Krizové centrum
psychiatricko-psychologická první pomoc

FN Brno
Psychiatrická klinika

Krizové centrum

- je součástí Psychiatrické kliniky FN Brno
- funguje již od roku 1989
- jeho náplní je maximálně pomoci lidem v jejich krizové situaci.

Krizové centrum

Služby poskytuje non-stop

7 dní v týdnu, 24 hod. denně, včetně svátků

Pracuje jako stanice nepřetržité psychiatrické první pomoci

s volným (bezbariérovým) přístupem

Krizové centrum

Zajišťuje psychiatricko-psychologickou první pomoc pro dospělé klienty od 18 let

- Poskytuje krátkodobou intenzivní psychoterapii v ambulantních i lůžkových podmínkách.
- Ambulantně - pomoc nabízí jednorázově, avšak v případě potřeby může klient kdykoli KC opakovaně kontaktovat a navštívit. Nejedná se však o pravidelné návštěvy, nepředepisuje recepty.

- Na lůžku krátkodobá hospitalizace je 5 až 7 dnů.

Krizové centrum

Linka naděje

Součástí KC je telefonická Linka naděje

Tel: 547 212 333

telefonickou pomoc poskytují psychologové a zkušené zdravotní sestry s psychiatrickou specializací a sebezkušenostním výcvikem v psychoterapii.

Komu slouží krizové centrum

- Klienti, kteří se ocitli v nějaké životní krizi, kterou nejsou schopni vlastními silami zvládnout (ztráta zaměstnání, rozchod, úmrtí v rodině, apod.) Přicházejí sami, v doprovodu rodiny, známých, spolupracovníků, apod. Dále bývají odesíláni svými praktickými, nebo jinými odbornými lékaři. Často klienty přiveze RZP a policie.

- Krizové centrum vyhledávají také příbuzní a známí, kteří mají v blízkosti někoho s duševní poruchou a potřebují se jen poradit.

- Další početnou skupinou klientů jsou osoby závislé na návykových látkách.

Komu neslouží Krizové centrum

- Stále častěji KC navštěvují rodiče s nezletilými dětmi, ale bohužel těm nemůžeme poskytnout adekvátní péči, protože KC neposkytuje služby pedopsychiatra.

- Samozřejmostí je poskytnutí **,,první pomoci,,** a předání kontaktů na dětské ambulantní psychiatry

Co je to krize?

- Pochází z řeckého krisis > soud, proces, v němž vrcholí spor a dochází k rozhodnutí.

- Krize je nedílnou, přirozenou součástí života. Neměla by být vždy chápána negativně. Může znamenat i vývoj, změnu k lepšímu, posílení osobnosti.

Co je to krize?

Ke krizi dochází tehdy, pokud někdo (jedinec, pár, rodina, komunita, i celá společnost) čelí situaci, kterou neumí nebo nedokážou řešit. Je doprovázena negativními emocemi, vnímána jako nesnesitelný, obtěžující problém, který přesahuje možnosti zvládání.

3 složky krize:

1. spouštěcí událost
2. jedinec ji vnímá jako ohrožující
3. obvyklé způsoby jejího zvládání selhávají – pokud se situace nezvládne, nastane krize

Faktory, které ovlivňují průběh krize

- kdy a proč začne
- jaký bude mít průběh
- kdy a jak skončí

Faktory, které ovlivňují průběh krize

1. Věk – děti, dospívající a senioři větší riziko suicidia
2. Pohlaví – častěji ženy
3. Životní situace – rodinná, pracovní, materiální
4. Zdravotní stav – zhoršený psychický i somatický stav, znamená menší odolnost vůči stresu
5. Osobnostní faktory – charakter, temperament, emoční stabilita
6. Dříve nevyřešené krize – které přešly do chronického stadia, oslabují jedince
7. Spolupůsobící krize – krize přicházející v citlivém období (důchod, nemoc, ztráta, samota,…)
8. Schopnost zvládat krize v minulosti – pokud již někdy zvládl podobnou krizi, ví jaké mechanismy použít
9. Naděje a sociální opora - musí mít důvod a smysl, proč krizi zvládat. Podpora rodiny, okolí, profesionálů.

