

Intenzivní péče v psychiatrii - úvod

Přednáška – MIPS041p

MUDr. Alena Damborská, Ph.D.
Psychiatrická klinika, LF MU a FN Brno



Cíle přednášky

- Získat základní informace o psychiatrické péči
- Seznámit se s přehledem
 - symptomů a syndromů v psychiatrii
 - akutních stavů v psychiatrii
 - psychiatrických poruch
- **Další přednášky:** psychiatrická terminologie, psychopatologie, diagnostika, základní psychiatrické diagnózy (poruchy), terapie a její nežádoucí účinky, akutní stavy v psychiatrii



Přehled přednášky

- Organizace psychiatrické péče
- Intenzivní péče v psychiatrii
- Intenzivní péče u psychiatrických symptomů v rámci jiných oborů
- Přehled symptomů a syndromů v psychiatrii
- Přehled stavů vyžadujících intenzivní psychiatrickou péči
- Přehled psychiatrických poruch



Organizace psychiatrické péče

- Pedopsychiatrie
- Dospělá psychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Psychiatrické ambulance
- Psychiatrické nemocnice
- Psychiatrická oddělení nemocnic
- Protialkoholní záchytné stanice
- Krizová centra
- Ambulantní psychoterapeutická péče
- Denní stacionáře
- Linka naděje
- Komunitní služby: Sdružení Práh, Společnost Podané ruce, Společnost Renadi, projekt Spolu, Canisterapeutické sdružení Jižní Morava
- Centrum duševního zdraví (CDZ) = propojení akutní hospitalizační péče s komunitní psychosociální podporou

Intenzivní péče v psychiatrii

□ Jednotka intenzivní psychiatrické péče (JIPP)

- agrese, suicidální chování, sebepoškozování, velké subjektivní potíže, vysoké dávky léků, restrikce tekutin a stravy
- před hospitalizací na JIPP vyloučit organické příčiny (zranění hlavy, intoxikace, meningitida, hypoglykemie, epilepsie, nádory mozku...)

Intenzivní péče v psychiatrii

□ Vybavení JIPP

- účelně uspořádané a prostornější prostředí
- minimální množství pohyblivých předmětů, jen veliké bezpečné předměty
- bezpečná okna
- uzamykatelné dveře
- poplašná zařízení neustále snadno dostupná
- uzamykatelná izolační místnost (i na standardním odd.)

Intenzivní péče v psychiatrii

□ Intenzivní péče

- stálé sledování, okamžitá reakce personálu na aktuální obtíže pacienta
- specialisté na JIPP- lékař internista, ergoterapeut, sociální pracovník, psycholog, střední zdravotnický personál vyškolený v intenzivní péči
- vybavení k monitoraci životních funkcí - EKG, pulzní oxymetr a tlakoměr s napojením na monitor
- vybavení k intenzivní terapii - defibrilátor, medicínální kyslík, parenterální výživa, infuzní terapie

Neklidný (agitovaný) a agresivní pacient

Agitovanost a agrese jsou nespecifické psychiatrické symptomy vyžadující intenzivní péči i v rámci jiných oborů

□ Snížit rizika pro všechny zúčastněné

- Zajistit ústupovou cestu, fyzickou převahu, ochranu, policii
- Informovat personál o situaci

□ Zmírnění agitovanosti a agrese

- Deeskalace (verbální a nonverbální komunikace, prostředí)
- Omezovací prostředky (fyzické, psychofarmakologické)

Symptomy duševní činnosti

- **Psychický symptom** = projev normální duševní činnosti, př. *klidný spánek*
- **Psychiatrické symptomy** = psychické projevy nemoci, př. *poruchy spánku*
 - nespecifické
 - vedoucí příznak nemoci, př. hypersomie u narkolepsie
 - vedlejší příznak nemoci, př. neklidný spánek u depresivní epizody
 - u somatických onemocnění př. chronická insomnie u chronické obstrukční plicní nemoci

