

Ošetřovatelské intervence u psychiatrických pacientů

4.ročník

- INSPIRACE v přístupu k
nemocnému v různých situacích

**NÁROKY A POŽADAVKY NA
PRACOVNÍKA, KTERÝ PRACUJE
S PSYCHICKY NEMOCNÝMI
předpoklady, dovednosti**

?

- ▶ Porozumění a **tolerance** pro druhé **bez kritických připomínek** a **odsuzujících** komentářů a postupů, bez posměchu.
- ▶ Trpělivost - **vyslechnutí**, projevy akceptace – **respektu, úcty, zájmu**
- ▶ **Empatie**, povzbudivé chování
- ▶ **Odolnost** vůči stresu
- ▶ **Emoční stabilita** – kontrola vlastních emočních reakcí
- ▶ **Vlídlná důslednost** – dodržování pravidel
- ▶ **Trpělivé vysvětlování**, schopnost vést rozhovor
- ▶ **Odborné předpoklady:**(Znalost psych.onem.,terapeutických metodách, orientace v právních a etických otázkách)
- ▶ Týmová práce, sebereflexe

Manický nemocný - hlučný, „obtěžuje“
spolupacienty i zdravotníky, nedodrží léčebný
režim, postrádá zábrany, vyvolává pocity
antipatie...

- **Klidná reakce, ovládní negativní pocity**
- **Požádej o dodržování pravidel (lépe stanovit
předem - dohoda s nemocným)**

NEMOCNÝ TRPÍCÍ BLUDY

- Nesnaž se člověku jeho blud vyvrátit! DĚLÁŠ ZE MĚ HLUPÁKA!!!!!!!!!!
- Nepotvrzuj člověku jeho blud!
- Pozorně sleduj, jak na něj působí a jak ovlivňuje jeho chování
- Nebagatelizuj
- Můžeš klidně říct, že **nedovedeš vidět to, co vidí on**, ale to ještě **neznamená, že se spolu nemůžete bavit.**

NEUROTICKÝ nem.

- zachované rozum. schopnosti
- citlivý a vnímavý, netrpělivý, cítí se nepříjemně, zvýšené soustředění na sebe
- poruchu vyšší nervové činnosti, které se projevují potížemi různého tělesného a duševního rázu
- Trpělivost, důvěra
- Odpoutej pozornost od problémů, bez zlehčování jeho potíží
- Aktivizuj – zapoj – podporuj a oceňuj snahu

PORUCHY OSOBNOSTI

- **Riziko konfliktních situací**
- **Nemá náhled nad svým jednáním**
- **a své problémy činí zodpovědné své okolí**
- **vztah k lidem je narušen**

<https://pruvodcerodiovstvim.cz/osetrovatelsky-proces-o-pacienta-s-poruchou-osobnosti/>

**KLIDNĚ, TRPĚLIVĚ, NENECHAT SE VYPROVOKOVAT, ZAMEZIT
X PŘEDCHÁZET KONFLIKTŮM**

Informovat se o problematice jejich **onemocnění** a jejich **životní situaci**. Vždy pomůže vědět, co lze a co nelze od pacienta očekávat. Když získáme přehled o tom, jak tito lidé myslí, co potřebují a co je jejich nepřirozenou přirozeností, neodsoudíme je jen tak. Budeme se snažit jejich specifické přizpůsobit komunikaci, očekávání a cíle během soužití na oddělení. S přísunem znalostí lze také těmto nemocným porozumět a vycházet s nimi.

PŘÍSTUP K ZÁVISLÉMU....

„skrývání svých projevů“

„touha po svém materiálu“

- problémy s okolím
- nedůvěra k okolí
- pokouší se zvládat problémy sami a odmítají léčbu
- Rozmluva bez nátlaku
- Vyhrad'te si čas, místo, nebudete rušeni.
- hovořte klidně, nezvyšujte hlas, nevyjadřujte rozhořčení
- musí si svůj problém uvědomit a chtít ho řešit

PŘÍSTUP K ZÁVISLÉMU....

