

**Kdybych tak mohl - až přijde stáří -  
zavřít své dveře, zavolat:**

**Hola!**

**Pán se vám pěkně poroučet dává,  
že není doma.**

*Verše psané na vodu*

**NECHCI  
BÝT NA  
OBTÍŽ**

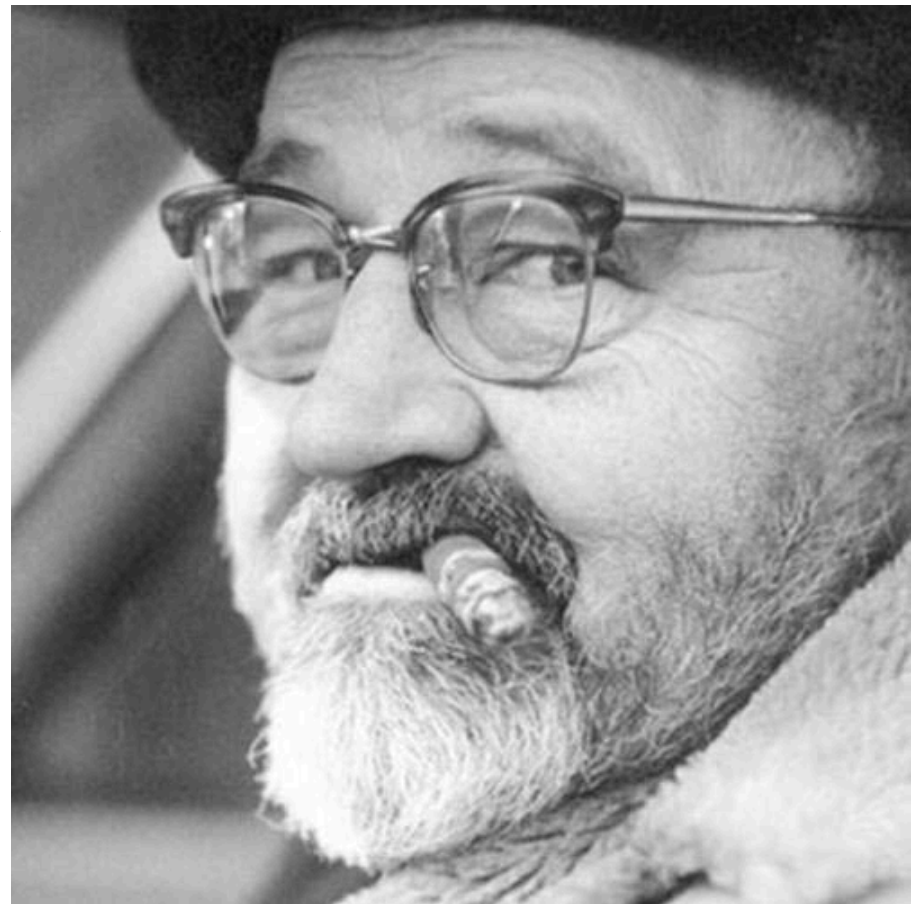


# **POTŘEBY STARÉHO PACIENTA V INTENZIVNÍ PÉČI**

**Radkin Honzák**

**částečně z vlastní nedávné zkušenosti,  
která byla veskrze příznivá**

Jakmile se ze stáří  
začne dělat zásluha  
je to špatné.  
Protože každej  
blbec – starej – byl  
taky jednou mladej  
blbec.