Překonání krize

Krize nemusí mít jen negativní dopad,

umí přinášet i pozitiva.

Pokud se jedinec postaví k řešení zodpovědně, může ho posunout dopředu, pomůže mu dozrát v procesu řešení určitých situací.

Zda vyjde z krize silnější, nebo naopak zlomený, záleží kromě jeho osobnosti, také na pomoci, kterou získal v době krize.

V době krize je člověk více ochotný přijímat jakoukoli pomoc, ale také je mnohem zranitelnější.

To je třeba mít na paměti při poskytování krizové intervence!!

Zvládnutí krize neznamená

- zapomenout na to, co se stalo
- že život bude stejný jako před krizí – většinou se jedinec i jeho život změní a nemusí to být jen k horšímu

Zvládnutí krize znamená

- znovu získat energii potřebnou k běžnému fungování
- obnovení vztahů a vazeb k ostatním lidem
- opětovnou schopnost cítit uspokojení, nebo radost
- počítat s tím, že potíže (projevy krize) se mohou zaktivizovat a vrátit.

Neformální pomoc v krizi

Tradiční a obvyklý způsob pomoci v náročných životních situacích

Svépomoc a vzájemná pomoc

Svépomoc jedinec využívá vlastní možnosti, dovednosti, schopnosti > obranné mechanismy

- Útok – verbální, neverbální, vůči sobě, okolí
- Únik – fyzický, do nemoci, závislosti
- Represe – vytěsnění toho, co se stalo z vědomí i nevědomí
- Suprese - záměrné a vědomé potlačení
- Regrese – návrat k vývojově nižšímu stádiu – dospělý se v krizi chová jako dítě
- Inverze – převrácené chování, reaguje úplně jinak, než bychom očekávali
- Popírání – odmítání reality
- Racionalizace – rozumové zdůvodění
- Introjekce – promítání problémů druhých do vlastního života, přivlastňuje si starosti druhých
- Projekce – při vlastní chyby druhým
- Sebeobviňování – hledá vinu jen u sebe

Neformální pomoc v krizi

Tradiční a obvyklý způsob pomoci v náročných životních situacích

Vzájemná pomoc

Specifická sociální interakce, ve které se angažuje rodina, příbuzní, kamarádi, sousedé, spolupracovníci, různé zájmové skupiny.

Má velký význam. Poskytuje vstřícnou, akceptující, důvěrnou atmosféru. Pro lidi v krizi je důležité, že je někdo vyslechne, povzbudí, necítí se být tak sami.

Hlavní zdrojem pomoci v krizi by měla být rodina, kterou může společné řešení problémů ještě více posílit a stmelit. Ale naopak také pod tíhou krize se může stát rodina dysfunkční, nebo se úplně rozpadnout. Často potom krizovou intervenci potřebuje celá rodina.

Neformální pomoc v krizi

Tradiční a obvyklý způsob pomoci v náročných životních situacích

svépomoc a vzájemná pomoc

Vzájemná pomoc:

Má však také svá úskalí. V dobré víře pomoci, mohou některými běžně užívanými frázemi uškodit.

- plané utěšování, poučování (Vykašli se na to,…)
- potlačování emocí (Nebreč, vzchop se)
- vynucování rychlých rozhodnutí (Tak jak? Co teda vlastně chceš)
- bagatelizování projevů krizové reakce (To nic není, to bude dobrý, to přejde)
- zneužívání návykových látek (Dej si panáka)
- Poznámky typu (Vím co prožívaš, jakti je. Rozumím ti), mohou vyvolat opačnou reakci než očekáváme.

Nároční klienti v krizové intervenci

Agresivní klienti - Poskytnout prostor pro ventilaci negativních emocí. Nemá smysl uklidňovat, moralizovat. Dát klientovi najevo, že je akceptován, povzbudit ho, aby hovořil o svém problému (Vidím, že vás něco rozčílilo), nebát se dát najevo, jak my se při tom cítíme.

Kartotékoví klienti – Opakovaně vyhledávají služby krizové intervence, aniž by měli pro to vážný důvod.

