

MUNI  
MED

# Organizace péče o duševně nemocné

Tomáš Kašpárek

# Výstupy z učení

- Student se naučí vysvětlit důsledky duševních nemocí a z nich vyvodit význam jednotlivých prvků péče.
- Student se naučí rozlišovat jednotlivé cíle léčby duševních poruch.
- Student se naučí vysvětlit roli jednotlivých prvků péče v systému navazujících služeb.
- Student se naučí popsat nový prvek komunitní péče – Centrum duševního zdraví, jeho roli a návaznost v systému služeb.

# Obsah přednášky

- Psychosociální důsledky duševní nemoci
- Cíle péče o duševně nemocné
- Služby a obory zapojené do péče
- SMI a CDZ

# Duševní nemoc – psychosociální důsledky

- Porucha chování, psychických funkcí a subjektivního prožívání
  - **objektivní potíže** v životě – vliv na fungování ve vztahu, životní roli, na pracovní nebo studijní výkon
    - Psychosociální fungování
    - Chronicita = riziko ztráty základních soc. kompetencí
  - **subjektivní potíže** – utrpení
- Potřeby = systém péče

# Duševní nemoc a „kontakt s realitou“

Závažné duševní choroby narušují schopnosti

rozpoznávací

ovládací



Humanistická psychiatrie = ochrana vulnerabilních jedinců

Evidence: nedostatečná léčba = zdravotní a psychosociální důsledky

Forezní význam - exkulpace

# Kontext

- Zneužívání psychiatrie 3. říší a komunistickými režimy
- Stigma duševně nemocného
- Obava z „neoprávněného označování“ na základě subjektivního dojmu „odborníka“



společenská kontrola oboru



$$X = \frac{\text{kontrola}}{\text{ochrana}}$$

# Cíle léčby v průběhu času – př. schizofrenie

- Zvládnání nepřiléhavého chování
- Léčba psychózy
- Léčba negativních a kognitivních příznaků
- Úprava funkční kapacity a "well-being"

# Cíle péče o duševně nemocné

## Úzdrava

- Návrat psychického zdraví a zdraví mozku (odstranění patogenetických mechanismů)  
Subjektivní pohoda a adekvátní kvalita života
- Symptomatická
- Funkční
- Kvalita života

## Podpora funkčních schopností

- Zábрана ztráty kompetencí, samostatnosti – vyřazení z komunity
- Rehabilitace
- Podpora deficitu

## Prevence rozvoje (rizikové populace), chronicity a relapsu



# Šťastný člověk západního typu

- Autonomie ve společnosti
- Naplnění, transcendence, smysl a cíl
- Kvalita života

# Služby pro duševně nemocné

## Zdravotní služby

- Ambulantní péče – psychiatrie, pedopsychiatrie, klinická psychologie, psychoterapie, adiktologie
- Centra duševního zdraví – terénní zdravotní a sociální služby
- Krizová centra
- Denní stacionáře
- Akutní lůžka všeobecných nemocnic
- Následná lůžková péče
- Lázeňská péče

## Sociální služby

- Podporované zaměstnávání (vzdělávání)
- Podporované bydlení
- Individuální podpora životních kompetencí, volnočasové aktivity (resocializace)

## Klíčový faktor: návaznost péče

- udržení pacienta v systému péče:
  - deficit – nečerpá zdrav. (nejen psychiatrickou) ani soc. péči se zdrav. i soc. důsledky
  - Anosognose – dispenzarizace pro prevenci relapsu a potenciálně rizikového chování

# Zdravotnické obory v péči o duševní nemoc

- Základní obory Psychiatrie a Pedopsychiatrie
- Nástavbové obory Psychoterapie (lékařská, psychologická), Adiktologie, Gerontopsychiatrie, Sexuologie, (Psychosomatika)
- Klinická psychologie
- Klíčová spolupráce s ostatními obory medicíny, zejm.
  - Neurologie („neuropsychiatrické pomezí“)
  - Praktické lékařství
  - Vnitřní lékařství
  - Zobrazovací a laboratorní metody
- Nelékařské zdrav. obory
  - Zdravotní sestra se specializací v Psychiatrii - všechny segmenty péče, vč. terénní práce
  - Adiktolog
  - Ergoterapeut, fyzioterapeut, nutriční terapeut...

