

Péče o děti s poruchami autistického spektra v rámci dětského oddělení PNB

Propojení ambulantní a ústavní péče s dalšími potřebami pacientů s PVP

MUDr. Michal Považan DO PN Bohnice

Funkční postižení

- Není důležité jen jestli dítě splňuje diagnostická kritéria pro určitou psychiatrickou poruchu, ale hlavně, jestli mu činí obtíže v běžném životě
- Zhodnocení obtíží v mezilidských vztazích, výkon ve škole/práci, trávení volného času, spokojenost
- Dítě s funkčním postižením, ale nesplňující diagnostická kritéria?

AUTIZMUS

NEUROVÝVOJOVÁ ABNORMITA

- autisté mají oproti zdravým kontrolám větší celkový objem mozku, komor, mozečku a nucleus caudatus, naopak menší corpus callosum a mozkový kmen.
- Nekonzistentní jsou nálezy u hippokampu a amygdaly (Sokol a Edwards-Brown, 2004; Palmen a van Engeland, 2004; Stanfield et al., 2008; Hrdlička, 2008).
- Vzorec uvedených změn svědčí pro to, že u autismu se jedná o časnou neurovývojovou abnormalitu.



ADHD versus PAS Raný věk(0-4)

Problémy motoriky 50-100%

Percepčně-senzorické abnormality 50-100%

Řečové problémy 50%

Behaviorální problémy 50-100%

Hyperaktivita (raritně extrémní) 30-50%

Nezájem a nižší aktivita 25%

Problémy se spánkem 40%

Celkové opoždění vývoje 15%

- Problémy motoriky 50-100%
- Percepční abnormality 90-100%
- Problémy s vývojem řeči 90-100%
- Behaviorální problémy 90-100%
- Omezená nebo žádná schopnost iniciace sociálních aktivit 80-100%
- Hyperaktivity(často extrémní) 40-50%
- Hypoaktivita 10-25%
- Problémy se spánkem 40%
- Celkové opoždění vývoje 20%
- Změny nálady(výrazné) 10%

Gillberg 2010

ASPERGERŮV SYNDROM

Hans Asperger 1944 – autistická psychopatie

1981 Lorna Wingová – Aspergerův syndrom

jakoby mírnější forma autismu jasně se však řadí mezi PAS

Potíže v komunikaci a sociálním chování, které jsou v rozporu celkově dobrými řečovými schopnostmi a dobrým intelektem dítěte

Ve věku 5 let už musí mluvit plynule, ale mluva bývá zvláštní

Výrazné problémy v oblasti motoriky, v grafomotorice

Celkový intelekt může být nadprůměrný, průměrný, podprůměrný, může se však vyskytovat i prvek geniality

ASPERGERŮV SYNDROM II

- Problémy s navazováním přiměřených vztahů s lidmi, obtížně chápou mimoslovní komunikaci, mimika i gesta jsou u nich omezená
- Někdy negativně reagují na změny, lpí na rituálech, nestandardní zájmy
- Způsob a logika bývají velice zvláštní, často jsou bráni jako podivní
- Některé pohyby, výrazy obličeje, chůze nebo vyjadřování můžou působit zvláštně
- Častější úzkosti a deprese, emoční labilita to pak spojené s problémovým chováním, agresivitou, sebedestruktivním chováním a sebeubližováním, poruchy aktivity a pozornosti, nutkavost v chování a obtížně usměrnitelné, nepřerušitelné, neodklonitelné nebo zvláštní zájmy

Důvody hospitalizace

- Dekompenzace stavu ve škole zejména spojená se suicidálním chováním
- Agresivní projevy doma nebo ve škole
- Nápadné a potenciálně rizikové chování s tendencí k zhoršování
- Homicidní výhružky směrem k okolí nejčastěji k matce
- Selhávání ve výuce
- anxiózně – depresivní stavy
- Výchovné opatření(selhávání v ústavní výchově)

Dostatek bezpečnosti

- Posílení personálu mužský personál
- Zabezpečovací a kamerový systém
- Režimové stupně (R5-R1)
- Spolupráce s ostatními segmenty PL
- Vyplnění denního programu strukturovanými aktivitami

Péče o neklidné a nespolupracující pacienty

- 7-18 let
- 2x2 pokoje zvýšené psychiatrické péče
- Intenzivní dohled v rámci režimu 4 a 5
- Individuální přístup
- Omezení v lůžku(magnetické kurty)
- Diferenciální diagnostika
- Spolupráce v rámci PL

Terapeutické možnosti

- Individuální a skupinová psychoterapie
- KB psychoterapie
- Edukace a práce s rodinou
- Ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie
- Sportovní – pohybové aktivity, hipoterapie
- Návuk sociálních dovedností, příprava do školy
- Trénink pozornosti
- Stacionář – bohužel aktuálně nemáme personální kapacitu ani podporu ze strany pojišťovny

Cíle hospitalizace dětí a adolescentů s PAS

- Není primárně diagnostického charakteru. Základní diagnostické testy provedeme.
- Určeno pro děti s poruchou autistického spektra, které jsou schopné pobytu na oddělení bez rodičů a u nichž je možná resocializace.
- Farmakoterapie
- Resocializace, behaviorální léčba / pozitivní odměňování za prosociální chování, motivace k iniciaci sociálních kontaktů a odpovědi na sociální stimuly, nácvik porozumění neverbální komunikaci /, činnostní terapie.
- Znovuzačlenění do školního prostředí, speciálně pedagogický přístup.

