



MUDr. Adam Mrkvička

Spolupráce dětské a dorostové psychiatrie s dětskou paliativní péčí

Dětská psychiatrická klinika 2.LF UK a FN Motol
Tým dětské podpůrné péče, FN Motol
Psychosomatická klinika, Praha

Léčba v psychiatrii V.
Mezioborová spolupráce 14.3.2025

Deklarace konfliktu zájmů

	Nemám konflikt zájmů	Mám konflikt zájmů	Specifikace konfliktu (vyjmenujte subjekty, firmy či instituce, se kterými Vaše spolupráce může vést ke konfliktu zájmů)
Zaměstnanecký poměr		X	Fakultní nemocnice v Motole
Vlastník / akcionář	X		
Konzultant	X		
Přednášková činnost	X		
Člen poradních sborů (<u>advisory boards</u>)	X		
Podpora výzkumu / granty	X		
Jiné honoráře (např. za klinické studie či registry)	X		

Osnova

1. Složení týmu dětské podpůrné péče
2. Role psychiatra v paliativní péči
3. Management
4. Kazuistické příklady

Osnova

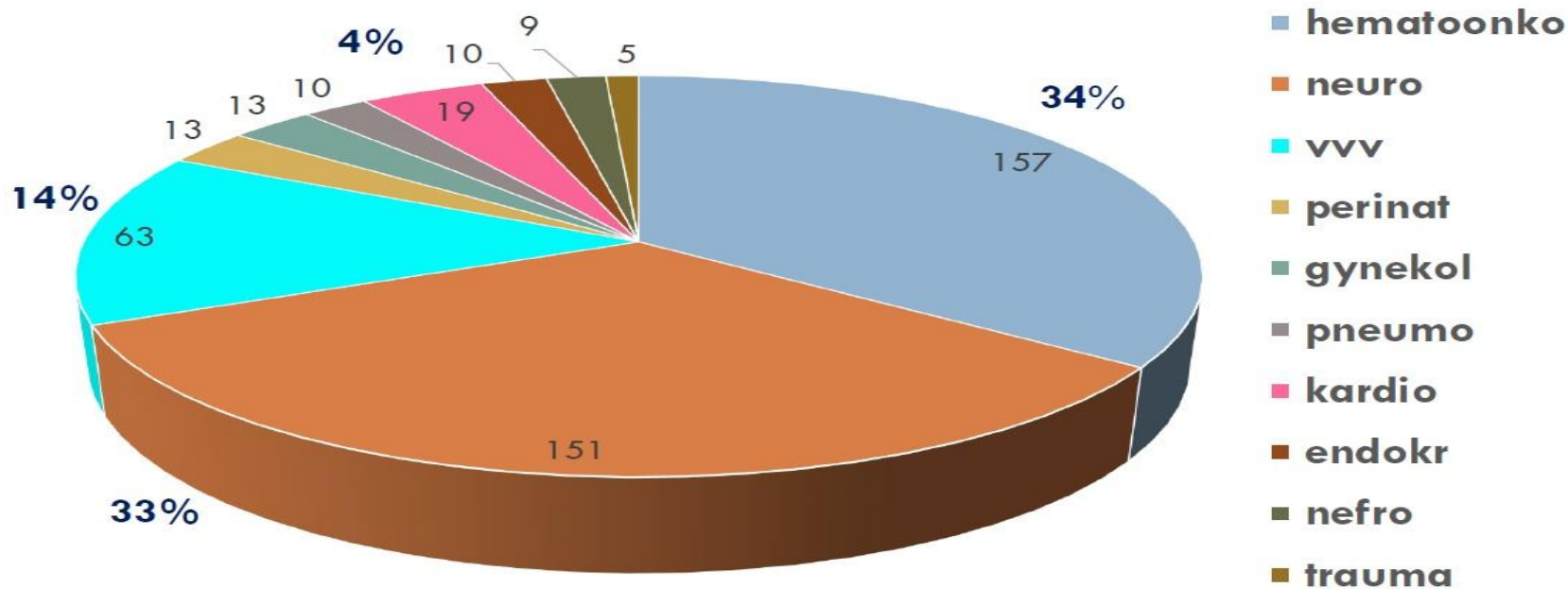
- 1. Složení týmu dětské podpůrné péče**
2. Role psychiatra v paliativní péči
3. Management
4. Kazuistické příklady

