



NEODKLADNÁ PÉČE V PSYCHIATRII

Historie psychiatrie

- ▶ holandský lékař Johann Weyer (1515 – 1588) označil šílence za psychicky nemocné



psychiatrie – medicínský obor

- ▶ francouzský lékař Phillip Pinel (1745 – 1826) - průkopník humánního přístupu k duševně nemocným



Historie psychiatrie v ČR

- ▶ území dnešní ČR - zlomové období v psychiatrické péči konec 18. století
- ▶ První signál - vydání dvorního dekretu Josefem II z 19. března 1783, který nařizoval zřízení oddělení pro duševně choré kněze při Nemocnici milosrdných bratří v Praze
- ▶ otevření Všeobecné nemocnice v Praze se samostatným ústavem pro duševně choré - 2. ledna 1791 (současná adresa: Praha 2, Ke Karlovu 11)



Historie psychiatrie v ČR

- ▶ Další psychiatrická zařízení: 1863 v Brně Černovicích, 1869 v Kosmonosech, 1880 v Dobřanech, 1887 v Opařanech u Tábora, 1889 v Opavě, 1890 v Horních Beřkovicích, 1892 ve Štemberku, 1902 v Jihlavě (pobočka Brna), 1909 v Praze Bohnicích a v roce 1934 v Havlíčkově Brodě.
- ▶ Další velkou událostí ve vývoji psychiatrie u nás bylo založení Výzkumného ústavu psychiatrického v roce 1961 (v PLB a následně Klecany u Prahy)



Současná psychiatrická péče

- ▶ Psychiatrické ambulance
 - ambulance veřejné psychiatrické péče
 - ordinace pro alkoholismus a jiné toxikomanie (ordinace AT)
 - substituční centra
 - ambulance pro léčbu poruch příjmu potravy
 - gerontopsychiatrické ambulance
 - psychiatrické ambulance pro děti a dorost
- ▶ ambulance pro léčbu poruch paměti



Současná psychiatrická péče

- ▶ Ambulance
- ▶ Psychiatrická lůžková péče
 - Psychiatrické léčebny
 - Psychiatrické nemocnice
 - Psychiatrické oddělení/kliniky v nemocnicích
- ▶ Komunitní péče - CDZ, MTDZ dle zaměření, psychiatrická ambulance s rozšířenou péčí



Specifika psychiatrického ošetřovatelství


- ▶ Oddělení – uzavřená, otevřená
- ▶ Nedobrovolná hospitalizace
- ▶ Detenční řízení
- ▶ Restriktivní metody
- ▶ Vycházky
- ▶ Propustky
- ▶ Útěk X opuštění
- ▶ Zbavování svéprávnosti (dříve způsobilosti k právním úkonům)
- ▶ Bezpečné prostředí



Specifika psychiatrického ošetřovatelství

- ▶ Pozorování
 - Vzhled
 - Nápadnosti v oblečení
 - Nápadností v chování
 - Emotivity
 - Rozporu mezi verbalizovanými potížemi a skutečným stavem
 - Jednání s ostatními pacienty
 - Zacházení s věcmi
 - Reakce na různé podněty
 - Verbální projev a to především z hlediska rychlosti, obsahu a souvislostí, u neverbální komunikace nápadností v gestikulaci, mimice, posturologii, rozporů mezi verbální a neverbální komunikací; dále příjmu potravy a tekutin; denních aktivit pacienta.



-
- Verbální projev a to především z hlediska rychlosti, obsahu a souvislostí
 - U neverbální komunikace nápadností v gestikulaci, mimice, posturologii, rozporů mezi verbální a neverbální komunikací
 - Příjem potravy a tekutin
 - Denní aktivity pacienta
 - Spánek
-
- 

Specifika psychiatrického ošetrovatelství

▶ Pojmy

- Autonomie
- Důstojnost
- Stigmatizace



Duševní poruchy

- ▶ 3 hlavní etiologické okruhy duševních poruch:
- ▶ **endogenní poruchy** – vnitřní, často vrozené příčiny vzniku; např. afektivní poruchy, schizofrenie, poruchy s bludy
- ▶ **organické poruchy** – dané poruchou centrálního nervového systému; např. Alzheimerova choroba, vaskulární demence, delirium tremens
- ▶ **psychogenní poruchy** – příčiny z vnějšího prostředí; např. neurotické poruchy



Psychiatrické diagnózy

- ▶ Dle MKN 10

- ▶ Poruchy duševní a poruchy chování (F00-F99) s oddíly:

F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických

F10-F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek

F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy

F30-F39 Afektivní poruchy (poruchy nálady)

F40-F48 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy

F50-F59 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory

F60-F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých

F70-F79 Mentální retardace

F80-F89 Poruchy psychického vývoje

F90-F98 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání

F99 Neurčená duševní porucha

Příznaky duševních poruch

Poruchy vnímání:

