

A decorative vertical bar on the left side of the slide, consisting of several thin, parallel vertical stripes in shades of gray and blue. To the right of these stripes are several dark blue circles of varying sizes, arranged in a roughly vertical line that tapers towards the bottom.

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O PACIENTA S PORUCHOU OSOBNOSTI

PORUCHY OSOBNOSTI

- Dle MKN - 10: F60-F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých
- Významné odchylky od způsobů, kterými průměrný člověk v dané kultuře vnímá, myslí, cítí a především má vztahy k druhým
- Jde o těžké narušení v charakterové konstituci a tendencích chování jedince



PORUCHA OSOBNOSTI - DRUHY

- Paranoidní – podezřívavost, tendence chybně interpretovat reakce okolí, vztahovačnost
- Schizoidní – preference fantazie, distancování se od citových, sociálních a jiných kontaktů; neschopnost vyjadřovat city, prožívat radost
- Disociální porucha osobnosti – bezohlednost v sociálních závazcích, nerovnováha mezi společenskou normou a chováním pacienta, chování nelze měnit trestem či jinou zkušeností, nízký práh pro zpuštění agrese (podskupiny: asociální, psychopatická, sociopatická,...)



- Emočně nestabilní – sklon ke zkratovému chování, vrtošivost – nestabilita nálady, sklon k emočním výbuchům, konfliktní
(dělení emočně nestabilní osobnosti: agresivní, hraniční, výbušná)
- Histrionská porucha osobnosti – mělká a labilní afektivita, teatrálnost, sebedramatizace, egocentričnost, sugestabilita, vyžadování ocenění;
(dělení histrionské poruchy osobnosti: hysterická, psychoinfantilní)



- Anakastická porucha osobnosti – pocit osobní nejistoty, nadměrná svědomitost, zaměřování se na detaily, opatrnost, tvrdohlavost, rigidita (osobnost: kompulzivní, obsesivní, obsedantně-kompulzivní)
- Anxiózní (vyhýbavá) osobnost: pocity napětí, obav, nejistoty, podřízenosti; potřeba být milován, přecitlivělost ke kritice; vyhýbání se určitým činnostem, přehánění potenc. nebezpečí v běžných situacích



- Závislá porucha osobnosti – závislost na druhých, pasivně vyhovují přání druhých, pocity bezmocnosti a nekompetence, obava z opuštěnosti, neprůbojnost, tendence přenášet odpovědnost na druhé



LÉČBA

- Farmakoterapie – anxiolytika, stabilizátory nálady...
- Psychoterapie
- Terapeutické aktivity (arte, muziko, ...)



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE U PACIENTA S PORUCHOU OSOBNOSTI

- V souvislosti s osobností člověka se hovoří o tzv. **biopsychosociální** jednotce, protože je determinována biologickými, psychologickými a sociálními vlivy.
- Během života se osobnost mění, zahrnuje veškeré psychické a tělesné vlastnosti člověka, vrozené dispozice člověka, tedy jeho temperament, je ovlivňován získávanými vlastnostmi, tedy charakterem (způsoby myšlení, jednání).



PORUCHY OSOBNOSTI

- Zevně se osobnost projevuje **povahou**, která je utvářena vlastnostmi jedince a jeho inteligencí.
- Vnitřní oblast osobnosti tvoří vědomí vlastního já, tedy **sebeuvědomování**, které je podstatou osobnosti a zahrnuje uvědomování si vlastní jedinečnosti, odlišnosti od druhých a tělesného schématu.
- Důležitým aspektem v posuzování osobnostních norem a abnormalit je kulturní zázemí každého pacienta, které do značné míry ovlivňuje vzorce chování



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE

- Pacienti s poruchou osobnosti mají rozdílný vztah nejen k sobě samému, ale také ke svému okolí. Z ošetřovatelského hlediska je zásadní, že pacienti s poruchou osobnosti často velice špatně spolupracují, což je logickým vyústěním jejich sebeuvědomování. Chyby vidí v okolí, u ostatních lidí a své chování považují za akceptovatelnou normu. Můžeme se však také setkat s opačným postojem pacienta s poruchou osobnosti, který považuje své chování a svou osobu za naprosto nevhodné a za přítěž společnosti.



PŘÍKLADY

- Pacient s **paranoidní poruchou osobnosti**, který je velice podezřívavý, patologicky zpracovává veškeré sociální interakce ve smyslu pocitu neustálého útoku na jeho osobu. Obranným mechanismem je pro takového pacienta nepřátelské nastavení vůči okolí.
- Zdravotnický personál by se měl vyvarovat např. tlumenému hovoru v přítomnosti pacienta s paranoidní poruchou osobnosti, upozornit a vysvětlit mu předem veškeré terapeutické postupy, změny nebo odchylky od původního plánu (např. změna medikace, přeobjednání na vyšetření atd.). S jistou dávkou nadsázky lze říci, že veškeré počínání může takový pacient paranoidně zpracovat. Pro léčbu a celkově pro spolupráci je třeba navození důvěry mezi sestrou a pacientem, což bývá u paranoidního pacienta obtížné, ale zároveň naprosto zásadní.



- Pacient s **emočně nestabilní poruchou osobnosti**, mezi které patří např. **hraniční typ osobnosti**. Typické pro tuto poruchu je nevyjasněná až patologická představa o sobě samém a vztahu k okolí. Selhávání v sociálních interakcích (především partnerských vztazích) často vedou k emočním krizím, které bývají řešeny sebepoškozováním až sebevražednými pokusy. U těchto pacientů je také narušena sebekontrola, proto může být pacient s hraniční poruchou osobnosti zdrojem konfliktních situací.
- Z ošetrovatelského hlediska je tedy nutný dohled na chování pacienta v souvislosti s rizikem sebepoškozování a dále eliminaci možné agrese.



- Pacient s **anakastickou poruchou osobnosti**, která se vyznačuje poruchou myšlení, chování a nálady. Tito pacienti jsou se sebou nespokojeni, trpí nerozhodností, neustálými pocity pochybností, neadekvátních starostí a jsou více než opatrní. Zaměřují se i v běžném životě přehnaně na detaily, organizování a pravidla, což je následně vyřazuje z normálního bytí.
- V rámci ošetrovatelské péče je pacient začleňován do terapeutických aktivit (např. pracovní terapie), kde postupně zvládá zadávané úkoly. V rámci běžné komunikace je důležité zachovat linii hovoru a nenechat u pacienta rozvinout nerozhodný postoj.

