



Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Liberec Turnov Frýdlant



Neklidný a agresivní pacient

Jaromír Hons
Centrum psychiatrie
Krajská nemocnice Liberec, a.s.



Urgentní stavy

- **Stavy psychomotorického neklidu**

- **organické příčiny**

(deliria, poruchy chování u sy demence etc.)

- **psychotické a afektivní poruchy**

- **psychogenní etiologie** (akutní reakce na stres)

- **intoxikace** (alkohol, THC, stimulancia)

- **infekční etiologie** (neuroinfekce)

- **Akutní stavy při závislostech na psychoaktivních látkách**

- **Akutní stavy při léčbě psychofarmaky**

Urgentní stavy

- **Stavy psychomotorického neklidu**
- **Stavy spojené s poruchou vědomí**
- **Suicidální chování**
- **Depresivní a úzkostné syndromy**
- **Akutní psychotické stavy**
- **Akutní stavy při závislostech na psychoaktivních látkách**
- **Akutní stavy při léčbě psychofarmaky**

Organická postižení mozku

Delirium

akutní

náhlý
 lze určit

dny-týdny
< 1 měsíc

měnlivý
kolísá vědomí
výrazné PM projevy

- **organické faktory**
(vaskulární poruchy, demence, tumory CNS, trauma CNS etc.)
- **somatogenní faktory**
(ICHS, anémie, plicní záněty, emfyzém, dehydratace, malnutrice, dysbalance elektrolytů, poruchy ABR, dekomp. DM etc.)
- **infekční faktory**
(vysoká horečka, chřipky, pneumonie, meningitis, encefalitis, urosepse etc.)
- **intoxikační faktory**
(farmaka s centr. antichol. účinkem, antirevmatika, odvykací deliria etc.)
- **poruchy adaptace**
(stresové situace, změna prostředí etc.)

Agrese

- zastřená
- zřejmá
- proti sobě
- proti okolí

Stupně:

1. vůlí potlačená
2. verbální
3. fyzická proti věcem
4. fyzická proti zvířatům a lidem

Rizikové faktory agrese

- Agresivní chování v anamnéze
 - Organicita
 - Floridní psychóza
 - Akutní intoxikace, abúzus, závislost
 - Komorbidní porucha osobnosti
-
- Mladší věk
 - Nezaměstnanost
 - Nestabilní vztahy s okolím

Výskyt agrese

- Schizofrenie
- Manické stavy
- Demence
- Abúzus psychoaktívnych látok
- Poruchy osobnosti
- Sex. agrese
- Mentální retardace

The Brøset Violence Checklist (BVC)

Interpretace skórování:

- **Skóre 0** = riziko násilí je nízké
- **Skóre 1–2** = riziko násilí je střední. Měla by být přijata preventivní opatření.
- **Skóre nad 2** = riziko násilí je velmi vysoké. Měla by být přijata preventivní opatření, a kromě toho by měl být vypracován plán pro zvládnání potenciálního násilí.

Operacionalizace chování/položek:

- **Zmatený/á** – projevuje se zjevně zmatený a dezorientovaný – možné v čase, místě nebo osobě.
- **Podrážděný/á** – snadno rozčilený nebo naštvaný. Neschopnost tolerovat přítomnost ostatních.
- **Bouřlivá/ý** – chovající se zjevně „hlasitě“ nebo hlučně. Například bouchá dveřmi, vykřikne, když mluví atd.
- **Fyzicky ohrožující** – je jasný záměr fyzicky ohrozit jinou osobu. Příkladem je zaujetí agresivního postoje; popadnutí/držení oblečení jiného člověka; zvedání paží, nohou, pěstí nebo snaha dát hlavičku /udeřit hlavou/ druhé.
- **Verbálně ohrožující** – verbální výbuch, který je více než jen zvýšení hlasu; a kde je jasný záměr zastrašit nebo ohrozit jinou osobu. Například verbální útoky, zneužívání, osočování, verbálně neutrální komentáře pronesené vrčivým agresivním způsobem.
- **Útočící na objekty** – útok zaměřený na předmět, a ne na jednotlivce. Například nahodilě házení předmětem; bouchání nebo rozbíjení oken; kopání, bouchání nebo mlácení do předmětu; nebo rozbíjení nábytku.

Poznámka: Pro položky fyzicky ohrožující chování, slovně ohrožující a útočící na objekty byla použita the Behavioural Status Index (Reed, Woods & Robinson, 2000) se souhlasem jednoho z autorů (Woods).

V případě použití BVC v češtině prosím kontaktujte Jaroslava Pekara z Vysoké školy zdravotnické, o. p. s. na adrese: pekara@vszdrav.cz

The Brøset Violence Checklist

Brøset Violence Checklist (BVC©) – **rychlé instrukce:**

Hodnocení pacienta v dohodnutý čas na každé směně.
Absence násilného chování přísluší skóre 0. Přítomnost násilného chování udává skóre 1. Maximální skóre (CELKEM) je 6. Pokud je chování u známého pacienta normální, např. pokud je dobře známé, že je obvykle zmatený (byl již takový delší dobu) přísluší skóre 0, pokud dojde k nové zmatenosti nebo její zvýraznění, přísluší skóre 1.

Údaje o pacientovi

Pondělí	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Středa	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Pátek	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Neděle	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Úterý	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Čtvrtek	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Sobota	/	/	/
	Ráno	Večer	Noc
Zmatený/á			
Podrážděný/á			
Bouřlivá/ý			
Fyzicky ohrožující			
Verbálně ohrožující			
Útočící na objekty			
CELKEM			

Zvládání agresivního pacienta

- nespolupráce pacienta, nesouhlas s terapií
- často nejsou k dispozici anam. data
- omezené možnosti psychiatrického a somatického vyšetření
- před zahájením terapie:
 - alespoň vizuálně vyšetřit
 - zaznamenat vit. funkce
 - stanovit pracovní diagnózu

Nefarmakologická intervence

- Komunikace – deeskalační techniky
- Dočasné fyzické omezení v lůžku nebo umístění v izolaci

Fyzické omezení – použití kurtů lze pouze v případě, že nemocný představuje bezprostřední nebezpečí sobě nebo pro ostatní a v situaci, kdy jiné méně restriktivní prostředky selhávají

Komunikace s fyzicky agresivním pacientem

- Neverbálně
 - Priorita vlastního bezpečí
 - Předměty mimo dosah
 - Bezpečná vzdálenost
 - Otevřená ústupová cesta
- Verbálně
 - Představení se
 - Empatie
 - Posazení pacienta
 - Nepopuzovat pacienta

Farmakologická intervence

- Preference perorálního podání.
- Injekční podání – rychlejší nástup účinku.

Farmakologická intervence

- **Antipsychotika 1. generace**

- + Sedativní efekt
- + Antipsychotický efekt
- + Zkušenosti
- Akutní dystonie, EPS, akatízie, hypotenze, MNS

- **Antipsychotika 2. generace**

olanzapin, aripiprazol, ziprasidon
(Schizofrenie, BAP)

- **Benzodiazepiny**

- + Sedativní a anxiolytický efekt
- Útlum dech. centra, tolerance, závislost

Souhrn

- **zajištění bezpečnosti pacienta a jeho okolí**
- **pečlivá diagnostika**
- **rychlá léčba**
- **adekvátní ošetrovatelská péče**

Děkuji za pozornost.
jaromir.hons@nemlib.cz