



Tulburările cognitive în contextul infecției SARS COV 2 la pacienții internați pe compartimentul de îngrijiri paliative din cadrul secției Pneumologie 1 Covid al Spitalului Clinic de Pneumologie și Boli Infecțioase Brașov

As. med. Burlacu Gabriela  
As.med. Preot Brânzea Bogdan  
Psiholog Ivanciu Luminița

# Context social pandemic

- ▶ Efecte: întreruperea rutinei zilnice, izolarea socială, separarea de familie și prieteni, deficit potențial de alimente și medicamente, riscuri crescute de expunere la abuz domestic pentru persoanele aflate în izolare și jocuri online (Taylor, S. (2019) The Psychology of Pandemics)
- ▶ Informațiile contradictorii, insuficient filtrate, populație isterizată - au condus la neîncredere în serviciul medical, personal și actul medical
- ▶ La nivelul pacientului psihiatric internat, se adaugă imposibilitatea comunicării cu familia și extragerea din mediul familial, incapacitatea de a lua decizii și de a-și exprima consimțământul cu privire la actele terapeutice
- ▶ O bariera importantă în comunicarea pacient- personal medical rezidă din protocoalele privind ținuta și timpul de interacțiune limitat

# Despre noi...



- ▶ Compartiment de îngrijiri paliative din cadrul Spitalului de Pneumoftiologie a luat ființă în anul 2018
- ▶ **Scop:** acordarea de îngrijire holistică pacienților cu afecțiuni cronice bronhopulmonare depășite terapeutic și celor cu afectare oncologică pulmonară
- ▶ Din anul 2020, schimbarea domeniului de activitate, devenind parte integrantă a secției care acordă îngrijire pacienților infectați cu virusul SARS-COV2
- ▶ **Provocări:** patologii preexistente (DZ, afecțiuni cardiovasculare, afecțiuni neurologice și psihice, etc.) au depășit limitele competenței profesionale și resursele existente
- ▶ Piatra de încercare pentru personal - afecțiunile de natură psihică
- ▶ Echipa interdisciplinară, specializată în îngrijiri paliative, a contribuit la satisfacerea nevoilor complexe de îngrijire a acestor pacienți



