

Nejste na to sami

aneb názory pacientů na péči

Autoři:

Bc. Iva Homolová

Tomáš Sedláček

Prezentují:

Ing. Arch. Milan Jíša

Ing. Vladimír Dvořáček



Nejste na to sami – názory pacientů na péči

- ❖ Peer pracovníci v péči o duševní zdraví
- ❖ Duševní zdraví u dětí a mladistvých
- ❖ Ambulantní péče
- ❖ Hospitalizace
 - ❖ Krizové centrum
 - ❖ Příjem
 - ❖ Dobrovolná
 - ❖ Nedobrovolná
- ❖ Ostatní názory na péči o duševní zdraví
- ❖ Nabídka spolupráce

Zapojení peer pracovníků ve zdravotní péči

- ❖ Doplnění odborného personálu o člověka s vlastní zkušeností s duševními obtížemi
- ❖ Motivace pro klienty
 - ❖ Došlo u něj ke zotavení.
 - ❖ Žije plnohodnotný život.
 - ❖ Zažil něco podobného a mluví klientovým jazykem.
 - ❖ Společnost jej přijala a pracuje pro ni.
- ❖ Odborná veřejnost by tak měla peery přijmout jako cestu k uzdravě.

Duševní zdraví u dětí a mladistvých

- ❖ Destigmatizace by měla začít na prvním stupni základní školy.
 - ❖ Děti jsou často vystaveni odmítání už v předškolním věku.
- ❖ Spousta mladistvých neví, co se jim děje.
 - ❖ Návštěvy školního psychologa se bojí – velké stigma
 - ❖ Bojí se svých problémů a neumějí je řešit. – Mohou sklouznout k závislostem.
 - ❖ Zdravotníci jim nedokážou vše dostatečně srozumitelně vysvětlit.
 - ❖ Mají nedůvěru v péči pro špatnou zkušenost s ní – šok z 1. hospitalizace.
- ❖ Řešení se nabízí v možnosti většího zapojení rodiny a přátel a citlivějšího osvětového přístupu zdravotníků o duševních obtížích.

Péče u ambulantního psychiatra

- ❖ Malá osvěta z její či jeho strany
 - ❖ Je často hlavním zdrojem a mírou pravdivých informací o léčbě a úzdavě.
 - ❖ Internet je často sporně pravdivý.
- ❖ Sdělení diagnózy a rozebrání nemoci je důležité pro léčbu klienta
- ❖ Potřeba protikrizového plánu ve spolupráci se sociální službou
- ❖ Lepší přehled o možnostech hospitalizace z její či jeho strany
 - ❖ V případě zhoršení stavu má dojít k rychlé reakci podle aktuálních potřeb.
- ❖ Zapojení rodiny a sociálních služeb v případě krize
- ❖ Nebezpečí nadužití tlumící medikace v krizi

Hospitalizace – Krizové centrum

- ❖ Větší nabídka krizových center a krizových lůžek
- ❖ Zkušenější personál
 - ❖ Do center jsou často umísťováni mladí a velmi nezkušení lékaři.
- ❖ Navázat centra na terénní sociální služby
 - ❖ Ideálně hned druhý den
- ❖ Zapojit hned osoby blízké
 - ❖ Může se předejít větší krizi.
 - ❖ Může se vytvořit větší pouto a důvěra mezi nemocným a pro něj klíčovými lidmi.

Hospitalizace – Příjem

- ❖ Zlepšit prostředí (uzamykatelné skříňky, možnost jít na toaletu,...)
- ❖ Zkrátit čekání (často několik hodin)
- ❖ Informace o právech a povinnostech na srozumitelně podaných letácích
 - ❖ Občas je nutné informace znovu projít a přečíst si je.
- ❖ Využití peerů pro předání informací o nemocnici
- ❖ Lepší komunikace ze strany lékaře na příjmu (Někdy se na klienta ani nepodívá.)
- ❖ Somatická vstupní lékařská prohlídka
- ❖ Možnost hygieny před vstupem na oddělení
- ❖ Opakující se otázky při vstupu do léčby a změně oddělení (Působí to stres.)
- ❖ Doprovod na oddělení ze strany blízkých

Hospitalizace – Dobrovolná

- ❖ Větší vstřícnost k vyřizování osobních a úředních záležitostí klientem
- ❖ Zlehčování příznaků somatických problémů
- ❖ Soukromí na malých vizitách; častější hovory s psychologem
- ❖ Větší nabídka ergoterapie
 - ❖ Trhání vatelínu může zvýšit sebestigma.
- ❖ Větší možnost pro blízké mluvit s lékařem
 - ❖ mimo konzultační hodiny
- ❖ Psychoedukace, a to i ve skupinách (s blízkými, peery či ostatními klienty)
- ❖ Zabránit propouštění přímo na ulici

Hospitalizace – Nedobrovolná I - zdravotníci

- ❖ Špatné nebo lživé informace při příjmu mohou ovlivnit délku hospitalizace (od ZZS, policie,...)
- ❖ Možnost zapojit okolí pacienta či obec, kteří se postarají o jeho byt, květiny či mazlíčky.
- ❖ Zkušenosti z ciziny hovoří pro zapojení peerů na akutním příjmu.
- ❖ Přístup nižšího zdravotnického personálu může být nátlakový.
- ❖ Lepší informace od personálu pro klienta i jeho blízké
- ❖ Znalost prostředí, kam pacienta propouští (Ne na ulici...)

Hospitalizace – Nedobrovolná II - práva

- ❖ Vysvětlit zasilky od soudu, zvláště při první hospitalizaci
 - ❖ Uvádět v nich kontakty na opatrovníka
 - ❖ Vytvořit důstojnou místnost pro jiný soudní rok
- ❖ Informovat o možnosti získání patientského důvěrníka pro klienta
- ❖ Možnost pro klienta promlouvat do léčby
 - ❖ Nedobrovolná neznamená zcela a pouze na lékaři.
 - ❖ Zapojení se do rozhodování zvyšuje ochotu léčit se.
- ❖ Nabízet dobrovolnou hospitalizaci častěji.
 - ❖ Nucená může vést k odmítání léčby v budoucnu.

Ostatní názory na péči o duševní zdraví

- ❖ Akreditovaný kurz pro peery; ukotvení jejich pozice v zákoně
- ❖ Holistický přístup – minimálně sociální, psychický a somatický
- ❖ Možnost zhodnocení hospitalizace s ambulantním psychiatrem
- ❖ Ekonomická úroveň lidí s duševními obtížemi:
 - ❖ Výše důchodu – příjmová chudoba
 - ❖ Výhody průkazů ZTP i pro duševně nemocné
- ❖ Pořádání destigmatizačních akcí v okolí psychiatrických nemocnic
- ❖ Ustálit úzus nynějších zákonů
 - ❖ Soudy nemají možnost si zvyknout a je tu nový kodex.

Nabídka spolupráce

❖ Brožuru bychom chtěli rozšířit

- ❖ Pro pacienty
- ❖ Pro lékaře
- ❖ Pro ostatní personál
- ❖ Pro multidisciplinární týmy

❖ Hledáme pro spolupráci

- ❖ Psychiatrické nemocnice
- ❖ Ambulantní psychiatrie
- ❖ Centra duševního zdraví
- ❖ Pacienty

Děkujeme za pozornost

vladimir.dvoracek@spolekkolumbus.cz

O nás
s námi

