

# Provázanost rehabilitační a psychologické péče u pacientů se SCI



**Petra Možná / Rehabilitační oddělení**

**Richard Pavelka / Oddělení klinické psychologie  
pracoviště Spinální jednotka FN Brno**

# Obsah sdělení

1. mezní situace v hospitalizaci na SJ
2. společné aspekty péče
3. příklad postup u pacienta

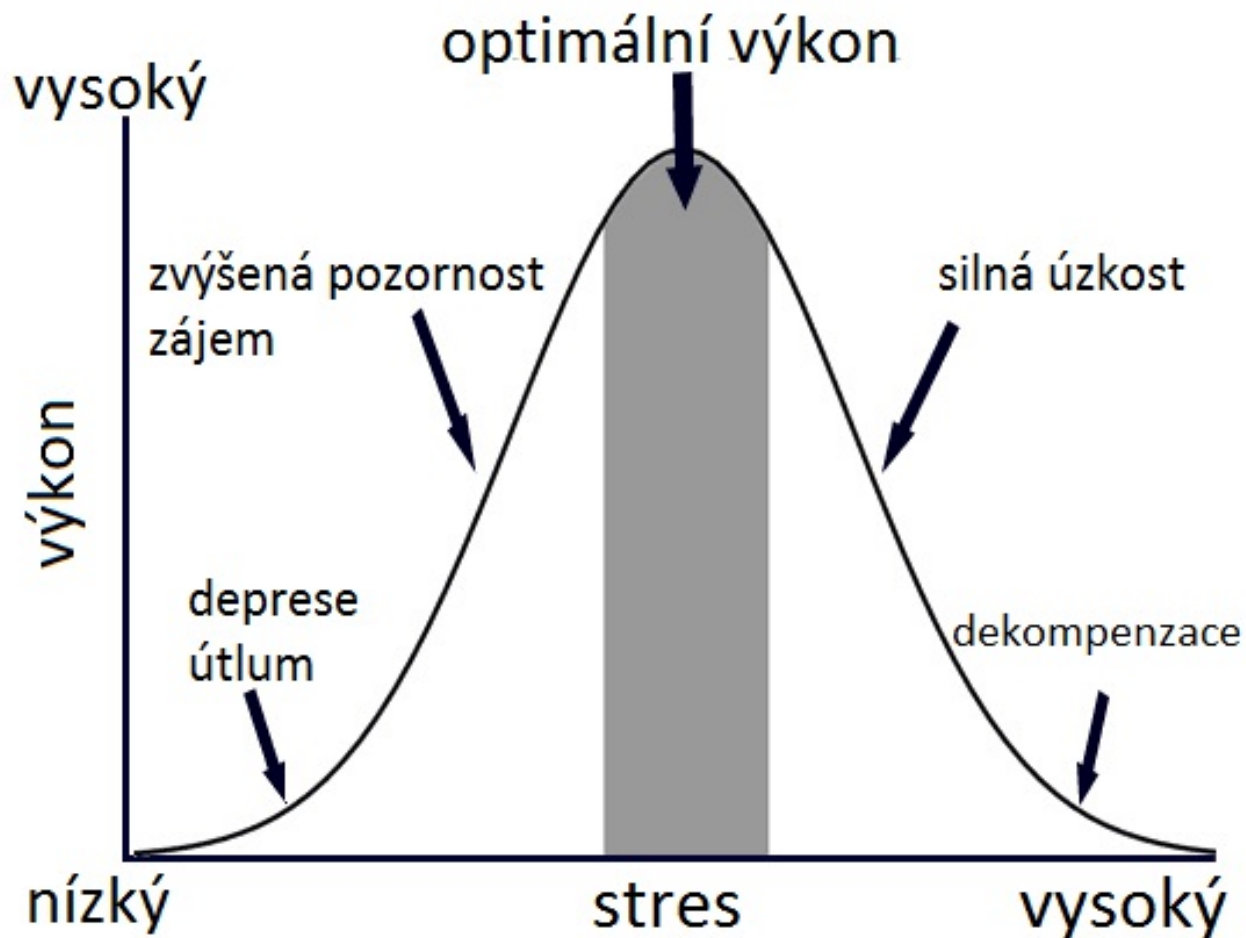


# Příjem na oddělení

- nároky oddělení
- obranné mechanismy
- začátek individuálního rehabilitačního plánu

# Aktivní přesun do vozíku

- každá samostatná aktivita



# Překlad do RÚ

- fyzioterapie:  
maximální využití tělesných možností
- psychoterapie:  
stabilizace psychického stavu



# Společné aspekty poskytované fyzioterapeutické a psychoterapeutické péče

- nemůžeme na něm terapii vykonávat
- jak vytvořit pracovní spojení?
- jak vytvořit profesionální vztah?
- potřebujeme pacienta duchem v přítomnosti, spolupracujícího, zapojeného

# Fyzioterapeutka / psycholog

- zapojuje empatii
- rozvrhuje zátěž pacienta podle aktuálního zdravotního stavu
- vyslechnutí a akceptace
- podpora, ocenění toho, co dokáže, co funguje
- pravidelnost, kontinuita

>>> důvěra, vyšší compliance



# Vertikalizace



# Psychologické intervence

- prostor
- prevence
- aktivizace



# Když se spolupráce komplikuje: psychické problémy premorbidně

- ovlivňují pacientovu percepci somatického postižení
- zhoršují prožívání během hospitalizace
- úzkosti, depresivní potíže
- problémy vztahové
- poruchy osobnosti

