Hnisavé -bakteriální.

Serózní

- Virusový původ.
- Akutní začátek – vysoká TT.
- Bolesti hlavy.
- Meningeální syndrom – ztuhlost šije.
- Dg – AN, neurol. Vyš., odb+ry krve, CT, LP – mok je čirý, vysoké lymfocyty, mírný průběh.
- Léčba: **antivirotika, hydratace, klid + symptomatika.**

Bakteriální

- A, purulentní
- B, akutní až fulminantní meningoková seps – **život ohrožující stav.**

- **Prognóza:** letalita 10 %, péče na JIP/ARO
- **Příznaky:** bolesti hlavy, horečka, malátnost, únava, psychické potíže až bezvědomí.
- **DG:** AN, NEU, LP – žlutá barva, vysoké leukocyty,
- Hemokultura, všechny odběry.....

- **Léčba: urgentní intenzivní péče, analgosedace, vysoké dávky ATB.**

Encefalitídy

- Záněty mozku různého typu.
- Viry, bakterie, parazity, kt. se dostanou přes mozkové obaly – do mozku – poškození nervu v mozku.
- **Antivirotika, antibiotika.**
- **Mírnění příznaků.**
- **Klid, odpočinek.**
- **Intenzivní péče.**
- Klíšťová!!!!

ALS

- **Amyotrofická laterální skleróza.**
- **Progresivní, fatální, neurodegenerativní onemocnění motorických neuronů mozku a míchy.**
- Svalová slabost a atrofie.
- Postižení řeči, v některých případech polykání, dýchání, křeče nebo ztuhlost postižených svalů.
- Dysfagie, dysartrie až demence.
- Intenzivní péče.

Děkuji za pozornost

Přeji úspěšné studium😊😊😊.

