

Procesní model Systém péče o duševní zdraví

4.IP03 Protikrizový plán v rámci individuálního plánování

Vlastník	Ministerstvo zdravotnictví
E-mail pro připomínky	Jan.Behounek@bohnice.cz
Symbol	MZCR0026_4IP03_2021_00
Verze	00
Stav	Schváleno
Platnost od	4. 8. 2022
Kontrola aktualizace	1 ročně
Komentář	Využity podklady z metodiky CARE, upraveno dle podnětů členů pracovní skupiny pro tvorbu doporučeného postupu „ Individuální plánování “.

	Zpracoval	Kontroloval	Schválil
Jméno Funkce	Mgr. Jan Běhounek koordinátor pracovní skupiny	Psychiatrická společnost ČLS JEP Psychiatrická sekce ČAS	Výkonný výbor
Datum	4. 8. 2022	4. 8. 2022	4. 8. 2022
Podpis			

Obsah

4.IP03 Protikrizový plán v rámci individuálního plánování	1
Obsah	2
Použité pojmy, zkratky	3
Základní informace.....	4
Procesní kroky	5
4.IP03.01 Využití protikrizového plánu ke stabilizaci	5
4.IP03.02 Aktualizace protikrizového plánu	6
4.IP03.03 Indikace protikrizového plánu.....	7
4.IP03.04 Rozhovor s pacientem	7
4.IP03.05 Organizační opatření.....	7
4.IP03.06 Multidisciplinární přístup.....	7
Informační položky	8
Dotazník prevence relapsu (dle metodiky CARE)	8
Multidisciplinární týmová spolupráce	8
Plán časných varovných příznaků (dle metodiky CARE)	8
Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení.....	8

Použité pojmy, zkratky

apod.: a podobně

atd.: a tak dále

CDZ: centrum duševního zdraví

ČAS: Česká asociace sester, z. s.

ČLS JEP: Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, z. s.

interní tým: tým odborníků, zaměstnanců nemocnice, resp. oddělení, kde je pacientovi poskytována péče

IP: individuální plán

klíčový pracovník: vyhrazený pracovník z interního týmu, který má na starosti koordinaci IP u určených pacientů

PP: protikrizový plán

MD: multidisciplinarita

popř.: popřípadě

např.: například

obj.: objektivní

resp.: respektive

subj.: subjektivní

tzn.: to znamená

z. s.: zapsaný spolek

Základní informace

Předcházení psychické krizi

S výjimkou závažných či traumatizujících událostí psychická krize většinou nenastává náhle a zčistajasna. V průběhu duševního onemocnění se může stát, že člověk v důsledku zhoršování psychického stavu dočasně nezvládá racionálně postupovat k obnovení psychické rovnováhy a hrozí psychická krize. Do hry vstupuje řada faktorů:

- Okolní prostředí: ne/stabilita okolního prostředí včetně ne/přítomnosti dalších osob, popř. výskyt situací, které přesahují zvládací schopnosti pacienta.
- Onemocnění: Stav psychiatrického onemocnění, kvalita kompenzace poruchy, období či epizoda atd.
- Osobnost: Osobnostní dispozice ve smyslu psychické stability a kvality individuálních vyrovnávacích mechanismů (coping).

Dekompenzací nazýváme proces, kdy v určitém okamžiku náročnost prostředí přesáhne kompenzační kapacity pacienta a dochází k postupnému zhoršování jeho psychického stavu. Pokud je součástí onemocnění porucha náhledu, pacient si toto zhoršování nemusí uvědomovat. Také dalším osobám tento proces může být zjevný do různé míry, záleží na jejich zkušenostech, pozorovací schopnosti a citlivosti, míře sociálního kontaktu pacienta atd.

Protikrizové plánování je nástrojem, jak při postupném zhoršování psychického stavu pacienta postupovat plánovitě, se zohledněním jeho minulých zkušeností a preferencí. U pacientů hospitalizovaných na oddělení všeobecné psychiatrie lze předpokládat, že mají zkušenost se zhoršováním psychického stavu / dekompenzací, a že z procesu plánování mohou benefitovat. Proto je použití nástroje indikováno u všech pacientů, přirozeně s ohledem na jejich kognitivní schopnosti. (U režimových léčeb předpokládáme analogický proces v rámci režimové terapie.)

Protikrizový plán je možné vnímat jako samostatný cyklický proces o 2 fázích:

- 1) Využití protikrizového plánu ke stabilizaci.
- 2) Aktualizace protikrizového plánu.

Procesní kroky

Název	Popis
4.IP03.01 Využití protikrizového plánu ke stabilizaci	<p>Využití protikrizového plánu (dále také PP) zajistí, že situace dekompenzace je zvládnána optimálním způsobem vzhledem k</p> <ul style="list-style-type: none">- míře náročnosti vnější situace a kompenzačním možnostem pacienta: cílem je využít jeho vlastní copingové mechanismy a vyvarovat se prohlubování zranitelnosti přílišným přebíráním odpovědnosti a nadměrnou péčí,- preferencím pacienta: ten si nemusí být schopen si své preference plně uvědomovat, navíc jednání souladné s preferencemi bude zřejmě účinnější pro kompenzaci stavu. <p>Předpokladem využití PP v situaci hrozící dekompenzace stavu je, aby</p> <ol style="list-style-type: none">a) byl k dispozici pacientovi a lidem angažovaným v každodenní péči o něj, a abyb) tyto lidé věděli, jak s ním pracovat. <p><u>Dostupnost PP v každodenní péči</u></p> <p>Jak pacient, tak jeho pečující blízcí, mají k dispozici dokumentaci související s lékařskou péčí o pacienta (závěrečné zprávy, výsledky vyšetření apod.). Zda je tato dokumentace spravována pacientem samotným nebo pečujícími osobami, bude závislé na jeho schopnostech.</p> <p>Zařízení propouštějící pacienta do domácí péče nebo jiného zařízení by mělo dbát, aby PP byl předán nejen pacientovi samotnému, ale aby o něm byly informovány i další angažované osoby. Je třeba jim také vysvětlit, k čemu PP slouží a jak se s ním pracuje.</p> <p><u>Práce s protikrizovým plánem</u></p> <p>PP slouží jako vodítko pro</p> <ol style="list-style-type: none">a) orientační posouzení psychického stavu pacienta, konkrétně míry jeho psychické zátěže a stavu jeho kompenzační rezervní kapacity,b) uplatnění konkrétních opatření, vhodných k podpoře jeho kompenzačních schopností a snížení míry zátěže, která pacient sám považuje za účinná a která preferuje.

