

## **Komunikacija s agresivnim bolesnikom/deeskalacijski postupak ( prema NICE 2005, 2015)**

Deeskalacijski postupak ili komunikacija u krizi s agresivnim pacijentom je efikasno korištenje verbalnih i neverbalnih komunikacijskih vještina kako bi se pomoglo smanjiti uznemirenost agresivne osobe ili osobe s rizikom agresivnog ponašanja kako bi se smanjila mogućnost za agresivno ponašanje ili daljnje napredovanje agresivnog ponašanja, odnosno prevencije agresivnog ponašanja

### **Diferencijalna dijagnoza**

- Zloupotreba psihoaktivnih tvari i suzdržavanje od psihoaktivnih tvari
- Medicinske ne-psihiatrijske bolesti i stanja
- Psihiatrijske bolesti i poremećaji

Važno je odrediti dijagnozu koja je u podlozi agresivnog ponašanja!

Među brojna medicinska stanja i poremećaje koji mogu uzrokovati agitaciju i agresivno ponašanje spadaju:

#### Zarazne bolesti

- Upale središnjeg živčanog sustava
- Meningitis
- Encefalitis
- Sepsa

#### Metaboličke bolesti

- Hipoglikemija
- Disbalans elektrolita
- Anemija
- Avitaminoza (B1, B6, B12, folna kiselina)
- Hipotermija, hipertermija
- Hipoksija

#### Endokrinološke bolesti

- Tireotoksikoza
- Cushingov sindrom
- Hiperparatiroidizam

#### Neurološke bolesti

- Ozljede glave
- Cerebrovaskularni inzult
- Epilepsija (interiktalno, postiktalno, epilepsija temporlanog režnja)
- Encefalopatije (npr. hepatička)
- Wilsonova bolest
- Parkinsonova bolest zbog levodopa toksičnosti
- Huntingtonova bolest

## **Prevenција**

- Okolina
- Procjena
- Obučenosť osoblja
- Prethodan plan

## **Intervencije**

- Psihosocijalne intervencije
- Fizičke intervencije
- sekluzija i vezivanje
- farmakološke
- Brza trankvilizacija (rapid tranquillisation)
- *pro re nata* (PRN) liječenje

## **Prostor**

- i pacijent i osoblje mora imati lagan način da izađe iz prostorije (najbolje dva izlaza)
- smirujuća okolina
- osobni prostor - ne prilaziti pacijentu s leđa, ne mu okretati leđa, zadržati udaljenost, fizikalni pregled i tjelesni kontakt jasno najaviti, objasniti i tražiti pristanak
- biti u istoj razini s pacijentom, sjediti ako pacijent sjedi (mirroring - zrcaljenje)
- Ukloniti potencijalne podstrekače agresije (druge osobe)

## **Pacijent**

- predstaviti se, objasniti situaciju i namjere, upotrebljavati kratke i jasne rečenice
- učiniti cijelu proceduru fleksibilnom
- izbjegavati konfrontacije, zadržati neutralan izraz lica, izbjegavati neprijateljsko držanje (osvještavanje kontratransfernih emocija)

ali...

- jasno dati do znanja da se ne tolerira nasilje i da je osoba sama odgovorena za svoje ponašanje
- pokušati stvoriti savez, ukoliko je moguće razgovarati o motivima i razlozima za prijeteće ponašanje, ne davati lažna obećanja
- poticati verbalizaciju emocija, fantazija, također i agresivnog sadržaja

Pokušati

- napraviti dostatno detaljan pregled (također su svrhu pokazivanja pacijenta da je prihvaćen i da mora proći medicinsku proceduru kao i drugi)

## **Sila**

- prisiljavajuće metode (demonstracija snage, kemijsko obuzdavanje, fizičko obuzdavanje, sekluzija)
- upotrebljavaju se ukoliko ranije metode neučinkovite u umirivanju agitiranog pacijenta ili ako je pacijent prešao granicu dopuštenog ponašanja i postoji stvarna i neposredna prijetnja

- nesuradljivost nije indikacija!
- ne upotrebljavaju se kao kazna !!!

### **Demonstracija snage**

- posljednja metoda deeskalacije
- kroz demonstraciju snage, koja treba biti napravljena na nekonfrontirajući način,
- samom svojom pojavom može djelovati smirujuće na agresivno ponašanje.
- Ne zaboraviti: potrebno je ponovo bolesnika moliti za suradnju te mu objasniti daljnju proceduru.

### **Fizičko ograničavanje**

- direktna primjena fizičke sile da bi se ograničila pacijentova sloboda ili kretanje, s njegovom dozvolom ili bez nje.
- uz farmakoterapiju! (rabdomioliza kao posljedica motornog nemira)
- educirano i iskusno osoblje
- dovoljno ljudi (npr. pet osoba, jedan zadužen za glavu pacijenta, ostali za ruke i noge)
- odluku donosi psihijatar, ali liječnik / med. sestra uz naknadno obavijest liječniku.
- pacijentu se treba reći što će se dogoditi i zamoliti ga da sudjeluje
- sve dokumentirati
- treba pregledavati pacijenta u propisanim intervalima (ili češće), kontrolirati vitalne znakove, voditi računa o potencijalnim ozljedama, odgovarajući položaj pri fiksaciji, psihičko stanje, odgovor na terapiju i mogućnost na prelazak na manje restriktivnu metodu.
- tijekom cijelog vremena poštovati pacijentova prava, dostojanstvo i privatnost

### **Izolacija/sekluzija**

- izolacija osobe posebnom prostoru protiv njezine volje
- osim izolacije pacijenta radi zaštite, smanjuje i stimulaciju iz okoline
- kontraindikacije - kod pacijenata koji zahtijevaju intenzivan monitoring, kod znatne intoksikacije, suicidalni, autoagresivni

### **ZAKLJUČNO: 10 pravila deeskalacije**

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. Poštujte osobni prostor      | 6. Slušajte pažljivo ono što pacijent govori |
| 2. Nemojte biti provokativni    | 7. Složi se ili se složi, da se ne slažeš    |
| 3. Uspostavite verbalni kontakt | 8. Odredi pravila i postavi jasne granice    |
| 4. Budite jednostavni i kratki  | 9. Ponudi izbore i optimizam                 |
| 5. Prepoznajte želje i osjećaje | 10. Ispitaj pacijenta i osoblje (debriefing) |