Autismus(HFA) versus Apergerův syndrom

Prevalence PAS 60/10 000 Volkmar 2005

Aktuální čísla ukazují prevalenci přes 1,4% U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

HFA (High function autism) 11-34% z F84.0

Aspergerův syndrom prevalence AS 27/10 000 - Gillberg 2003

(výrazně vyšší prevalence ve srovnání s HFA)

Pacienti s AS mívají vyšší celkové skóre IQ a verbální IQ proti pacientům s HFA

Motorická neobratnost – převážně AS

Řečové schopnosti- poškozeny **vždy** u HFA, AS intaktní nebo hypertrofované

AS- lepší prognóza avšak častěji chybná DG – atypická sch, schiziodní porucha osobnosti, deprese, OCD, schizotypní porucha

AS- vyšší výskyt závislosti na alkoholu, suicidálního jednání, atypické deprese

Farmakoterapie

(ambulantní nebo ústavní léčba)

- Nastavení farmakoterapie, riziko četných nů
- Ze zkušenosti naší ambulance nižší účinnost a vyšší nů
- Optimalizace léčby
- Algoritmy léčby – Doporučené postupy
- Minimalizace NÚ a závažných NÚ
- Atypická NL
- Dominantní riziko hyperprolaktinémie a arytmii
(prodloužení QRS)
- AD resp. anxiolytická medikace

Kazuistika - shrnutí

(úspěšně hodnoceno ze strany rodiny i lékaře)

- Pacient s dg. AS, doporučení k hospitalizaci pro selhávání ve škole(8.třída), neúspěšné nasazení psychiatrické medikace (SSRI) a agresivní projevy vůči okolí
- Dohoda na intenzivní ambulantní péči a pro výrazný hyperkinetický syndrom postupně nasazení atomoxetinu
- V následujícím období rodinná terapie, spolupráce se školou, doplnění medikace o fakultativní medikaci hydroxizínu a trazodonu
- Kombinace psychiatrické a psychologické ambulantní léčby

Kazuistika - shrnutí II

(úspěšně hodnoceno ze strany rodiny i lékaře)

- Dostatečná péče o „ vedlejší psychopatologii OC symptomatika, poruchy usínání, fobické potíže
- Spolupráce s APLA (aktuálně NAUTIS), nácvik sociálních dovedností, podpora se strany asistenta k mimoškolním aktivitám
- Prodloužení středoškolského studia na 5 let (rozložení ročníku), spolupráce s PPP při maturitě
- Bez nutnosti hospitalizace až do dnešních dní
- úspěšně odmaturoval a pokouší se pracovat a zvažuje VŠ studium

Kazuistika - shrnutí

(neúspěšně hodnoceno ze strany rodiny a špatná prognóza)

- Pacient s AS doporučen k pedopsychiatrické péči dětským neurologem, závažná OC symptomatika, poruchy usínání, výhružky vůči rodině, hyperkinetický syndrom
- Opakovaně selhává v rámci praktické školy(nicméně výukový plán běžné ZŠ), opakovaně selhávající spolupráce směrem ke škole, napjaté vztahy uvnitř rodiny
- Opakované hospitalizace na DO PN Bohnice po homicidních výhružkách, agresivních raptech vůči starší sestře a matce
- Medikace metylfenidátem s prodlouženým uvolňováním s parciálním efektem, na noc hypnotika a antipsychotika, komedikace thymostabilizátorem

Kazuistika - shrnutí

(neúspěšně hodnoceno ze strany rodiny a špatná prognóza)

- V rámci hospitalizace dobré začlenění respektive fungování v ZŠ při PNB, pokles OC symptomatiky, v rámci režimových opatření redukce dyssomie
- V rámci propustek jen intermitentně mírné selhávání režimových opatření, dodržování nastavených pravidel se zklidněním rodinné situace
- Nicméně otec absolutně bez náhledu a spolupráce
- Nižší sociální status – menší dostupnost péče?
- Omezená spolupráce s NAUTIS resp. nulová psychoterapeutická podpora

Péče o pacienty s PAS v ambulanci PNB

- Celkově v posledních pěti letech jednorázově vyšetřeno nebo dlouhodobě vedeno 85 pacientů s dg okruhu F 84
- Z toho diagnóza AS(F845) u 40 pacientů t.z 47%
- Za poslední rok na 125 pacientů ošetřených minimálně jednou v ambulanci PNB 25 pacientů t.z. 20% s poruchou autistického spektra
- 8 ambulantních pacientů s PAS někdy v posledních 24 měsících potřeba hospitalizace
- 10 pacientů ze všech 25 diagnóza AS(HFA?)
- 4 p. i přes zletilost v kontaktu nadále s naší ambulancí

Děkuji Vám za pozornost

