

**Pojem chronické kritické choroby,
její trajektorie a možnosti i meze
následné intenzivní péče**

Jarmila Drábková
KARIM FN Motol
NIP/DIOP
Praha

ČSIM 2019

1

Robert C Hinckley
Boston

2

Gerstenbrand F, 1967

3

CPR - ABC

Na známkách USA

Nositelé
Nobelových cen

4

5

Začátek 21. století
! Odvrácená tvář - dark side !
Jen +- 85 % = plný úspěch

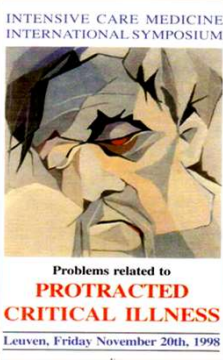
- Křehký pacient - kategorie 6 – 9 Rockwood
- Komorbidita – polymorbidita - geriatrická složka
- Aktuální a přidružené komplikace – HAI, výpadky, PVS nutnost kompenzačního vybavení
– **Vznik pojmu „chronic critical illness“ – CCI**
- Nutný kontinuálně pokračující, zčásti odlišný **system**
- Hledání **rovnováhy** : náklady, výsledky , limity, úspěchy

6

Nové ohnisko interdisciplinárního zájmu

- 21. století – revalidace, reintegrace,
 - HR QoL versus paliace
- Kvalita, délka přežití bez NÚ
- Širší rámec – imunita, rytmicita, ICU weakness
- CNS funkce „ Train it or lose it“
- RHB komplex a neurorehabilitace
- Širší environment ... ošetřující, rodina... a další
- Nutriční podpora
- Imunopodpora
- „talking medicine“ – motivace
- Dlouhodobé výsledky s revalidací ?

7



Konec XX.století

- Problémy demografie a vyspělých zdravotnictví
- Chronická kritická choroba**
1 : 20 = ca 5 %
po akutním průběhu

Přežití = 5 – 10x delší v IP
na NIP, DIOP, s DUPV

Nízká návratnost a QOL , QALY ?
Křehký pacient
a frailty index 1 – 9
IP = 6 – 8 - 9

8



Polytrauma – DN Senior

Pózoval i pro tisk již bez dýchacího přístroje

Ad RHB pracoviště

9

Integrace péče z pohledu prognózy s dalšími obory



HKE v akutní neurochirurgii
bez zaklopení – neřešitelné stavy
VWS, PVS po KPR

Varování : nete být pouze servisem - přebírávat a společně rozhodování

* Validní data a podklady pro návrhy vždy nutné

Pobyty = 3 týdny až 10 let

zásadní rozhodování o paliaci v intenzivní péči
nástup koncepce

10

Nejčastější kauzální diagnózy

- Polytrauma , MLP, vysoké spinální poranění
- Stp. Tx plic
- Problémy velkých DC
- Pokročilá CHOPN
- Pokročilé neurodegenerativní choroby
- Stp NZO: OHCA + IHCA ... postarrest sy, PVS chron ?
- Rizikové pooperační stavy + křehkost
- Rozdíl centrových a mimocentrových ZZ

11

Odlišná charakteristika
medicínsky, terapií, mimomedicínskou podporou..
péči ...kontakty rekondici a reintegraci

- **Acute critical syndromes** – +- do 21 dnů ?
 - Inzult
 - Reakce : SIRS, MODS a dále ?
 - Komplikace: VAP, sepse, operatíva, šok.....
 - Mortalita: MOF, sepse ... až 25 – 30 %
 - Krátkodobý pobyt, ale velmi nákladný
 - Podíl seniorů = >65 r., ♂ stoupá nad 62 %
 - Institucionalizace →: Long-term ICU_s, OCHRIP, ODIP, OIDIP..... Nyní NIP / DIOP,
 - USA : Long-term: překlady častější = jiný režim, oš. doba...

