

VSTUPNÍ ANALÝZA - INFORMACE O MNOŽSTVÍ A UMÍSTĚNÍ OSOB
SE SYNDROMEM DEMENCE V POBYTOVÝCH SLUŽBÁCH SOCIÁLNÍCH
SLUŽEB MĚSTA KROMĚŘÍŽE P. O.

Pro koho rozmotáváme Alzheimerův uzel?



Verze 1, zpracováno 27. 5. 2020



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Inovativní přístup k práci s osobami s diagnostikovanou demencí v Kroměříži
CZ.03.2.63/0.0/0.0/19_098/0015185



1.	Obsah	
2.	Úvod.....	1
2.1	Typy demencí:	2
	<i>Ischemicko vaskulární demence:</i>	2
	<i>Korová demence s Lewyho tělísky</i>	2
	<i>Demence u Parkinsonovy choroby</i>	2
	<i>Frontotemporální demence</i>	3
	<i>Huntingova choroba</i>	3
	<i>Progresivní supranukleární obrna</i>	3
	<i>Demence intoxikační</i>	3
3.	DpS U Kašny.....	4
4.	DOZP Barborka.....	5
5.	DpS a DZR U Moravy.....	6
6.	DpS a DZR Vážany	7
7.	DZR Strom života.....	8

2. Úvod

Projekt je určen pro osoby, které jsou postižené nebo ohrožené syndromem demence, který může mít řadu podob a prvotních příčin. V konečném důsledku však syndrom demence působí obtíže, které velmi náročným způsobem ovlivňují zejména samotného člověka, který je syndromem demence zasažen, ale také celou jeho rodinu a v neposlední řadě zaměstnance, kteří se o takto postižené klienty starají v rámci sociálních služeb.

V Sociálních službách města Kroměříže, p. o. (SSKM) se klienti s demencí koncentrují zejména do DZR (Domovů se zvláštním režimem), což jsou zařízení, která jsou pro klienty s těmito diagnózami přímo určena. V SSKM se jedná o:

- DZR Strom života
- DZR U Moravy (součást zařízení, které poskytuje služby DpS i DZR)
- DZR Vážany (součást zařízení, které poskytuje služby DpS i DZR)

Dále se tato skupina klientů objevuje v odlehčovací službě, ať už terénní nebo pobytové, kde je ovšem situace proměnlivější vzhledem k rychlejší obměně klientů, jimž je služba poskytována.

Je nutno konstatovat, že klienti s demencí jsou zastoupeni i ve službě DpS, zejména vzhledem k tomu, že s postupnými změnami jejich zdravotního stavu během pobytu ve službě se může přihodit i to, že se u nich příznaky demence projeví, avšak vzhledem ke stabilnímu prostředí a dobré péči zůstávají po nějakou dobu upozaděny a mírné obtíže s

úbytkem kognitivních funkcí ošetří personál v samotném počátku. Tito klienti se postupně stávají způsobilí pro přesun do služby DZR. Je nutno konstatovat, že kapacita DZR je stále nízká a přesuny klientů tak nemohou probíhat flexibilně.

Pro potřeby tohoto projektu rovněž považujeme všechny klienty DpS i DOZP za potenciálně demencí ohrožené, což je pochopitelné z důvodů jejich vysokého věku a celkové křehkosti zdravotního stavu.

Pobytové služby SSKM se v době zpracování této analýzy starají o 180 klientů postižených syndromem demence.

2.1 TYPY DEMENCÍ:

Ischemicko vaskulární demence:

Asi deset procent případů demence je klasifikováno jako vaskulární demence. Příčinou jsou poruchy cévního oběhu v mozku, které mohou vést k menším nebo i větším mozkovým infarktům (mrtvicím, CMP). Výsledkem je destrukce mozkové tkáně v důsledku nedostatečného zásobení kyslíkem a živinami a rozvoj demence. Tento typ demence se může objevit buď náhle, nebo se rozvíjí pomalu (zejména u multiinfarktové demence). Vzácně může být vaskulární demence vyvolána i jedinou cévní mozkovou příhodou. Další možnou příčinou je onemocnění hlubších oblastí mozku, tzv. subkortikální arteriosklerotická encefalopatie. V takovém případě demence postupuje pomalu a relativně plynule.

Korová demence s Lewyho tělísky

Demence s Lewyho tělísky (DLB) je neurodegenerativní onemocnění na pomezí Parkinsonovy a Alzheimerovy nemoci. Má společné příznaky obou poruch a svoje vlastní specifické příznaky - především zrakové halucinace lidských postav a zvířat a fluktuující úroveň kognice a senzitivitu k neuroleptikům. Prevalence nemoci v pozdním stáří je zřejmě dosti vysoká, většina neuropatologických studií prevalenci odhaduje mezi 10-20 % ze všech demencí. Klinicky se jí daří diagnostikovat podstatně méně často (kolem 4 %). DLB je často zaměněna s demencí u Alzheimerovy nemoci, klinická manifestace je zřejmě často nenápadná.