# Scopul și obiectivele studiului

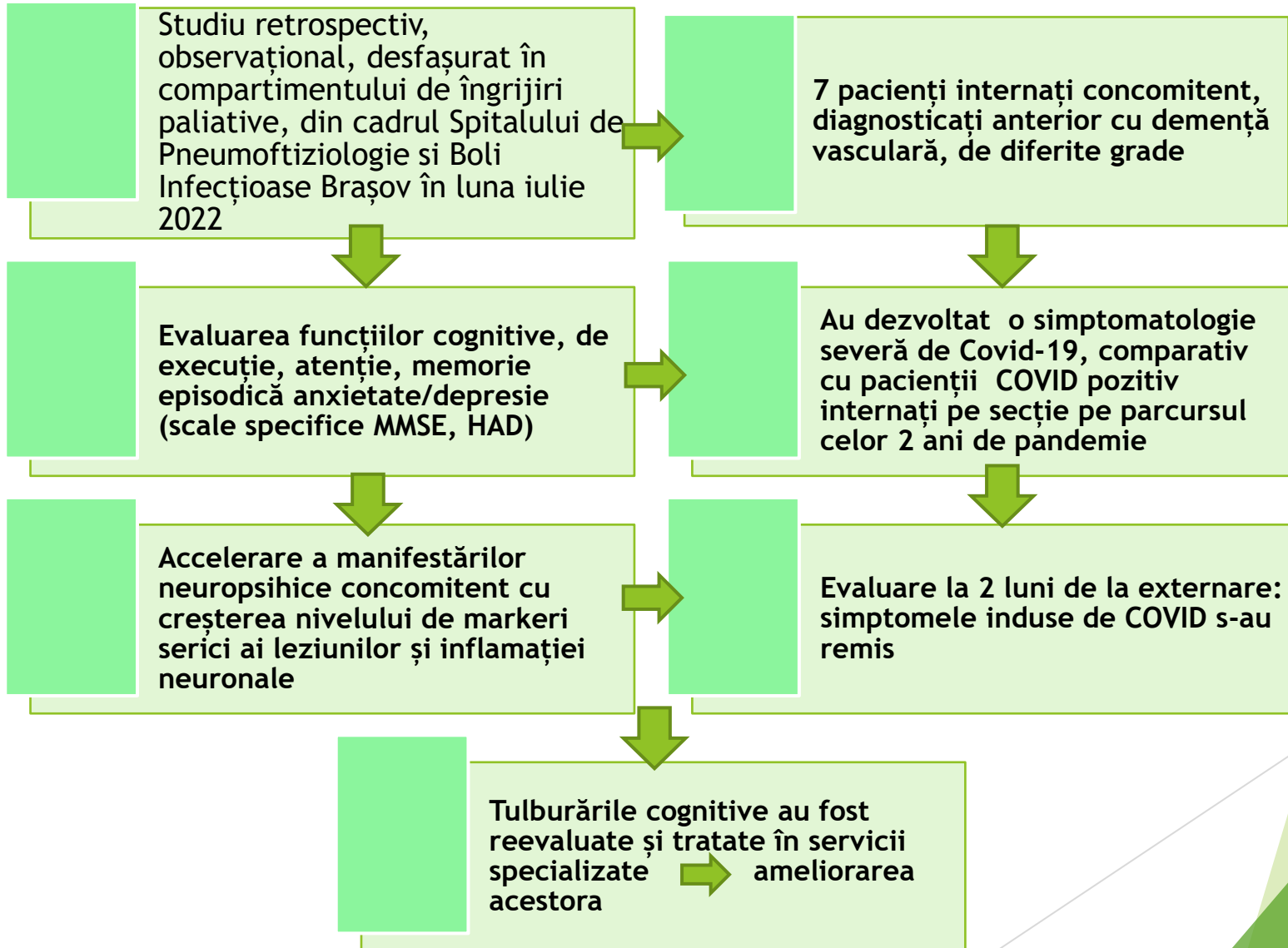
## ► Scopul studiului

- Impactul infecției COVID asupra tulburărilor cognitive și de personalitate a pacientului cu diagnostic de demență vasculară
- Provocările îngrijirii pacienților cu patologie asociată, demență vasculară + infecție SARS COV 2, asupra echipei pluridisciplinare

## ► Obiectivele studiului

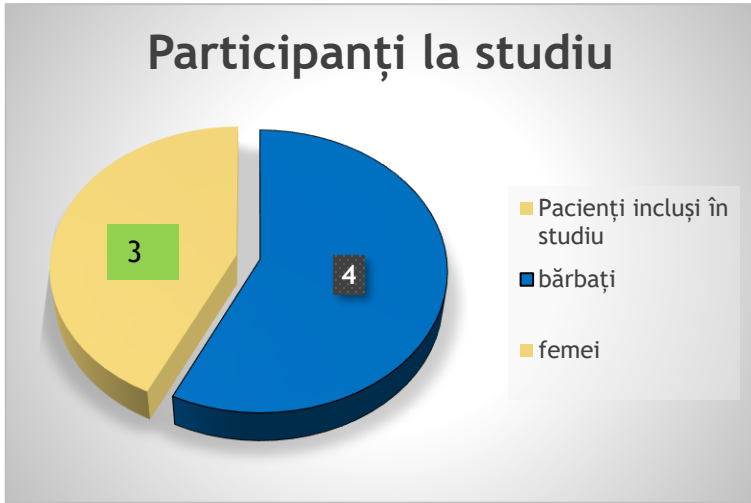
- Identificarea particularităților de îngrijire
- Conștientizarea gradului de complexitate al îngrijirii acestor pacienți
- Înțelegerea necesității modului de abordare multidisciplinară
- Stabilirea unui plan de îngrijire adaptat nevoilor pacienților
- Urmărirea continuității în îngrijire a acestor pacienți

