

## KAZUISTIKA – PSYCHOFARMAKA II.

**Pacient:** Ludmila, 77 let

Poslední 2 roky se zhoršují její kognitivní funkce, projevuje se to zapomínáním jmen, zmateností, popleteností. Před dvěma měsíci začala užívat risperidon 0,5mg dvakrát denně, vzhledem k zvýšené agitovanosti a náměsíčnosti. O Ludmilu se stará její dcera, žijí ve společné domácnosti, když je dcera v práci, Ludmila je sama doma. Před několika dny Ludmila spadla a zlomila si ruku v zápěstí, konkrétně na distální části radiu. Má ruku v sádře a na potlačení bolesti užívá Tramal 50 mg čtyřikrát denně. Příčiny pádu jsou nejasné, nebylo prokázáno žádné neurologické ani srdečně-cévní onemocnění.

**Osobní anamnéza:** nespavost, hypertenze, deprese

Při vyšetření je Ludmila orientovaná, vstřícná, hovorná. Nemá horečku, tlak 150/70, puls 65/min.

<b>Léková anamnéza:</b>	Anopyrin 100mg	0 – 1 - 0
	Risperdal 0,5 mg	1 – 0 – 1
	Dilthiazem 180mg	1 – 0 - 1
	Betaloc 50mg	1 - 0 – 1
	Apo-parox 20mg	1 – 0 – 0
	Diazepam 10	0 – 0 - 1
	Tramal 50	1 – 1 – 1 - 1

### Úkoly:

1. Proved'te analýzu preskripce léčiv, uveďte účinné látky, zařazení dle ATC klasifikace, stručný mechanismus účinku jednotlivých přípravků, zkontrolujte dávkování a způsob užívání (ráno/večer; před/po jídle atd.)
2. Vyhledejte případné interakce mezi přípravky, neužívá pacientka některá léčiva zbytečně?
3. Určete možné příčiny pádu a odhadněte riziko dalšího kolapsu.
4. Ludmila užívá léky podle písemného rozpisu, navrhněte možnosti snížení rizika záměny nebo jiné chyby v užívání
5. Problémy chování – agitovanost, agresivita apod. přetrvávají, užívání risperidonu stav nijak neovlivňuje. V této situaci je vhodné
  - a) Zvýšit dávku risperidonu
  - b) Snížit dávku risperidonu
  - c) Nic neměnit a pokračovat v užívání
  - d) Lék okamžitě vysadit
  - e) Lék vysadit a nahradit jiným, např. tiapridalem
  - f) Přidat další léčiva, např. hypnotika, nootropika
  - g) Pacientku hospitalizovat, popř. umístit v LDN

(vranavi@seznam.cz)