Demence u Parkinsonovy choroby

Primární diagnózou je Parkinsonova choroba – progresivní motorická porucha v dospělosti – mezi jejíž přídatné jevy, které mohou onemocnění provázet, patří deprese a v pozdním průběhu demence. Onemocnění souvisí s úbytkem buněk v určité části mozku. Tyto buňky za normálního stavu produkují dopamin, což je neurotransmitter (přenašeč), který zajišťuje přenos signálů mezi nervovými buňkami.

Základní obraz parkinsonské demence tvoří porucha paměťových a exekutivních funkcí a porucha abstraktního myšlení. Pacienti jsou nápadně pomalí. Někteří pacienti mají potíže s písmem a obkreslováním obrázků. Velmi častá je přídatná depresivní symptomatologie

Frontotemporální demence

Frontotemporální demence (jejíž nejznámější formou je Pickova choroba) častým degenerativním onemocněním mozku. Ve srovnání s Alzheimerovou chorobou přichází v relativně nízkém věku kolem 50 let. Často bývá považována za Alzheimerovu chorobu, které se v mnohých rysech podobá. Pacienti s touto chorobou si stěžují na zapomínání anebo na deprese a náhlé změny nálad. Je ovšem také možné, že právě kognitivní funkce – tedy paměť a myšlení – zůstanou dlouhou dobu nepostiženy.

Huntingova choroba

Huntingova choroba se celkově se nemoc projevuje zhoršující se pohybovou poruchou, demencí a emočními a behaviorálními poruchami. Jak již název napovídá, pohybovým poruchám dominuje chorea. Jedná se o mimovolní kroutivé pohyby různé lokalizace, které pacienta ruší v klidu i při pohybu, při němž se ještě zesilují. Dalšími příznaky jsou demence a deprese. Velmi časté jsou změny a poruchy chování jako předrážděnost, agresivita, hypersexualita, ale i apatie, prostě celková změna osobnosti, která může předcházet poruchám hybnosti nebo vznikají současně.

Progresivní supranukleární obrna

Progresivní supranukleární obrna je onemocnění z okruhu atypických parkinsonských syndromů řadící se mezi tauopatie. Mezi jeho hlavní příznaky patří poruchy motoriky oka, nestabilita a poruchy rovnováhy, svalová ztuhlost a demence. Spektrum příznaků a rychlost progresu se liší v závislosti na konkrétní variantě onemocnění.

Demence intoxikační

V zařízeních pobytových služeb se vzácněji vyskytuje intoxikační demence, ve všech případech jde o demenci alkoholovou. Její projevy jsou závislé na míře poškození mozku ale na rozdíl od jiných demencí se dá zvrátit, a to díky dlouhodobé abstinenci.

3. DpS U Kašny

Domov U Kašny je domov, který pečuje o seniory, kteří do služby vstupují bez příznaků demence, s postupem času se u nich však projevují různé choroby a křehký zdravotní stav se postupně zhoršuje. Z toho důvodu i v tomto domově pozorujeme výskyt klientů s demencí, přičemž nejmladšímu takto nemocných klientů je v době zpracování této analýzy. Při celkovém počtu 28 osob s demencí lze konstatovat, že až na 2 muže ve věku 52 a 72 let je všem klientům více než 75 let.

Nejčastěji se jedná o klienty starší než 80 let.

Onemocnění	žena	věk	muž	věk	Celkový počet
Demence vaskulární	4	Ø 95	1	Ø 52	5
Demence multiinfarktová	5	Ø 90,4	0	0	5
Demence smíšená kortikální a subkortikální vaskulární	5	Ø 89	1	Ø 94	6
Demence vaskulární jiné	1	Ø 91	1	Ø 72	2
Alzheimerova demence	1	Ø 83	0	0	1
Alzheimerova nemoc s pozdním nástupem	3	Ø 90	0	0	3
Jiná Alzheimerova nemoc	1	Ø 84	0	0	1
Parkinsonova demence	3	Ø 86	2	Ø 86	5
Celkový počet demencí	23	Ø 88,55	5	Ø 76	28

4. DOZP Barborka

DoZP Barborka se stará o osoby se zdravotním postižením, kdy se může setkat vrozený či mentální handicap s demencí. Často bývá obtížnější demenci v této kombinaci rozpoznat.

Celkový počet osob s demencí je v tomto zařízení, vzhledem k jeho charakteru, nižší. Celkový počet je 14, přičemž v 9 případech se jedná o demence neurčeného typu.