- nekompromisní - důsledné jednání
- přísné dodržování předem stanoveného režimu
- usilujeme o získání motivace k abstinenci
- přebudování hodnotového systému klienta
- kontrola klienta + jeho věci

PŘÍSTUP K MENTÁLNĚ ZNEVÝHODNĚNÉMU ČLOVĚKU

- komunikace maximálně jednoduchá
- hovor veden v jednoduchých větách
- konkretizujeme věci - ukazujeme
- respektujeme zvláštnosti klienta ve vyjadřování
- věcný a seriózní přístup
- ne infantilní postoje (zdrobněliny)
- ne znevažování
- ne nadmíru ochranný přístup
- respekt k osobnosti
- nároky a postupy volíme podle stupně postižení jedince
- podporujeme schopnosti, které klient má
 - Klid - trpělivost

PŘÍSTUP K NEMOCNÉMU VE STÁŘÍ

- co nejdéle v domácím prostředí
 - osamělost vede k vyhledávání lék. péče s různými stezky
- počítat se změnami psychiky, ke kterým patří zpomalení psychomotorického tempa, ulpívavost, zabíhavost v myšlení, poruchy paměti...
- starý člověk se obtížně orientuje v novém prostření
- špatně chápe nové situace
 - i drobné změny mohou vyvolat duševní nepohodu

PŘÍSTUP KE ZMATENÉMU NEMOCNÉMU

stavy zmatenosti jsou často doprovázeny úzkostí, motorickým neklidem

Cíl - omezit množství podnětů a zeslabit jejich intenzitu

- Pokud se nemocný nevyzná v situaci, ve které se nachází, musíme poskytnout opakované informace o místě a časových okolnostech
- vhodné je, aby o nemocného pečovalo minimum lidí, vždy se představíme, i když už se známe
- uklidnění napomáhá osoba, kterou člověk dobře zná
- pečlivě vysvětlujeme pacientovi vše, co právě děláme

PŘÍSTUP K NEKLIDNÉMU A AGRESIVNÍMU PACIENTOVÍ

- **RYCHLE** rozpoznat, co neklid a CO agresivitu vyvolává
- podle zjištění volíme prostředky, jak stav zvládnout

VEŠKERÁ OPATŘENÍ MUSÍ SMĚŘOVAT K TOMU, ABY NEDOŠLO K POŠKOZENÍ ZDRAVÍ (ošetřujícího personálu, nemocného, okolí (spolupacienti)

- NESMÍ ZŮSTAT BEZ DOZORU!!!
- dobře vedeným rozhovorem lze zvládnout, empatie
- nesmí mít pocit, že je vyslýchán – „tlačen“
- netrváme na co nejpřesnějších informacích (nekonfrontační přístup)
- vždy si zajistíme podporu dalších osob
- zachováváme uvolněný, ale vzpřímený postoj
- nacházíme se vždy blíže ke dveřím než nemocný
- zajistíme odstranění potenciálně nebezpečných předmětů

HROZÍ – LI FYZICKÁ AGRECE

- přibližujeme se pomalu ze směru, který pro něho není překvapivý nebo ohrožující
- zastavíme se asi 2m před ním, když ho oslovujeme
- mluvíme pomalu, jasně a důvěryhodně
- nekřičet
- představíme se jasně a srozumitelně
- spolu s nemocným si zkontrolujeme jeho jméno, aby věděl, že víme o koho jde
- pokoušíme se vyjádřit empatii
- neděláme prudké pohyby
 - v případě napadení nebo rozpoutání násilí
 - co končetina to člověk
 - položit na záda co nejrychleji
 - přisun vzduchu do dých. cest
 - pokud se dosáhne cíle- uvolníme klienta

- **NEJČASTĚJI SE AGRESE ZVLÁDÁ PODÁNÍM I.M INJEKCE**
- **JE-LI NEMOCNÝ OZBROJEN VOLÁME PČR**
- **VŠECHNY UDÁLOSTI VČETNĚ RESTRIKČÍ ZAZNAMENÁVÁME DO DOKUMENTACE!**

Zdroj:

SLEZÁKOVÁ L. et. Kol.: *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty III*,. Praha, Grada, 2007, 176-187 s., ISBN 978-2270-2

KELNAROVÁ, Jarmila a kol. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty - 1. ročník*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, s. 171 - 190. ISBN 978-80-247-2830