# Metodă și rezultate

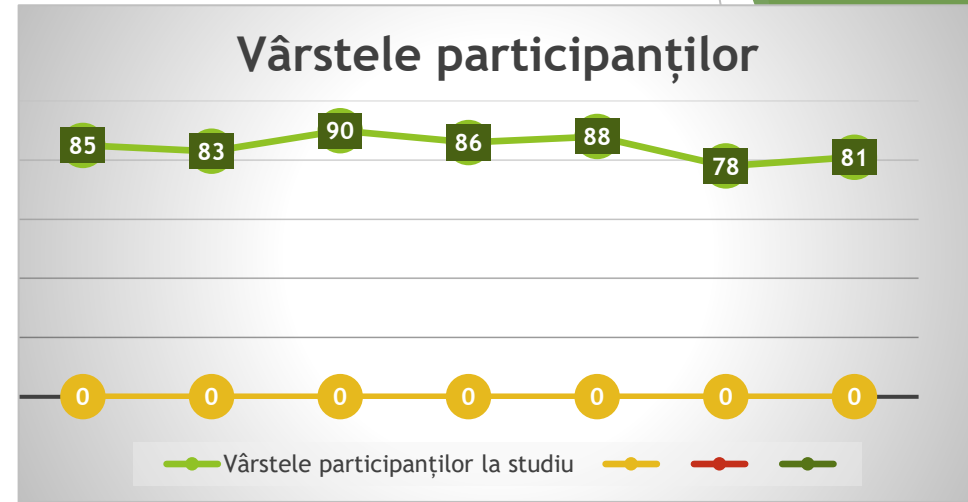


# Date demografice

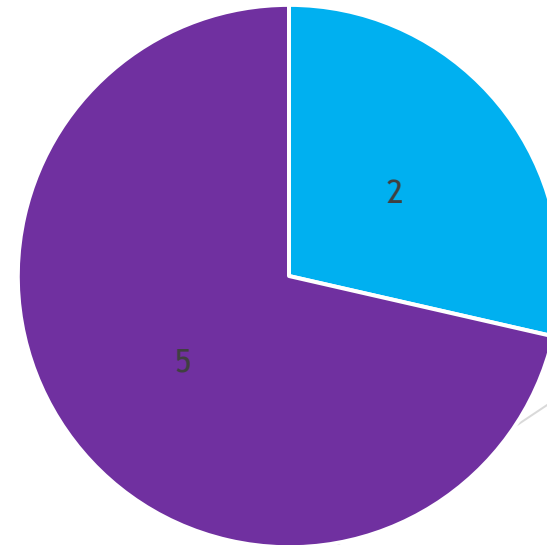
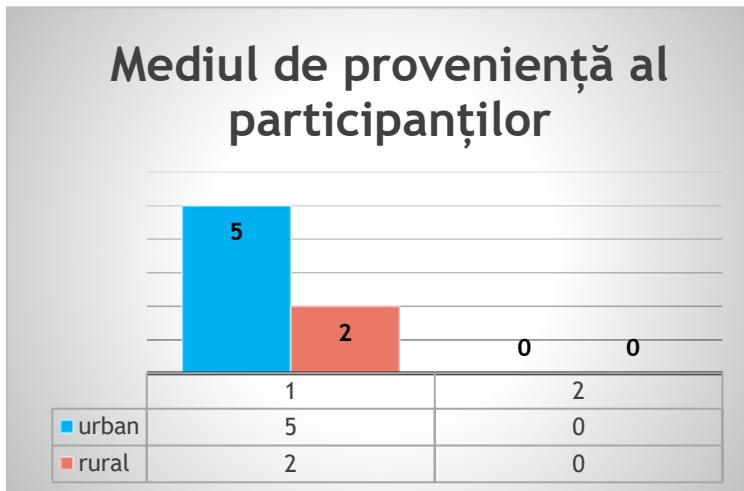
## Participanți la studiu