Přehled symptomů v psychiatrii

- Vnímání
- Emotivita
- Paměť
- Intelekt
- Vědomí
- Pozornost
- Orientace
- Pudy a instinkty
- Vůle a jednání
- Myšlení
- Osobnost
- Somatické projevy
- Agrese

Vnímání

= projev poznávání vnějšího světa a vlastního těla pomocí smyslových orgánů

= detekce a aktivní zpracování podnětů

Fyziologické změny: př. zvýšení zrakového vnímání vlivem adaptace na tmu, snížení čichového vnímání vlivem adaptace na zápach, snížení sluchového vnímání při zaměření pozornosti jinam („nevnímám příchod manželky, když se dívám na fotbal“)

Poruchy: př. halucinace – vnímání zdánlivé skutečnosti

Emoce

= **fyziologické** automatické odpovědi na významné *kladné/záporné* podněty

- př. přítomnost potenciálního sexuálního partnera/mluvení na veřejnosti
- **odpovědi mozku** – zvýšení nabuzení, zvýšení pozornosti, zvýšení bdělosti
- **odpovědi těla** – *endokrinní* (kortizol), *vegetativní* (zrudnutí, bledost, pocení, tachykardie, mydriáza, vzestup krevního tlaku, vzestup dechové frekvence), *behaviorální* (třes, výraz ve tváři, ztrnulost)

Pocity

= vědomé vnímání tělesných a mozkových změn během emoce

- **prožitková odpověď mozku**

př. radost, zamilovanost, strach, vztek

Emotivita

= celková emoční charakteristika jedince

□ **Afekt** = prudká intenzivní emoce

□ **Nálada** = stav pohotovosti k emoční reakci v určitém směru, posiluje afekt stejného směru, tlumí opačný

Fyziologické změny: př. prudká radost při výhře, smutná nálada při ztrátě blízké osoby

Poruchy: př. vystupňovaný afekt v alkoholové opilosti, nadměrný strach u fobie, nadměrný smích u manické epizody, nadměrný pláč a nepřiměřeně smutná nálada u depresivní epizody

Paměť

= schopnost přijímat, uchovávat a vybavovat vjemy, zážitky a děje

- **Amnezie** = ztráta paměti na určitý časový úsek
- **Hypomnezie** = oslabení paměti

Fyziologické změny: př. deja vu („falešná vzpomínka“; pocit, že tohle už se stalo; 80% populace), hypomnezie při únavě, posthypnotická amnézie

Poruchy: př. amnézie při dementním syndromu, alkoholové okénko při opilosti

Intelekt

= rozumová schopnost

= soubor vědomostí, vrozených funkcí a získaných předpokladů k poznávací činnosti

Fyziologické změny: pokles intelektu ve stáří

Poruchy: př. u mentální retardace (nedostatečný rozvoj), u demence u Alzheimerovy nemoci (úbytek)

Vědomí

= schopnost uvědomovat si sám sebe, své okolí a své psychické pochody

Fyziologické změny: spánek, hypnóza, bdělost

Poruchy: př. poruchy spánku, bezvědomí, obluzené vědomí = narušený obsah vědomí (při delirantním syndromu)

Pozornost

= aktivní zaměření vědomí

□ **Hypoprosexie** = snížení pozornosti

Fyziologické změny: př. hypoprosexie při únavě

Poruchy: př. hypoprosexie u depresivní epizody, hyperprosexie u neurotických poruch

Orientace

= schopnost správně rozpoznávat současné časové, místní, osobní a situační vztahy

- založena na vnímání, vědomí, pozornosti, intelektu

Fyziologické změny: př. přechodná desorientace situací při probuzení z hlubokého spánku

Poruchy: př. desorientace osobou při demenci u Alzheimerovy choroby (pacient neví kým je, zda má manželku, děti)

Pudy a instinkty

= fylogeneticky staré vrozené reakce na podněty

- **Instinkt** – vrozené nutkavé účelné chování (pavouk souká síť)
- **Pud** – vyšší formy reakce, které jsou ovlivněny zkušeností

Poruchy pudů: pudu sebezáchovy (sebevražedné chování) u depresivní epizody, pudu obživného při mentální anorexii