# Don'ts

”

„Že se divíte!“

„To jste udělal moc špatně.“

„Kdybyste tehdy jenom...“

„Měl byste radši...“

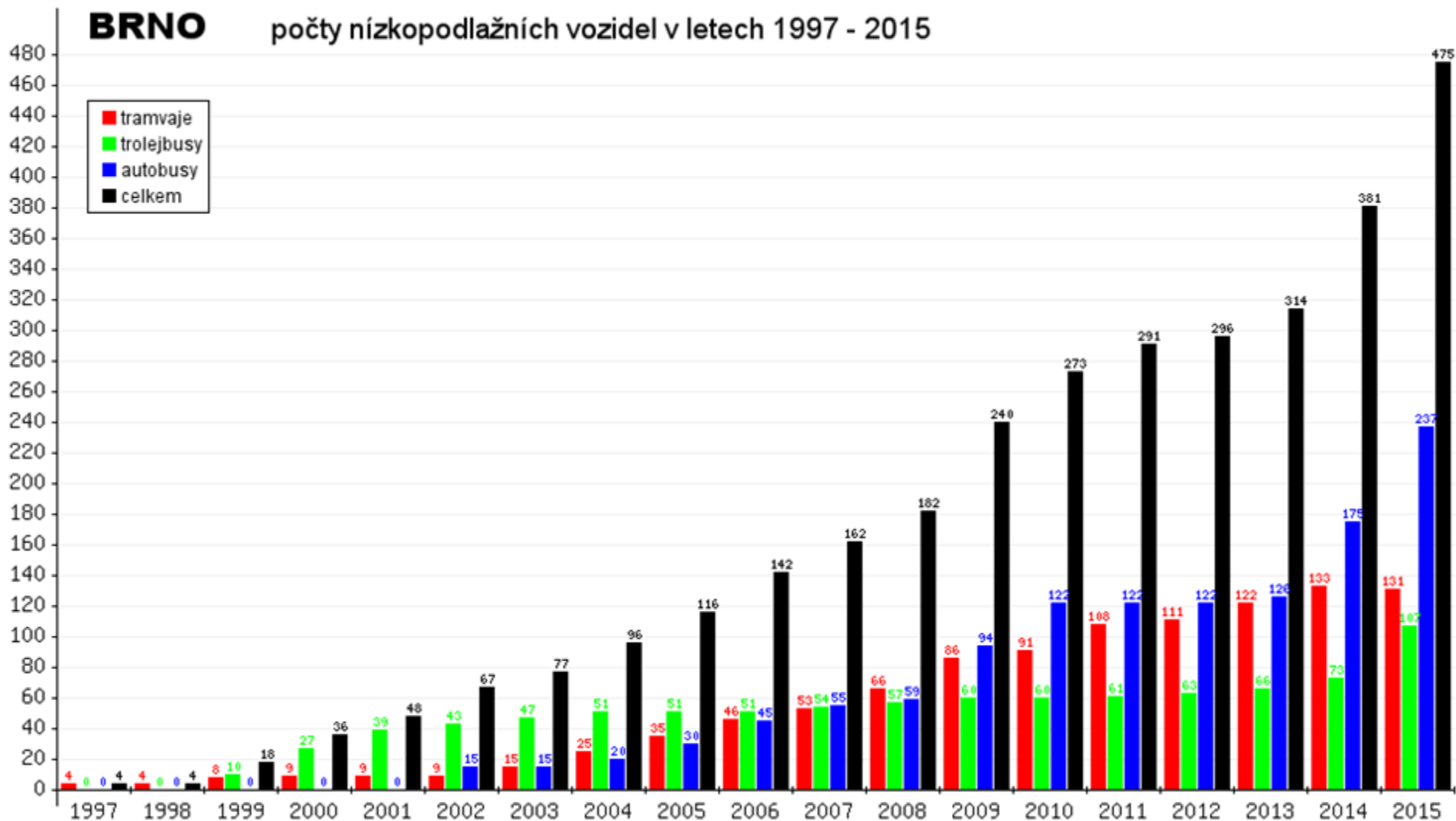
„To já se zase vyrovnávám s...“

„Už tady nebrečte.“

„Tak ho zažalujte“

”

# Uvědomění, že to ještě nebude lehké...













Simone Becchetti via Getty Images

# Příklad

- pacient po polytraumatu (36 let) – skok z 5. patra, fr. L1 a L4, zlomenina pánve, trauma hrudníku, kontuze jater, op. stabilizace Th12-L2, L3-5-S1, následkem úrazu **plegie DKK**
  - v anamnéze léčen pro anxiózní potíže, veden jako smíšená porucha osobnosti
  - klinicky dominuje introverze, zpomalené myšlení, úzkosti
  - doplnění anamnézy, pohovor s rodiči, **psychodiagnostika** zaměřená na osobnost
  - dle vyšetření nepohodlnost ve všech interpersonálních vztazích, snadno se vyděsí při nových podnětech, dominuje **schizoidní** porucha
- >>> při podpůrném přístupu je pacient hovornější, iniciativní při rehabilitaci, **zvládá nároky programu**





**... děkuji  
za pozornost.**



**Kontakt:**

**[richard.pavelka@fnbrno.cz](mailto:richard.pavelka@fnbrno.cz)**