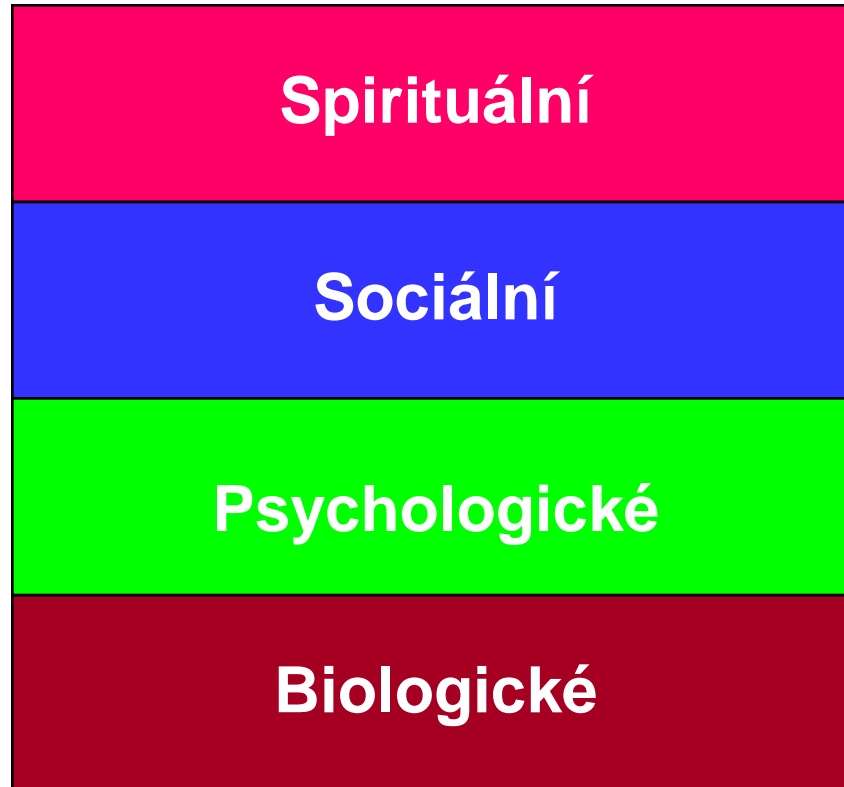
# POTŘEBY

*„Potřeba je stav organismu, která vzniká z pocitu nedostatku nebo přebytku v oblasti bio-psycho-socio-spirituální.*

*Naplnění potřeb směřuje k vyrovnaní rovnováhy organismu.“*

**Marie Šamánková**

# ZÁKLADNÍ LIDSKÉ POTŘEBY (Maslow)



# ZÁKLADNÍ LIDSKÉ POTŘEBY (Maslow + 3D podle EU)



**Bio-psycho-socio-spirituální**

# ZÁKLADNÍ LIDSKÉ POTŘEBY a jejich ohrožení na ARO, JIP, aj.



**Bio-psycho-socio-spirituální**



Považuji proto za nešťastné, když se v praxi (pobytové sociální služby, lůžková zdravotnická zařízení) ještě i v dnešní době stále setkávám se snahou vytvořit jakýsi plán, návod na saturování potřeb, který vychází z premisy, že většina seniorů/pacientů preferuje stejné potřeby se stejným způsobem jejich saturace.