## Vârstele participanților



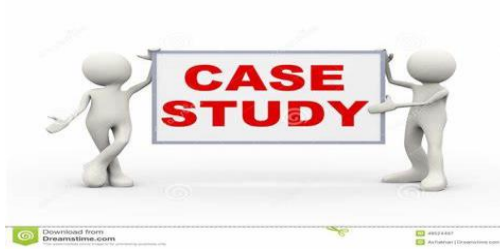
## Mediul de proveniență al participanților



casătoriți ■ văduvi

# simptome comune identificate la cazurile studiate

Simptome fizice Induse de COVID	Simptome fizice legate de demență	Simptome psihice generate de demență, anxietate/depresie
Stare generală alterată	Tulburări de mers, imobilizare la pat	Apatie, tristețe, neliniște, îngrijorare, plâns facil, facies trist, insomnie
Astenie fizică marcată	Tulburări de echilibru	Dezorientare temporo-spațială
Tuse	Incontinență urinară și fecală în gradul sever	Sentimente de suspiciune, teama de mediul spitalicesc
Disfagie, odinofagie		Agitație psihomotorie
Insuficiență respiratorie moderată și severă Saturații scăzute de O <sub>2</sub> , dispnee		Bradipsihie
Tulburări digestive		Igienă precară
Cefalee		Capacitate redusă de organizare a gândurilor
		Probleme de atenție și concentrare



- ▶ Pacient D.E, în vârstă de 86 ani, căsătorit, 1 copil, studii superioare, nevaccinat
- ▶ Dg. internare: infecție SARS COV 2, demență vasculară stadiu sever, DZ tip II insulino-necesar, AVC ischemic în urmă cu 2 luni
- ▶ AHC: pozitive pentru demența vasculară, mama și sora pacientului diagnosticate cu această boală în trecut
- ▶ APP: dispensarizat pentru afecțiunile psihiatrice din anul 2016, nu prezintă epilepsie sau traumatisme craniene
- ▶ Durata spitalizării: 10 zile, urmat de transfer într-un serviciu de îngrijiri paliative
- ▶ Simptome prezente la internare: pacient imobilizat la pat, dezorientat temporo-spațial, necompliant la tratament, confuz, bradipsihie marcantă, verbigeratie, tuse productivă, dispnee de repaus accentuată la mobilizare, desaturare SpO2 80%, alodinie generalizată, febră 38,4°C, deshidratare, tegumente și mucoase palide, tulburări severe de deglutiție, momente de somnolență alternând cu episoade de agitație psihomotorie și uneori violență, escară sacrată gradul 3
- ▶ Examinări paraclinice: leucocitoză, limfopenie, neutrofilie, anemie, sindrom inflamator, discrete tulburări de coagulare, proteine totale scăzute, hipocalcemie, sindrom de citoliză hepatică, probe renale discret modificate
- ▶ MMSE- necuantificabil, test HAD nerealizabil



# Provocările personalului medical pe durata spitalizării pacientului

- ▶ Escară sacrată gradul 3 cu secreții abundente
- ▶ Incontinență fecală și urinară
- ▶ Refuzul pacientului de administrare a medicației orale și parenterale- pacientul devenind violent
- ▶ Monitorizarea parametrilor fiziologici impune implicarea mai multor membrii ai personalului medical
- ▶ Dificultate la mobilizarea în pat datorită sechelelor AVC
- ▶ Alimentație dificilă
- ▶ Comunicare dificilă cu membrii familiei, foarte sollicitanți, inițial revendicativi, ulterior conștientizând deteriorarea progresivă a pacientului, au făcut demersuri ca la externare să fie preluat de un serviciu de îngrijiri paliative
- ▶ Monitorizare permanentă din partea specialistului psihiatru pentru ajustarea dozelor terapeutice specifice afecțiunii preexistente
- ▶ Alocare de timp suplimentar necesar îngrijirii pacientului
- ▶ Supraveghere permanentă realizată de un personal suprasolicitat, redus numeric, implicat în îngrijirea pacienților cu simptome moderate induse de virusul SARS COV 2, cu evoluții imprevizibile