12

Odlíšná charakteristika
 medicínsky, terapií, mimomed podporou..
 péčí ...kontakty rekondíci a reintegraci

- Acute critical syndromes – +- do 21 dnů ?
- A dále
 - Odeznná původní akutní inzult
 - Úvodní SIRS, MODS přetrvává holoorganický „stres“
 - Komplikace: VAP, VAT; katabolismus intolerance
 - Farmakodependence – již pro komorbidity ↑↑
 - Dlouhodobý pobyt, relat. nákladný
 - Různá opora – rodina, servis.... podle prognózy
 - Podíl seniorů = >65 r., ♂ ... stoupá nad 62 %
 - Institucionalizace : Long-term ICUs, OCHRIIP, ODIP, ODIIP..... nyní NIP / DIOP, USA : Long-term: překlady častější = jiný režim, oš. doba...

13

Hlavní rozdíly
 dlouhodobé – trvalé, následné intenzivní péče
 a případné domácí a postintenzivní péče

- Délka – týdny, měsíce, trvale (?)
- Míra **dekondice** – zejm. muskuloskeletální
- Možnost a schopnost úpravy – rekondice
- **Viabilita** = rezerva pacienta tolerovat a užívat, přežít s QoL - sy křehkosti, „frailty index“
- **Priorita** základní dg. a ↑přidružených dg.
- Ventilodependence ? O₂ závislost ? Problémy DDC ?
- Dysfagie – trvalá tracheo – PEG ?
- **Doznívání a následky** : „hit“ akutního stavu + **třetí inzult** – nevhodný postup, např. OHCA – KPR ?...
- **MODS HAI ... prognóza CNS – mentální, životních orgánů**
- **Kultura + víra ? Zázemí ?**

14

Náplň

- IM + IP – společné prvky : dg., terapie, oš. péče
- Dominující prvky:
 - Odpojování z UPV ... dekanylace
 - Rekondiční nutrice
 - Revalidace – komplexní RHB
 - Podpora mentálních funkcí
 - Obrana proti HAI
 - Úprava orgánových dysfunkcí
- **Nové + přidatné:**
 - Práce s rodinou v krizi a v součinnosti
 - Sociální složky
 - Spirituální podpora
 - Příprava na pokračující domácí péči, DUPV, PEG nutrice
 - Identifikace neznámých
 - Repatriace cizinců

15

Nároky a cíle

- 0 imobilita – kosmonautský sy - rozložení vody
- Vertikalizace + mobilizace i na UPV s chodítkem
- Motomed.... návleky na DK – masáže... „ježky do ruky“, neurostimulace
- Odpojování z UPV → SD
- RHB při myopatii = zátěž, psycho-stres
- Ad ideální BMI - obezní i kachektičtí pti
 - Prioritní obnova „sval.orgánu“ – bránice, antigravit.svaly
 - bílkoviny ? miniinzulín +
 - Doplnění karencí: Zn, Fe, chol, živoč.tuk
 - Doplnění appetizers – pankreas, choleret. význam
 - Doplnky z domova – příprava do postintenzivní – domácí péče

16

Historická „trajektorie“ nového systému

- **20 % akutních pacientů**
 - z ARO, JIP
 - NIP – lékařské hodnocení a postupy
 - DIOP – jen s dohledem lékaře – vzdělané sestry
- **Dospělí i děti,**
 - dokonce novorozenci a kojenci
- **ÚZIS**
 - roční příjmy >1 000 pacientů + narůstá
 - lůžka NIP: 299 ; DIOP:167 (MZ ČR 2015)
 - mortalita ca 15 %
- **Různě dlouhá hospitalizace v NIP / DIOP**
 - ad LDN, RHB, domů
- **Zpřesnění perspektivy a intenzity terapie**
 - paliativní intenzivní péče

17

Statistické portfolio – ČR 2017

- Počet lůžek pouze AR **826**
- Počet přijatých ptů **36 651**
- Senioři **10 030 51,9 %**
- **Překlady na:**
 - NIP **2 227 6,1 %**
 - Senioři **1 101 49,4 %**
 - DIOP **311 0,8 %**
 - Senioři **177 56,9 %**
 - trvalý vzestup i z dalších pracovišť
 - + ambulantní složka DUPV
- **KARIM FN Motol – NIP/DIOP : 10 + 30 I.**
 + 79 ptů ročně + DUPV + DIP ambul.
 mortalita **15,9 %**

18



19

Konkrétní čísla ?