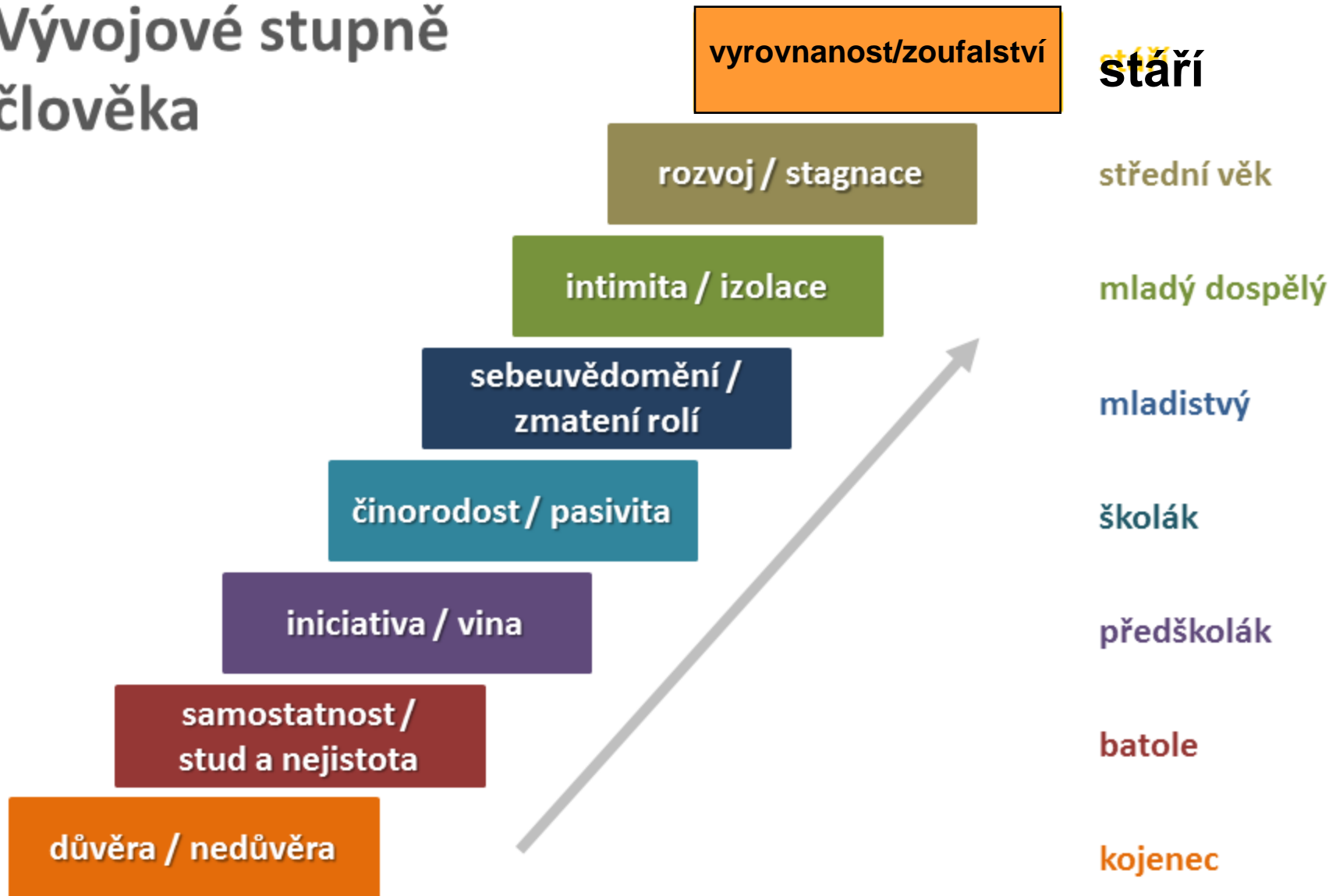
*Hugo Příbyl*

**Například tato dáma...**



# Pozitivní nebo negativní bilancování

Vývojové stupně  
člověka



Erik Homburger Erikson

Je mylné a zavádějící se domnívat, že duchovní nebo-li spirituální potřeby se vztahují pouze k věřícím lidem. Avšak ani příslušnost k náboženskému vyznání nezaručuje naplnění duchovních potřeb. Mimo víry se duchovní potřeby týkají také smyslu života, účelu vlastní existence, může se říct, že všeho, co přesahuje pozemský život. Dávají, měly by dávat, odpověď na otázky: Kdo jsem, kde jsem, kam směřuji?

*Hugo Příbyl*

# **Do you have to like your patients?**

## **Blog BMJ 2010**

**Amy Cuddy**

[https://www.ted.com/talks/amy\\_cuddy\\_your\\_body\\_language\\_shapes\\_who\\_you\\_are](https://www.ted.com/talks/amy_cuddy_your_body_language_shapes_who_you_are)



A woman with short blonde hair, smiling, wearing a black short-sleeved dress with a draped neckline. She is standing in a room with dark wood paneling and a window in the background. A speech bubble points to her mouth.