# Cesta pacienta systémem

## První kontakt

- Praktický lékař, RZP, Ambulantní Psychiatr/Pedopsychiatr, Ambulantní Klinický psycholog/Psychoterapeut, Krizové centrum, Centrum duševního zdraví
- Asertivní kontakty terénních služeb

## Akutní lůžková péče

- Závažné stavy, diagnostika a zahájení terapie
- Zahájení psychosociální rehabilitace – obnova funkčních schopností

## Následná péče

- Protrahovaný průběh, rezistence, ztráta funkčních schopností

## Alternativy akutní lůžkové péče

- Komunitní terénní služby (CDZ), Denní stacionář

## Dispenzarizace a prevence relapsu

- Ambulantní psychiatr, terénní komunitní služby (CDZ)
- Psychoterapie
- Lázeňská léčba

# Závažné duševní poruchy (SMI)

- Vedou k významnému deficitu = potřeba pomoci
- Dlouhodobé nemoci s epizodami zhoršení a obdobími stabilizace
  - různé fáze vyžadují odlišné formy péče z různých oblastí
- Epizoda vede k hrubému narušení chápání světa a k dysfunkčnímu chování – potřeba intenzivní léčby se zajištěním bezpečnosti
- Různá míra funkčního deficitu v období stabilizace – potřeba dlouhodobé péče s podporou ke kompenzaci ztráty schopností

# Sociální péče o pacienty s SMI

- Potřeba podpory samostatného bydlení, sebek péče, udržení zaměstnání, vzdělání, aktivizační služby...
- Minimalizace stresu = prevence zhoršení stavu
- Umožnění setrvání v komunitě = prevence dlouhodobých hospitalizací
- Kvalita života

# Centrum Duševního Zdraví: Cílová skupina

□ pacienti se závažným duševním onemocněním (SMI – Serious/severe Mental Illness)

□ Charakteristika SMI:

a) diagnostické okruhy (F2, F3, eventuálně F4 a F6)

b) trvání onemocnění (déle než 2 roky)

c) funkční narušení (skóre GAF  $\leq$  70, kde GAF je klinický nástroj pro celkové posouzení aktuální úrovně zneschopnění)

□ CDZ poskytuje dlouhodobou péči zahrnující psychiatrickou a sociální rehabilitaci.

□ pacienti s potřebou včasné intervence, tzn. pacienti s rizikem rozvoje SMI.

□ Cílem CDZ je včasná diagnostika onemocnění a rychlé započetí léčby.

□ pacienti s akutními psychickými obtížemi a pacienti v krizových situacích nevyžadující hospitalizaci. Akutní stavy nebo dekompenzace chronických psychiatrických onemocnění převážně z diagnostických okruhů F2, F3, F4, F5 a F6.

# Služby Centra Duševního Zdraví

- Služby poskytované multioborovým týmem (zdrav., soc., peer)
- mobilní služby = terénní tým, dlouhodobá péče psychiatrické a sociální RHB, krizová intervence v domácím prostředí pacienta
- denní služby = centrum denních aktivit (strukturované i nestrukturované aktivity, 10 hod/den + PT denní stacionář
- nepřetržité krizové služby
  - telefonicky 24/7
  - ambulantně 8:00-20:00
  - příjem na “odlehčovací lůžka“ 8:00-20:00
  - noční provoz – smlouva s ak. lůžkovým zařízením/CDZ-K
  - CDZ-K = nepřetržitý provoz krizových služeb  
200-500 tis. obyv., vyšší personální kapacita
- služby psychiatrické a klinicko-psychologické ambulance



# Take home message

- Duševní poruchy způsobují subjektivní i objektivní potíže s důsledky v psychosociální rovině a vedou k narušení funkčních schopností, tj. selhávání v běžném životě.
- Cíle léčby jsou diferencované a zahrnují remisi nemoci, symptomatickou a funkční úzdravu, úpravu kvality života
- Péče o duševně nemocné zahrnuje širokou škálu zdravotnických i sociálních služeb, které reagují na deficity způsobené duševní nemocí.
- Hlavním cílem moderní psychiatrické péče je podpora léčby v přirozeném sociálním prostředí pacienta s využíváním komunitních služeb – vč. CDZ.

MUNI  
MED