Sexuálně obtěžující – Především na telefonických linkách naděje

Osoby s duševním onemocněním – Příznaky způsobené krizovou situací, mohou být těžko odlišitelné od akutních psychiatrických poruch. Jakákoliv krizová situace může zhoršit psychický stav duševně nemocných, nebo být jejím spouštěčem.

Agrese u pacientů

Většina duševně nemocných se nechová násilně. Laická veřejnost je však za nebezpečné považuje.

- **Příčiny agrese**: Strach, úzkost, frustrace, narušení osobního prostoru, porucha vnímaní reality, zmatenost.
- **Rizikové faktory ze strany pacienta:** Intoxikace, nebo naopak odebrání návykové látky, nedobrovolná hospitalizace, fyzické omezení, odmítnutí některé z výhod, konflikty mezi pacienty a personálem, osobnost pacientů
- **Rizikové faktory ze strany personálu**: Nedostatek personálu (mužů), času, zkušeností a znalostí zvládání agrese, osobnost zdravotníka
- **Varovné signály pacienta**: Nespokojenost, stížnosti, odmítání, agitace, hostilita, rigidita, svalové napětí, výhružný postoj a gesta, slovní urážky, agrese vůči předmětům, apod.

Zásady přístupu k agresivnímu pacientovi

Prostředí:

otevřené dveře, úniková cesta

odstranit nebezpečné předměty

nezůstat s pacientem sám

smluvený signál se spolupracovníky

získat čas, zachovat klid

Zásady přístupu k agresivnímu pacientovi

Verbální:

- Představit se, oslovovat pac. příjmením, mluvit klidně, nekritizovat, nemoralizovat, nekomentovat jeho chování, (uklidněte se).
- Urážky si nebereme osobně.
- Nabídneme, abychom se posadili a promluvili si o tom co ho rozčílilo.
- Slovní sdělení má být jednoduché, srozumitelné, jednoznačné.
- Vyjadřujeme empatii (hm, aha, chápu vás, parafrázujeme).
- Nenutíme k rozhodnutí, poskytneme dostatek času na rozmyšlenou.
- Vymezíme hranice. Při vystupňování neklidu ukončíme hovor a vysvětlíme, proč agresi nebudeme tolerovat a podnikneme kroky, aby neublížil sobě, nebo někomu jinému.

Zásady přístupu k agresivnímu pacientovi

Neverbální postoje:

- přiměřený oční kontakt
- postoj těla nesmí být útočný ani ustrašený, respektujeme osobní prostor
- bezpečná vzdálenost minimálně na délku paže
- nedělat rychlé, prudké pohyby,
- nepřibližovat se zezadu.
- jednat v sedě, nebo na stejné úrovni, nejlépe bokem
- nedotýkat se pacienta, pokud tak musíme udělat (aplikace léku) předem upozorníme a vysvětlíme - dostatek personálu

Zdroje

- Špatenková a kol.2017, Krize a krizová intervence
- Humpl a kol.2014, První psychická pomoc ve zdravotnictví
- Petr, Marková a kol.2014, Ošetřovatelství v psychiatrii
- Čerňanová 2011, Ošetrovanie chorých

PSYCHIATRICKÁ KLINIKA
PŘEDNOSTA:
Prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.
G

KRIZOVÉ
CENTRUM

PSYCHIATRICKÁ KLINIKA
DENNÍ CENTRUM
Oddělení 24
Oddělení 23 – muži, JIP
Oddělení 22 – ženy
Oddělení 21 – dětské a dorostové
EEG, EKG
VEDENÍ KLINIKY
OSTATNÍ KLINI
PATRO
1
Posluchárna, klubo
Klinický psycholog
Sociálně–zdravotní
Depozitní kancelář
Vedení kliniky
0
Ambulance psycho
kliniky
Revmatologická am
Tělocvična
Oddělení léčebné
výtah
pro vozíčkáře

PSYCHIATRICKÁ KLINIKA
PATRO
4
KRIZOVÉ CENTRUM
Oddělení 24
3
Oddělení 23 – muži, JP
2
Oddělení 22 – ženy
1
Oddělení 21 –
EEG, EKG
VEDENÍ KLINIKY