**Rovnátka mám od  
biskupa Goebela**

První dvě vlastnosti,  
které na druhém bleskově  
vyhodnotíme  
(a druzí vyhodnotí na nás)  
jsou

# **VŘELOSŤ a KOMPETENCE**

**Zatímco si bláhově zakládáme  
na kompetenci,**

**VŘELOSŤ**

**JE CENĚNA MNOHEM VÍC**





# ZÁŠADNÍ KOMUNIKAČNÍ PRAVDA:

Každé sdělení má dvě zcela samostatné roviny:

**SOCIÁLNÍ** a **PSYCHOLOGICKOU**

**TĚŠÍM SE NA  
SPOLUPRÁCI**



**SLOVNÍ SDĚLENÍ** & **PARAVERBÁLNÍ PRVKY**

TYTO ROVINY BY MĚLY BÝT  
**SOUBĚŽNÉ,**  
aby informace byla  
**VĚROHODNÁ!**

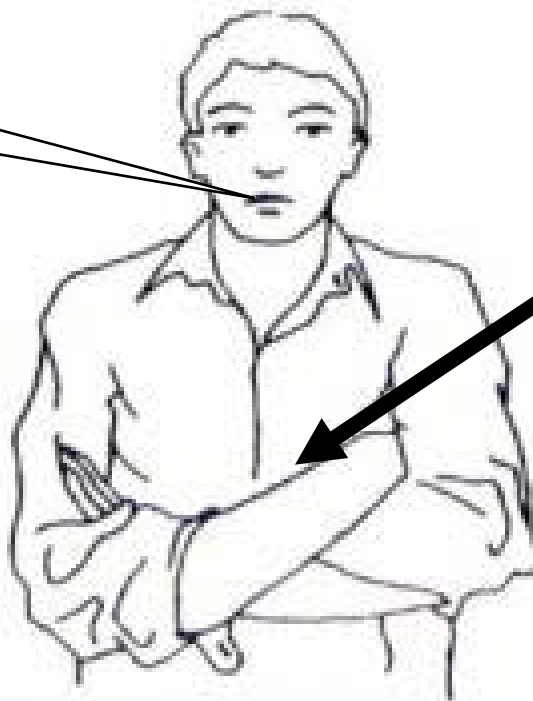
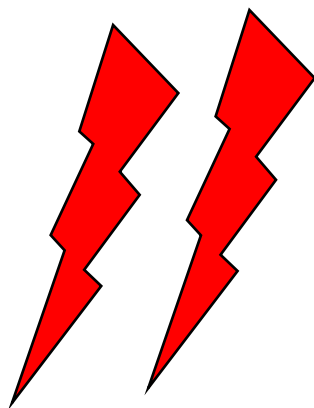
Pokud se rozcházejí, vítězí vždy  
**ROVINA PSYCHOLOGICKÁ**

# ZÁSADNÍ KOMUNIKAČNÍ PRAVDA:

Každé sdělení má dvě zcela samostatné roviny:

**SOCIÁLNÍ** a **PSYCHOLOGICKOU**

**TĚŠÍM SE NA  
SPOLUPRÁCI**



# ZÁSADNÍ KOMUNIKAČNÍ PRAVDA:

Každé sdělení má dvě zcela samostatné roviny:

**SOCIÁLNÍ** a **PSYCHOLOGICKOU**

**NE TĚŠÍM SE NA  
SPOLUPRÁCI**

**V tomto případě  
vítězí NE!**



# Experimentálně vyvolaná bolest



Fyziologický roztok + 6-8 slov (analg.)

**ÚSTUP BOLESTI**

**NaCl**



Fyziologický roztok bez komentáře

**BOLEST TRVÁ**

**NaCl**

versus

Benedetti F, Amanzio M: The neurobiology of placebo analgesia: from endogenous opioids to cholecystikinin. Prog Neurobiol. 1997;52(2):109-25

# Experimentálně vyvolaná bolest



**APLIKACE  
NALOXONU**

Fyziologický roztok + 8 slov (analg.)