- Nejsou dosud systematické celostátní údaje ... jsou nutné.
- **Počet lůžek NIP : 350, DIOP 269 / 2016 ... nerovnoměrné**
- Pro sanit. uzávěry a tzv. izolace se pti přesunují mezi jednotlivými pracovišti NIP/DIOP
- Pti se přesunují i mezi vlastními NIP a DIOP , event. na AR akutní lůžka a zpět
 - Podle komplikací i podle **délky pobytu a úhrady...**
 - Ale i podle odpojení a stabilizace kontinuálně dále ... RHB, LDN,...
 - ... ale bohužel i se svým mikrobiálním osídlením
 - ... a se svými nároky pro ambulantní – domácí IP
 - ... a podle compliance **pracovišť** kauzálních dg. a volných lůžek
 - ... **podle ekonomických možností pracovišť a rodin**

20

Specifické / nové problémy

- Perzistentní / permanentní vegetativní stav UWS/PVS - tč. chronický
- MCS – stav minimálního vědomí
- Locked-in sy
 - přesná dif. dg. a postup – plasticita mozku ++ ...
- Zásada neuroRHB: Train it or lose it
- Trvalá sympatiotonie – metabol.nárok +++ i při stabilizaci a podpoře dýchání >2 ½ r.
- MAP ? Gravitace ? Časná mobilizace ?.....
- Přečhod na paliativní – komfortní péči UPV ? DUPV ? NIV ? DDOT ?

21

Jaké pracovníky ? Jaká rizika ?

- Psychicky odolní zdravotníci proti vyhoření, cynismu
- Schopnost empatie i vůči náročným a mentálně limitovaným
- Schopnost vlastního uvažování a dovedností – DIOP
- Vyzrálost a osobní etické zásady
- **CAVE !!!**
 - HAI ... multipatogeny, multirezistentní
 - Rozhodnutí pro dobu budoucí a jeho platnost
 - Deprese, defenzíva ; měkká asistovaná sebevraždy ?
 - Doživotní odložení z domácího prostředí ?
 - Odcizení z rodiny a egocentrické dotazy na délku života

22

Literatury, publikací, prezentací je dosud málo - ale přibývají

- GRIFFITHS, RD, JONES, Christina: Intensive Care Aftercare, Butterworth-Heinemann 2002; 170 s.
- STEVENS, RD et al.: Textbook of Post-ICU Medicine, Oxford 2014; > 600 s.
- EFRON, PA et al: Persistent inflammation, immunosuppression and catabolism after severe injury or infection . 2018 Ann Update in IC and EM. Heidelberg, Springer 2018; 25-35.
- ISICEM: Update on Long-Term Outcomes, Rome; December 15-18, 2019
- DRÁBKOVÁ, J, HÁJKOVÁ, S: Následná intenzivní péče, MF 2018; > 600 s.
- **Pojmy: long-term, prolonged, postacute - CCI - PICS**
 - Rozšiřování : postintenzivní syndromy včetně ...
 - F = family; PTSD.....MCS UW/PVS
 - chronický trvalý ?

23

Závěry – výhledy - výzvy

- NIP / DIOP = organická součást soudobé i budoucí medicíny a péče
- Extra zaměření na vysoce kvalifikované NLZP
- Tvorba systému, metodických doporučení - potřebné
- Vždy multisložková
- Meze intenzivní paliativní péče
- Významné úkoly pro postintenzivní péči --- terén, PL
- Ukotvit správně v chápání medicínských oborů, ošetrovatelské péče i společnosti ... i „ stakeholders „

24

