



III. INTERNÍ GERONTOMETABOLICKÁ KLINIKA

Fakultní nemocnice Hradec Králové

přednosta kliniky

Prof. MUDr. Vladimír Blaha, CSc.

tel: 495 832 271, fax: 495 832 001



Oponentský posudek k disertační práci Mgr. Alžběty Bártové, Fakulta humanitních studií, Katedra studia dlouhověkosti, Univerzita Karlova

téma: Potřeby lidí s demencí a podpora jejich nezávislého života ve vlastním prostředí
oponent : MUDr. Božena Jurašková, Ph.D

Autorka práce zvolila velmi potřebné téma pro praxi. Počet pacientů s demencí, zůstávajících v domácím prostředí v posledních letech roste a každá práce na toto téma je žádoucí pro kvalitu života takto postižených nemocných.

V úvodu, kde autorka uvádí četnost jednotlivých druhů kognitivních poruch bych ale měla drobnou připomínku. Dle mého pozorování je nejčastější smíšená demence a porucha kognice sekundární při řadě jiných somatických postižení, než Alzheimerova demence, kde navíc není v současné době přesná detekce (pítevní nález) není možná. Autorka v dalším textu ale potřebu správné diagnostiky zdůrazňuje. Solidnější by tedy bylo uvádět poruchy kognice na základě degenerativních změn. Pod poruchou kognice se totiž mnohdy zastírá pravá příčina- t.j. dekomensace jiného somatického postižení. Neléčí se tedy příčina, ale důsledky. Práce se ale zabývá péčí o nemocné a ne diagnostikou. Proto tato diskuse je pouze na doplnění celé problematiky a ne jejím faktickým nedostatkem. Deklarace s Glasgow toto vlastně vyjadřuje a autorka to i uvádí jako správný postoj.

Naprostu se ale ztotožňuji s potřebou péče v domácím prostředí, kde je jasné, že pobyt v rodinném kruhu za optimálních podmínek ve vztazích je vždy pro kvalitu života nemocného lepší.

V práci je uvedena strategie péče, lišící se v jednotlivých stadiích onemocnění.

V první části autorka provádí analýzu studií, které se zabývali potřebami lidí s demencí a vlastně potvrzuje to, co vidí řada z nás - t.j. potřebu dokonalejší diagnostiky, postdiagnostické podpory a podpůrného prostředí. Dále je zmiňována nedostatečná návaznost z hlediska péče jednotlivých poskytovatelů péče. Autorka analýzou studií poskytuje poměrně dokonalý přehled o problematice, ukazuje na nedostatky v jednotlivých oblastech a co je důležité - podporuje vyjádření nemocných k problematice a jejich schopnosti ovlivnit vhodnou péčí.

Autorka provádí analýzu studií, ale neuspokojuje se s výsledky, ukazuje na jejich nedostatky a v závěru poskytuje řešení. Zabývat se rozsáhlou analýzou již provedených studií týkajících se potřeb nemocných s demencí se ukazuje jako velmi prospěšné, protože výsledkem je poté zlepšení a neopakování chyb. Autorka práce poskytuje přehled o dané problematice, uplatňuje velice bohatě diskusi nad výsledky studií a obohacuje tím péči o nemocné s demencí.

V části, která se zabývá péčí v domácím prostředí z pohledu pečujících i samotných nemocných se pak autorka opírá o vlastní studii. Významnou roli sehraje při poskytování péče o lidi s demencí rodina a další neformální pečující. Proto autorka v diskusi zdůrazňuje nutnost se zodpovědně zabývat a zkoumat potřeby a zkušenosti s péčí. Může tak být poskytnuta vhodná podpora. Z výsledku studie pak vyplývá i význam informovanosti pečujících a vzájemné podpory a získání zkušeností mezi sebou. Pečující prosazují sledování na dálku, což jistě umožňuje i jejich odpočinek, potřebný k prosazení kvality péče, ale z druhé strany je to jistě nedostatečné pro samotné nemocné. Komunikace je z mého pohledu zásadní

Autorka správně uvádí, že toto lze prosazovat v iniciačních fázích onemocnění. ve studii je malý počet účastníků, ale myslím, že pandemie infekcí COVID 19 je dostatečné odůvodnění. Navíc se nedomnívám, že zvýšený počet by ukazoval na jiné výsledky.

V další části se autorka práce zabývá potřebami pečujících o lidi s demencí. Jasně ukazuje na potřebu vhodné podpory ze strany všech institucí, které se na péči o tyto nemocné účastní. Ukazuje na význam case managementu.

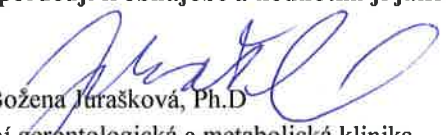
V další části je provedena analýza studií, zabývajících se potřebami a zkušenostmi jednotlivých účastníků péče při akutní hospitalizaci těchto nemocných z jiných somatických příčin. Výsledek analýzy je jistě významný pro praxi. Ukazuje na

nutnost 1) zapojení neformálních pečujících (zdroj informací, emoční podpora, narušení běžné péče), 2) informovanost zdravotnického personálu (povědomí o demenci, osobnostní předpoklady a 3) management péče (předávání informací, kontinuita péče, příležitost ke smysluplným činnostem, poskytování péče), 4) autonomie (identita a zapojení) a 5) prostředí (fyzické prostředí, atmosféra a bezpečnost). Autorka všechny tyto aspekty dopodrobna popisuje, ukazuje na řešení.

Poslední část disertační práce se zbývá možnostmi pomoci pečujícím o nemocné s demencí. Je provedena se vší poctivostí, zřejmě autorce vlastní. Jsou zde prakticky všechny možnosti podpory, aby mohla být péče o nemocné prováděna kvalitně, s možnostmi podpory společnosti, institucí k tomu určených i okolí.

Tato práce je přehledná, osobně hodnotím vysoce, že jí autorka rozdělila do samostatných částí s ohledem na jejich obsažnost. Dá se říci, že je z hlediska problematiky péče o nemocné s demencí dostatečně vyčerpávající. Dává nejen přehled o dané problematice, ale přispívá i ke zdokonalení péče a je jistě velkým přínosem pro praxi, což osobně vidím jako podstatné.

Práci doporučuji k obhajobě a hodnotím ji jako vysoce přínosnou.



MUDr. Božena Jurašková, Ph.D.
III. interní gerontologická a metabolická klinika
Fakultní nemocnice v Hradci Králové
vedoucí subkatedry geriatric
Univerzita Karlova
Lékařská fakulta v Hradci Králové

V Hradci Králové dne 7.8.2021