~~ÚSTUP BOLESTI~~

**RUŠÍ  
ANALGETICKÝ EFEKT**

Práce prokazující blokádu analgetického účinku placebo naloxonem se ale datují již od roku 1978 (Levine JD et al.: Lancet, 1978;2:654-657)

Benedetti F, Amanzio M: The neurobiology of placebo analgesia: from endogenous opioids to cholecystokinin. Prog Neurobiol. 1997;52(2):109-25

Překonání  
komunikačních bariér  
způsobených  
fyziologickým poklesem  
percepčních funkcí  
ve stáří





# **Rizika u starších pacientů**

## **INDEX KŘEHKOSTI (Frail Index)**

# **Rizika u starších pacientů**

**Raději vůbec méně sedace**

**CAVE! Benzodiazepiny**

A to v obou směrech:

Paradoxní reakce (raději propofol)

Abstinenční syndromy

# CAVE! Úroveň vědomí a kognitivních funkcí

Není nutné dělat celý MMSE,  
ale není možné spokojit se  
s pouhým ujištěním,



# CAVE! Úroveň vědomí a kognitivních funkcí



**Ze všech doporučených  
pomůcek  
nejlépe delirium  
diagnostikuje  
sestra u lůžka  
(2x častěji než lékař).**

Reade MC, Finfer S: **Sedation and Delirium in the Intensive Care Unit**  
N ENGL J MED 2014; 370:444-454. DOI: 10.1056/NEJMRA1208705

# **CAVE! Úroveň vědomí a kognitivních funkcí**

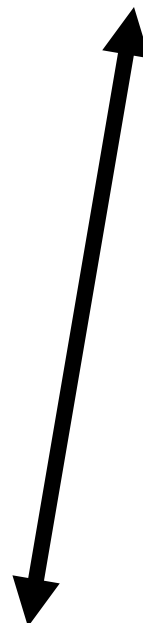
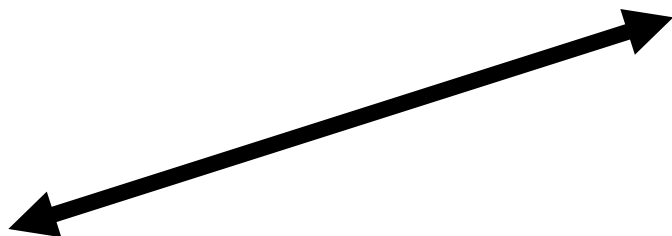
Není nutné dělat celý MMSE, ale není možné se spokojit s pouhým ujištěním.

**U nemocných starších 65 let je delirium  
v průběhu prvních tří dnů hospitalizace  
spojeno s vyšším rizikem nutného  
překlady na JIP nebo úmrtí**

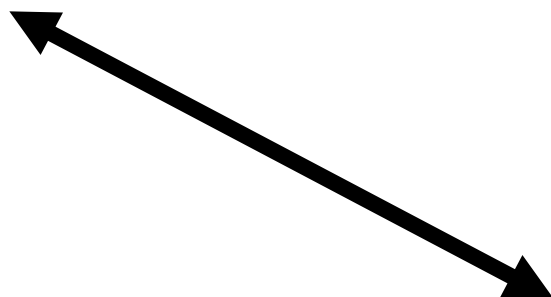
(adjusted OR 8.07; 95% CI 1.91 to 34.14); p=0.005 ).

Hsieh SJ, et al: **Clinical deterioration in older adults with delirium during early hospitalisation: a prospective cohort study.** BMJ Open. 2015 Sep 9;5(9):e007496

**DELIRIUM**



**BOLEST**



**AGITOVANOST**



# Prvky rutinní intenzivní péče

Poškozená tkáň

Endotracheální intubace

Omezující  
prostředky

Dekubity

Cévní přístup

Psychická nebo  
existenciální  
bolest

**BOLEST**

The diagram features a central word 'BOLEST' at the bottom. Eight arrows point towards this central word from various directions. The arrows originate from the following text labels: 'Poškozená tkáň' (top-left), 'Endotracheální intubace' (top-right), 'Omezující prostředky' (middle-left), 'Dekubity' (middle-right), 'Cévní přístup' (bottom-left), and 'Psychická nebo existenciální bolest' (bottom-right). A vertical arrow also points down from the top center towards the central word.