- ▶ halucinace – šalebný vjem bez zevního podnětu, vzniká na patologickém podkladě
- ▶ iluze – patologická interpretace zevního podnětu

Psychomotorické tempo: zvýšené nebo snižené



Příznaky duševních poruch

Poruchy vědomí - kvantitativní a kvalitativní

Kvantitativní poruchy vědomí, neboli zastřené vědomí, patří:

- ▶ somnolence – pacient budí dojem podřimujícího, reaguje na oslovení a dotyky, myšlení je zpomalené
- ▶ sopor – pacient tvrdě spí, reaguje na silné (především bolestivé) podněty
- ▶ kóma – bezvědomí, nereaguje na bolest
- ▶ synkopa – náhlá, krátkodobá porucha vědomí zapříčiněná nedokrvením mozku

Kvalitativní poruchy, tedy obluzené vědomí, se řadí:

- ▶ delirium
- ▶ amence (zmatenost)

Stav vědomí se hodnotí pomocí orientovanosti osobou, místem, časem, dále situací a vlastním tělesným schématem.



Příznaky duševních poruch

Poruchy myšlení lze rozdělit do následujících skupin:

Poruchy tempa

- ▶ bradypsychismus (útlum myšlení)
- ▶ tachypsychismus (zrychlené myšlení) – může vyústit v myšlenkový trysk (nemocný nestihne vyjádřit, co ho napadá)

Poruchy struktury

- ▶ zabíhavé myšlení
 - ▶ ulpívavé myšlení – setrvávání na jedné představě nebo pojmu
 - ▶ nevýpravné myšlení – setrvávání na jedné myšlence
 - ▶ obsedantní myšlení (nutkavé) – vtíravé myšlenky, často doprovázené úzkostí a nutkáním vykonávat opakovaně úkony pro jejich potlačení
 - ▶ inkoherentní myšlení (nesouvislé)
 - ▶ paralogické myšlení – sdělení postrádá logické vazby
 - ▶ magické myšlení – symbolické
 - ▶ autistické myšlení
-



Příznaky duševních poruch

Poruchy obsahu myšlení

- ▶ bludy – mylná přesvědčení s patologickým podkladem; rozlišujeme:
 - **expanzivní** – např. makromanický až megalomanický - přehánění vlastního významu, extrapotenční – přesvědčení o své výjimečnosti, originární – přesvědčení o vznešeném původu, inventorní – vynálezecký, erotomanický – neodolatelný pro opačné pohlaví
 - **depresivní** – např. mikromanické – přesvědčení o bezvýznamnosti, autoakuzační – sebeobviňující, insufisiační – přesvědčení o vlastní neschopnosti, hypochondrický – přesvědčení o své nemoci
 - **paranoidní** (vztahovačné) – např. perzekuční – přesvědčení o ohrožení nebo pronásledování, emulační – žárlivecký, metamorfózy- pocit změny v jinou bytost
-



Příznaky duševních poruch

Poruchy emotivity jsou:

- ▶ emoční oploštělost
- ▶ anxiety – úzkost, strach bez konkrétního podkladu
- ▶ patická nálada - zpravidla dlouhodobá, vysoce intenzivní, podstatně ovlivňuje jednání; druhy patických nálad:
manická (expanzivní), depresivní, úzkostná, euforická, exaltovaná (pocit nadšení), apatická, explozivní (výbušná)
- ▶ afekt – krátká silná emoce
- ▶ patický afekt – velmi silný afekt, často zakončený mráкотným stavem
- ▶ fobie – chorobný strach z konkrétních věcí či situací jako např.
arachnofobie – strach z pavouků, klaustrofobie – strach z uzavřených prostor, agorafobie – strach z otevřených prostorů, akrofobie – strach z výšek, xenofobie – strach z cizího, z cizinců



Příznaky duševních poruch

Poruchy jednání jsou děleny na kvantitativní a kvalitativní

Kvantitativní:

- ▶ agitovanost – neklid, často doprovázený úzkostí, psychomotorická excitace
- ▶ hypoagilnost – snížená spontánnost a aktivita
- ▶ hyperagilnost – zvýšená spontánnost a aktivita



Příznaky duševních poruch

Kvalitativní poruchy jednání:

- ▶ zárazy jednání
- ▶ negativismus
- ▶ manýrování – provádění bizarních pohybů při běžných činnostech
- ▶ raptus
- ▶ kompulzivní jednání
- ▶ automatismy
- ▶ různé druhy chorobného jednání jako např.: kleptomanie – chorobné krádeže, pyromanie – chorobná záliba v ohni, oniomanie – chorobné nakupování, apod.



Příznaky duševních poruch

Poruchy vůle:

- ▶ abulie – ztráta schopnosti zahájit činnost
- ▶ hypobulie – oslabené volní úsilí
- ▶ hyperbulie – přebujelé volní úsilí neodpovídající situaci