DOZP Barborka					
A) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
1. Alzheimerova choroba					
2. Korová demence s Lewyho tělísky					
3. Demence při Parkinsonově chorobě		4	4		53,68,74,80
4. Frontotemporální demence					
5. Huntingtonova choroba					
6. Progresivní supranukleární obrna					
B) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
1. Inchemicko-vaskulární demence					
2. Demence infekční etiologie					
3. Metabolické demence					
= demence při jaterní encefalopatii					
= demence při uremické necefalopatii					
= Wilsonova choroba (hepatolentikulární degenerace)					
4. Demence intoxikační					
= alkoholová					
= farmakogenní					
= drogy					
C) Smíšené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
D) Neurčené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
		1	9		54,55,61,73,71,71,76,77,82,84
celkem	1	13	14		

5. DpS a DZR U Moravy

Toto zařízení spojuje „pod jednu střechu“ službu domova pro seniory a domova se zvláštním režimem. Celkový počet demencí lehce převyšuje číslo 50 (53), nejčastěji jde o ischemicko-vaskulární demence, následně pak se jako příčina demence objevuje Alzheimerova či Parkinsonova choroba.

DPS U Moravy					
A) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
1. Alzheimerova choroba	1	7	8	97	83,87,91,77,85,84,96,
2. Korová demence s Lewyho tělísky			0		
3. Demence při Parkinsonově chorobě	3	5	8	89,74,72,	86,93,90,93,85
4. Frontotemporální demence	1		1	87	
5. Huntingtonova choroba		1	1		79
6. Progresivní supranukleární obrna			0		
B) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
1. Inchemicko-vaskulární demence	3	9	12	73,80,86	84,83,95,89,91,76,64,80,82
2. Demence infekční etiologie			0		
3. Metabolické demence			0		
= demence při jaterní encefalopatii					
= demence při uremické necefalopatii					
= Wilsonova choroba (hepatolentikulární degenerace)					
4. Demence intoxikační			0		
= alkoholová	1	1	2	78	73
= farmakogenní					
= drogy					
C) Smíšené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
		4	4		91,90,88,62,
D) Neurčené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/mu	věková skladba/ženy
	3	14	17	84,77,86	67,91,81,89,85,81,68,83,84,83,71,81,86,93
celkem	12	41	53		

6. DpS a DZR Vážany

Toto zařízení spojuje „pod jednu střechu“ službu domova pro seniory a domova se zvláštním režimem. Celkový počet demencí je zde 35 nejčastěji jde o Alzheimerovu chorobu.

DPS Vážany					
A) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
1. Alzheimerova choroba	1	12	13	83	92,91,82,88,89,79,95,88,91,87,90,91
2. Korová demence s Lewyho tělísky					
3. Demence při Parkinsonově chorobě	1	2	3	93	78,78
4. Frontotemporální demence					
5. Huntingtonova choroba					
6. Progresivní supranukleární obrna					
B) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
1. Inchemicko-vaskulární demence	2	5	7	85,94	87,96,81,94,82
2. Demence infekční etiologie					
3. Metabolické demence					
= demence při jaterní encefalopatii					
= demence při uremické necefalopatii					
= Wilsonova choroba (hepatolentikulární degenerace)					
4. Demence intoxikační					
= alkoholová					
= farmakogenní					
= drogy					
C) Smíšené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
	2	10	12	85,98	91,89,97,89,94,89,92,95,88,78
D) Neurčené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
celkem	6	29	35		

7. DZR Strom života

Strom života je zařízení DZR plně orientovaný na péči o osoby postižené demencí a má v tomto směru velmi bohaté zkušenosti.

V celkovém počtu demencí zde převažuje diagnóza Alzheimerova choroba a ischemicko-vaskulární demence.

DZR Strom života					
A) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
1. Alzheimerova choroba	11	24	35	74,70,70,73,86,69,75 ,71,82,92,86	58,80,79,81,90,87,88,86,79,86,86,84,84,83, 86,83,88,87,87,72,73,82,83,73
2. Korová demence s Lewyho tělísky			0		
3. Demence při Parkinsonově chorobě		1	1		80
4. Frontotemporální demence			0		
5. Huntingtonova choroba			0		
6. Progresivní supranukleární obrna			0		
B) Demence atroficko-degenerativního původu					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
1. Inchemicko-vaskulární demence	3	9	12	81, 82, 62	83,84,92,97,91,80,84,88,87
2. Demence infekční etiologie			0		
3. Metabolické demence			0		
= demence při jaterní encefalopatii					
= demence při uremické necefalopatii					
= Wilsonova choroba (hepatolentikulární degenerace)					
4. Demence intoxikační					
= alkoholová	2		2	74,88	
= farmakogenní					
= drogy					
C) Smíšené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
D) Neurčené demence					
	muži	ženy	celkem	věková skladba/muži	věková skladba/ženy
celkem	16	34	50		