# **Abstinence od legálně / ilegálně užívaných látek**

**Spánková deprivace**

**Úzkost přiměřená či  
chorobná**

**Omezený pohyb**

**Frustrace**

**Deprese jako  
rozvrat řídicích  
systémů**

**Sedace**

**Narušení  
cirkadiálních  
rytmů**

**Hluk**

**Hlad, žízeň,  
narušená  
homeostáza**

# **AGITOVANOST - EMOCE**

# Abstinence od legálně / ilegálně užívaných látek

Spánková deprivace

Úzkost přiměřená či  
chorobná

Omezený pohyb

Frustrace

Deprese jako  
rozvrat řídicích  
systémů

Sedace

Narušení  
cirkadiálních  
rytmů

Hluk

Hlad, žízeň,  
narušená  
homeostáza

**AGITOVANOST - EMOCE**

The diagram illustrates the factors leading to agitation and emotions during substance abstinence. At the top, the title 'Abstinence od legálně / ilegálně užívaných látek' is centered. Below it, several text blocks are arranged in two columns. On the left, from top to bottom: 'Spánková deprivace', 'Úzkost přiměřená či chorobná', 'Omezený pohyb', 'Frustrace', and 'Deprese jako rozvrat řídicích systémů'. On the right, from top to bottom: 'Sedace', 'Narušení cirkadiálních rytmů', 'Hluk', and 'Hlad, žízeň, narušená homeostáza'. Arrows from each of these text blocks point downwards towards a central point. At the bottom, the text 'AGITOVANOST - EMOCE' is written in large, bold, black capital letters.



"WAITER!—THERE'S SOUP  
IN MY SALT!"



**Pokročilý věk**

**Závažnost nemoci**

**Komorbidity**

**Předchozí  
mentální  
postižení**

**Neurologie  
(úraz aj.)**

**Metabolické  
abnormity  
zřetelné  
i skryté**

**Vysazení  
léků  
(BZD)**

**Spánková  
deprivace**

**Vysazení  
drogy**

**Hluk**

**Narušení  
cirkadiálních  
biorytmů**

**Nezbytná  
sedace**

**DELIRIUM**

**Pokročilý věk**

**Závažnost nemoci**

**Komorbidity**

**Předchozí  
mentální  
postižení**

**Neurologie  
(úraz aj.)**

**Metabolické  
abnormity  
zřetelné  
i skryté**

**Vysazení  
léků  
(BZD)**

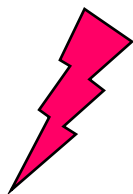
**Spánková  
deprivace**

**Vysazení  
drogy**

**Hluk**

**Narušení  
cirkadiálních  
biorytmů**

**Nezbytná  
sedace**



**DELIRIUM**



# Celková anestézie a riziko demence

Demence se může rozvinout jak vlivem anestezie alterací centrálních cholinergních mechanismů, cestou nikotinových a muskarinových receptorů, tak vlivem samotné operace. Kromě pooperačního deliria – POD (30 – 67 %) a pooperační kognitivní dysfunkce – POCD nebyly nalezeny žádné významné rizikové faktory.

Hussain M, et al.: **General anesthetic and the risk of dementia in elderly patients: current insights.** Clin Interv Aging. 2014 Sep 24;9:1619-28



# CO TEDY POTŘEBUJEME?

- **Zacházení, jaké budete chtít vy za pár let;**
- **Otevřenou komunikaci s přihlédnutím k našim senzoričným nedostatčům;**
- **Několik vlídných pohlazení;**
- **Veškerou prevenci deliria;**
- **Slušnou stravu a dohled nad tekutinami;**
- **Pocit, že u vás nejsme na obtíž.**