Vůle a jednání

= složky psychické činnosti, kterými se vědomě a úmyslně dosahuje vytčeného cíle

- **vůle** = záměr, chtění, úmysl
- **jednání** = cílevědomá činnost
- **volní jednání** = vůle + jednání

Fyziologické změny: př. hypobulie (oslabení vůle) při únavě

Poruchy vůle: př. hypobulie u depresivní epizody

Poruchy jednání: př. psychomotorický útlum u depresivní epizody, agresivní jednání u schizofrenie

Myšlení

= nejvyšší forma poznávací činnosti (kognitivní funkce)

- založené na vnímání, paměti, vůli a pozornosti
- **Bradypsychismus** = zpomalené myšlení

Fyziologické změny: př. bradypsychismus při únavě

Poruchy: př. zrychlené při manické epizodě, inkoherentní (nesouvislé) a útlum s výpadkem řeči (mutismus) při schizofrenii

- **Blud** = mylný závěr myšlení vzniklý správnými logickými pochody na základě mylného předpokladu a způsobený duševní chorobou, př. kosmický blud

Osobnost

= individuální integrace duševních a tělesných vlastností člověka

= souhrn typických způsobů, jak člověk poznává, vnímá a interpretuje věci, lidi a události, přistupuje k sobě a ostatním, cítí a emočně reaguje, myslí, vztahuje se a jedná s okolím, ovládá se a uspokojuje své potřeby

□ vrozené dispozice + získané vlastnosti

Fyziologické typy: např. extrovert/introvert, *premorbidní osobnost*

Akcentovaná osobnost: některé rysy odlišné od normy, ještě není porucha

Poruchy = extrémní osobnostní rysy, které vedou k poruchám sociální adaptace: př. rozpad (dysharmonie složek) osobnosti u schizofrenie, rozštěp osobnosti (rozdělení na dvě bytosti) u histriónské poruchy osobnosti

Somatické (tělesné) projevy

- **Bolest hlavy** – př. v rámci ranních pessim u depresivní epizody
- **Zácpa** – př. při depresivní epizodě
- **Anorexie** (nechutenství) – př. při depresivní epizodě, mentální anorexii
- **Poruchy spánku** – př. u posttraumatické stresové poruchy
- **Vegetativní projevy** – př. tachykardie u panické poruchy
- **Neklid** – př. bezúčelný motorický nepokoj u úzkostných poruch

Fyziologické změny: př. nekvalitní spánek a nechutenství před svatbou;
tachykardie při fandění ve fotbalu; přešlapování při trémě; zácpa při nedostatku
duševní pohody = *součástí **emoce** na významné podněty*

Agrese

= násilnost, výbojnost a nenávisť projevující se útočným či obranným chováním

□ **Verbální, brachiální**

Fyziologický výskyt: „nenechám se předběhnout ve frontě“

Poruchy: autoagrese (sebepoškozování u emočně nestabilní poruchy osobnosti), heteroagrese u manické epizody

Syndromy duševních poruch

= symptomy nenáhodně seskupené dle určitých zákonitostí

Syndromologická diagnostika

- neinformuje o etiologii, patogenezi, průběhu, prognóze
- vyjadřuje aktuální stav
- stačí pro první volbu léčby

Syndromy v psychiatrii

- **Depresivní** – chorobně smutná nálada, utlumená psychomotorika, anorexie, ztrnulá mimika, zácpa, suicidální jednání
- **Manický** – chorobně veselá nálada, zrychlené myšlení, neklid, agrese, zvýšené sebevědomí, snížená potřeba spánku
- **Dementní** – poruchy paměti, orientace, intelektu a myšlení, neklid, agrese
- **Obsedantní** – obsese (vtíravé myšlenky), kompulze (vtíravé jednání), úzkost
- **Amnestický** – amnézie (ztráta paměti), emoční projevy
- **Delirantní (deliriózní)** – neklid, halucinace, agrese, desorientace
- **Katatonní** – přemrštěné nebo ochuzené volní pohyby
- **Anxiózní** – úzkost, neklid, poruchy spánku