Tým dětské podpůrné péče FNM - historicky první nemocniční dětský paliativní tým

- 5 lékařů a lékařek
- 5 sester
- 1 fyzioterapeut
- 3 psychologů
- 2 terapeutky pro pozůstalé
- 1 sociální pracovníce
- 1 spirituální pracovníce
- 1 projektový manažer



Základní dg pacientů podle MKN (N=450)



5leté období 9/2017 až 8/2022

Osnova

1. Složení týmu dětské podpůrné péče
- 2. Role psychiatra v paliativní péči**
3. Management
4. Kazuistické příklady

Role psychiatra - zhodnocení závažnosti a etiologie příznaků

- Frekvence/trvání
- Narušení fungování či kvality života
- Nežádoucí účinky léčiv
- Organická příčina obtíží
- Aktuální fáze onemocnění (specifické pro paliativní péči)

Role psychiatra - aktuální fáze onemocnění

- Při/recentně po sdělení závažné diagnózy
- Relaps onemocnění
- Dlouhodobá léčba, opakované hospitalizace
- Progrese na léčbě, změna cíle péče

Osnova

1. Složení týmu dětské podpůrné péče
2. Role psychiatra v paliativní péči
- 3. Management**
4. Kazuistické příklady

Management - rozhodování v paliativní péči

- Ideální kombinace farmakologických a nefarmakologických metod
- Zásadní je schopnost spolupráce
- Rozhodnutí o nasazení léčiv - čas

Management - nefarmakologický

- Psychoterapie
- Kreativní terapie
- Zooterapie
- Relaxace, dechové techniky
- Aplikace -
 - Nepanikař, VOS, Calmio

Osnova

1. Složení týmu dětské podpůrné péče
2. Role psychiatra v paliativní péči
3. Management
- 4. Kazuistické příklady**

Menší děti - Filip

- 5letý chlapec s diagnózou DIPG
- radioterapie každý den z paliativní indikace (úleva symptomů)
- nutný transport RZS, radioterapie maska k cílení záření
- výrazná úzkostnost - pro neodkladný začátek podán Rivotril 2 gtt.
- chlapec velmi dobrý vztah ke zvířatům
- s dobrovolnickým centrem domluveno jiné zvíře na každý den
- slepice, oblovka, kočka, pes
- klonazepam přestal po pár dnech úplně potřebovat



Menší děti - Marek

- 7letý chlapec po transplantaci srdce
- Nutnost opakovaných odběrů (alespoň 1x týdně)
- Po bolestivém odběru, při kterém ho sestry držely - fobie
- Zkoušeny techniky pro nebolestivé odběry
- Přítomnost canisterapeutického psa při odběrech
- Jiné podpůrně terapeutické snahy
- Přesto výrazná úzkost, kopání při odběrech
- Klonazepam 3 gtt. jednorázově
- V tomto případě plně eliminoval úzkost



Menší děti - Zdeněk

- 3letý chlapec s neuroblastomem
- Přechodně kortikosteroidy
- Výskyt afektivních raptů, agresivity
- Na oddělení podáván klonazepam s nízkým efektem
- Po psychiatrické konzultaci vysazen
- Nízká dávka risperidonu 0,2 mg s efektem
- Po postupném vysazení kortikoidsteroidů vysazen i risperidon

Adolescenti - Marek

- 19letý mladý muž s glioblastomem
- Přijat po zakrvácení do mozku
- Nejistá prognóza, včetně probuzení z poruchy vědomí
- Po neurochirurgickém výkonu probuzení
- Postupná rehabilitace
- Na oddělení podpůrně nasazena antidepressiva
- Po půl roce zvládl chodit, v dobrém kontaktu, podpůrná psychoterapie
- Medikace postupně vysazena

Adolescenti - Adéla

- 18letá slečna, indikována déledobě k transplantaci plic
- Úzkostně depresivní symptomatika s akcentací osobnostních rysů
- Již déle před transplantací kombinace psychiatrických léčiv
- Opakované změny léčiv při čekání na plíce
- Zhoršení stavu - nakonec transplantace srdce plíce v bloku
- Vysazena psychiatrická léčiva pro interakce
- Postupné opětovné nasazení léčiv, podpůrná psychoterapie
- Psychický stav stále subkompenzovaný

Děkuji za pozornost

adam.mrkvicka@fnmotol.cz
mrkvicka@psychosomatika.cz