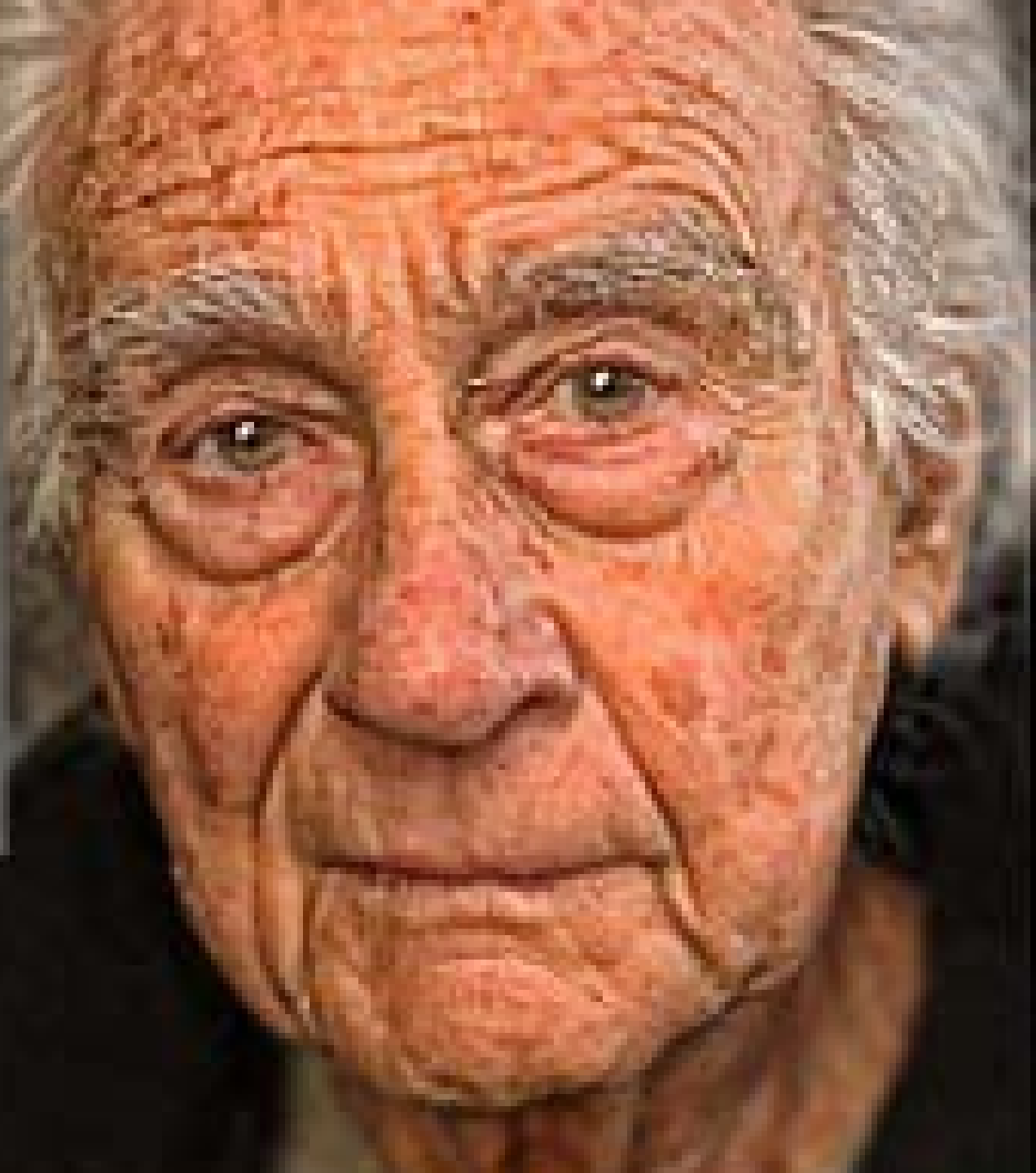
**Děkuji vám za pozornost**







**NECHCI  
BÝT NA  
OBTÍŽ**



# Prvky rutinní intenzivní péče

Poškozená tkáň

Endotracheální intubace

Omezující  
prostředky

Dekubity

Cévní přístup

Psychická nebo  
existenciální  
bolest

**BOLEST**

The diagram features a central word 'BOLEST' at the bottom. Eight arrows point towards this central word from various directions. The arrows originate from the following text labels: 'Poškozená tkáň' (top-left), 'Endotracheální intubace' (top-right), 'Omezující prostředky' (middle-left), 'Dekubity' (middle-right), 'Cévní přístup' (bottom-left), and 'Psychická nebo existenciální bolest' (bottom-right). A vertical arrow also points down from the top center towards the central word.

Dosahování potřeb

Odstraňování nedostatků