# Evoluție clinică

- ▶ Escara sacrată- s-a remis
- ▶ Tegumente intacte prin măsuri de igienă riguroasă și mobilizare permanentă-kinetoterapie
- ▶ Tulburările de deglutiție au persistat
- ▶ Alimentație corespunzătoare, pasată + Nutren
- ▶ Hidratarea orală și parenterală adecvată
- ▶ Funcție respiratorie ameliorată prin îmbogățirea aerului cu oxigen - a redus dispneea și a corectat saturația, medicamente mucolitice și expectorante, tapotaj susținut - fluidifierea secrețiilor bronșice și expectorarea lor
- ▶ Afebrilitate
- ▶ Durere controlată cu medicație antialgică de treapta a 2-a
- ▶ Episoadele de agitație psihomotorie s-au redus ca intensitate și durată
- ▶ DZ insulino-necesar fluctuant, ulterior controlat ( prin supervizie din partea medicului diabetolog)
- ▶ Întâlniri periodice între membrii familiei și personalul medical: medic, asistent medical, psiholog, preot( family meeting) - au contribuit la creșterea încrederii în îngrijirea medicală

# Evoluția paraclinică

Parametrii	Valori la internare	Valori la externare
Leucocite	14.32 10 <sup>9</sup> /L	7.54 10 <sup>9</sup> /L
HGB	11.5 g/l	12.9 g/l
HCT	36.2 %	38.4 %
VSH	30 mm/h	23 mm/h
PCR	20 mg/l	11 mg/l
D dimeri	14.4 microgram	11.6 microgram
Feritină	125.92 ng/l	80 ng/l
TQ	20.0 %	18 %
INR	1.18	1.12
PT	5.65 g/dl	5.93 g/dl
ASAT/AST/TGO	36 U/L	29 U/L
ALAT/ALT/TGP	74 U/L	42 U/L
Creatinina	2.43 mg/dl	1.29 mg/dl

# Evaluarea pacientului la 2 luni postcovid

- ▶ La externare pacientul a fost transferat la Spitalul Municipal Codlea-Secția Îngrijiri Paliative, unde a fost internat timp de 40 de zile, echipa medicală a cerut informații cu privire la evoluția stării de sănătate
- ▶ S-a realizat evaluarea clinică prin vizită la domiciliu, cu consimțământul familiei, unde s-a constatat o îmbunătățire a statusului funcțional
- ▶ Reevaluarea psihiatrică postcovid evidențiază o ușoară ameliorare a funcțiilor cognitive și de execuție, o îmbunătățire vizibilă a funcțiilor motorii, pacientul devenind mult mai participativ la activitățile zilnice
- ▶ Pentru o evaluare mai obiectivă s-a luat legătura cu medicul psihiatru curant
- ▶ Simptomatologia COVID s-a remis în totalitate
- ▶ Comunicare eficientă cu membrii familiei, care și-au exprimat mulțumirea și recunoștința vis a vis de echipa medicală



# Evaluarea studiului

- ▶ Toți cei 7 pacienți internați concomitent pe secție s-au externat vindecați virusologic, cu simptome psihice ameliorate
- ▶ La internare pacienții au prezentat o simptomatologie psihiatrică severă cu modificări clinice și paraclinice importante.
- ▶ Pe parcursul spitalizării - evoluție în dinamică
- ▶ Desprinderea din mediul familial, a unor pacienți cu probleme psihice preexistente, la care s-au adăugat simptomele generate de virus au accentuat manifestările clinice
- ▶ Abordarea multi și interdisciplinară, pliată pe fiecare caz în parte, a contribuit la ameliorarea simptomatologiei, atât COVID cât și psihiatrice
- ▶ Echipa medicală, coordonată exemplar, a acționat ca un organism unic, în concordanță cu pregătirea paliativă
- ▶ S-a menținut legătura cu membrii familiilor implicați în îngrijire, aceștia beneficiind de suport psihoemoțional în continuare din partea psihologului secției
- ▶ Îngrijirea după externare, în mediul familial, a îmbunătățit considerabil statusul fizic și mental al acestora

# Concluzii

- ▶ Internarea pacienților psihiatrici COVID pozitivi pe secția de îngrijiri paliative a reprezentat gura de oxigen atât pentru pacienți cât și pentru familiile acestora
- ▶ Echipa interdisciplinară cu competență în îngrijire paliativă a oferit servicii medicale de înalt profesionalism care au contribuit la creșterea confortului și calității vieții acestor pacienți
- ▶ Membrii echipei au privit această situație ca pe o provocare, în primă fază cu teamă, care apoi s-a transformat în încredere

Vă mulțumim!