Akutní stavy v psychiatrii

- Vyžadují neodkladnou intenzivní psychiatrickou péči
- Často doprovázeny neklidem (agitovaností) a agresí
- Důvody kontaktu pacienta se zdravotnickými službami:
 - Pacient sám požaduje pomoc
 - Pacient ohrožuje sám sebe
 - Pacient ohrožuje své okolí
 - Pacient je ohrožen somatickou komplikací
- Nedobrovolná hospitalizace** - pacient bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe nebo okolí

Symptomy akutních stavů

- Suicidální jednání (př. **depresivní syndrom** při depresivní epizodě, schizofrenii)
- Kvalitativní poruchy vědomí (př. **delirantní syndrom** při infekci, traumatu, intoxikaci, abstinenci, demenci u Alzheimerovy choroby, schizofrenii, epilepsii...)
- Odmítání stravy a tekutin (př. **katatonní syndrom** při schizofrenii)
- Agrese, neklid, úzkost (př. **manický syndrom** při manické epizodě)

Přehled akutních stavů v psychiatrii

- Závažné somatické onemocnění** (př. mozkový nádor, infarkt myokardu)
- Užívání psychoaktivních látek**
 - Akutní intoxikace
 - Odvykací stavy (delirium tremens)
- Závažný průběh duševních poruch**
 - Akutní psychotické poruchy
 - Schizofrenie
 - Manická epizoda
 - Depresivní epizoda
 - Úzkostné poruchy
 - Poruchy osobnosti
- Nežádoucí účinky medikace**
 - Serotoniový syndrom
 - Neuroleptický maligní syndrom
 - Akutní extrapyramidové nežádoucí účinky

Psychiatrické poruchy

- Multifaktoriální etiologie
- **Nemoc** – rozvíjí se, vrcholí, odeznívá k úplné úzdavě či k následkům, př. schizofrenie
- **Úchylka (abnormita)** = trvalé vybočení od normy, př. poruchy osobnosti

Nozologická diagnostika

- umožňuje odvodit prognózu, zvolit kauzální léčbu
- neinformuje o aktuálním stavu

Přehled psychiatrických poruch

- **Organické duševní poruchy** (př. nádorové, vaskulární, infekční, toxické nebo metabolické poškození mozku; psychické poruchy při epilepsii, hypertenzi či demenci u Alzheimerovy choroby)
- **Poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek:**
 - alkoholu, opioidů, kanabinoidů, halucinogenů, hypnotik, kokainu...
- **Schizofrenie, schizotypní poruchy a poruchy s bludy**

Přehled psychiatrických poruch

- Afektivní poruchy (poruchy nálady)
 - Bipolární afektivní porucha
 - Periodická depresivní porucha
 - Depresivní epizoda
 - Manická epizoda

Přehled psychiatrických poruch

- Neurotické poruchy
 - Fobické úzkostné poruchy
 - Úzkostné poruchy
 - Obsedantně kompulzivní porucha
 - Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení
 - Disociační (konverzní) poruchy
 - Somatoformní poruchy
- Poruchy příjmu potravy
 - Mentální anorexie
 - Mentální bulimie

Přehled psychiatrických poruch

- **Porucha osobnosti** = charakteristická a trvalá vnitřní struktura jedince s projevy chování, které jsou jako celek zřetelně odchylné od normy v dané společnosti, př. histriónská (dříve hysterická), disociální (dříve psychopatická), paranoidní (dříve senzitivní a kverulantská), narcistická
 - Problém definice „normálního chování, normální osobnosti“
 - Nejedná se o nemoc
 - Nejasný vztah k duševním onemocněním
 - Pejorativní nálepka
 - Psychoterapie je hlavním léčebným přístupem

Přehled psychiatrických poruch

- Návykové a impulzivní poruchy, př. patologické hráčství
- Poruchy pohlavní identity, př. transsexualismus
- Poruchy sexuální preference, př. pedofilie
- Mentální retardace, př. Downův syndrom (trizomie 21. chromozomu)

Děkuji za pozornost