4.IP03 Protikrizový plán v rámci individuálního plánování

<p>4.IP03.02 Aktualizace protikrizového plánu</p>	<p>Cílem vytváření protikrizového plánu je</p> <p>a) Popsat vysoce individuální a někdy subtilní proces postupné dekompenzace psychického stavu pacienta v kontrastu vůči kompenzovanému stavu. V rámci rozhovoru se také zvyšuje citlivost pacienta a jeho blízkých k projevům dekompenzace duševního onemocnění. Pokud se blízké osoby neúčastnily procesu protikrizového plánování, je třeba je s plánem seznámit a motivovat je k jeho využívání při zhoršování psychického stavu pacienta. U onemocnění s poruchou náhledu je toto naprosto nezbytné.</p> <p>b) Specifikovat preventivní a podpůrná opatření, která pomáhají stabilizovat psychický stav pacienta a předcházet progresi dekompenzace do krize.</p> <p>Informace uvedené v plánu stabilizace jsou proměnlivé v čase vzhledem možnému vývoji onemocnění, proto PP musí být průběžně aktualizován. Frekvence aktualizace by měla odpovídat dlouhodobému vývoji onemocnění pacienta. V každém případě by však mělo dojít k aktualizaci vždy, když plán stabilizace „selže“, tj. u pacienta dojde k dekompenzaci stavu.</p> <p>Aktualizaci PP by měl provádět <u>klíčový pracovník pacienta</u> nebo kompetentní / proškolený pracovník.</p> <p>PP obsahuje informace diagnostického a intervenčního charakteru, a to:</p> <table border="1" data-bbox="392 846 1474 1182"> <tr> <td data-bbox="392 846 928 994"> <p>Subjektivní vnímání příznaků pacientem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jaké příznaky pociťujete...? - V jaké posloupnosti...? </td> <td data-bbox="935 846 1474 994"> <p>Realistická opatření, která je schopen pacient podniknout s cílem předejít krizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Co můžete udělat...? - Koho můžete kontaktovat...? </td> </tr> <tr> <td data-bbox="392 1003 928 1182"> <p>Objektivní chování pacienta vnímané druhými</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jak mohou druzí poznat, že...? - Jak se chováte, když...? </td> <td data-bbox="935 1003 1474 1182"> <p>Opatření, která mohou podniknout blízké či pečující osoby s cílem předejít krizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jak vám nejlépe mohou pomoci...? - Kdy je vhodné nasadit medikaci...? - Jakou...? </td> </tr> </table> <p>Tyto informace jsou strukturovány podle závažnosti (hrozící) dekompenzace, a to pokud možno intuitivním způsobem. Metoda semaforu (vzor z metodiky CARE) využívá vryté asociace k barvám:</p> <p>Červená: ohrožení, nebezpečí – zastav! Popisuje stav vysoké míry dekompenzace, projevy selhávání kompenzačních mechanismů či výrazné změny chování pacienta.</p> <p>Oranžová: nezbytná ostražitost, opatrnost – pozor! Popisuje stav rovnováhy při maximálním využití kompenzačních mechanismů pro zvládnutí náročné vnější či vnitřní situace. Změny prožívání subjektivně, vnější změny chování patrné do různé míry (individuálně).</p> <p>Zelená: klid, vše v pořádku – pokračuj. Kompenzovaný stav, kdy pacient zvládá nároky prostředí při standardních kompenzačních mechanismech. Cílem popisu je umožnit vnímat kontrast s drobnými změnami při dekompenzaci.</p> <p>Jednotná obsahová osnova PP zajišťuje uvedení všech potřebných informací a umožňuje jednotné vzdělávání v práci s protikrizovým plánem.</p>	<p>Subjektivní vnímání příznaků pacientem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jaké příznaky pociťujete...? - V jaké posloupnosti...? 	<p>Realistická opatření, která je schopen pacient podniknout s cílem předejít krizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Co můžete udělat...? - Koho můžete kontaktovat...? 	<p>Objektivní chování pacienta vnímané druhými</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jak mohou druzí poznat, že...? - Jak se chováte, když...? 	<p>Opatření, která mohou podniknout blízké či pečující osoby s cílem předejít krizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jak vám nejlépe mohou pomoci...? - Kdy je vhodné nasadit medikaci...? - Jakou...?
<p>Subjektivní vnímání příznaků pacientem</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jaké příznaky pociťujete...? - V jaké posloupnosti...? 	<p>Realistická opatření, která je schopen pacient podniknout s cílem předejít krizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Co můžete udělat...? - Koho můžete kontaktovat...? 				
<p>Objektivní chování pacienta vnímané druhými</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jak mohou druzí poznat, že...? - Jak se chováte, když...? 	<p>Opatření, která mohou podniknout blízké či pečující osoby s cílem předejít krizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jak vám nejlépe mohou pomoci...? - Kdy je vhodné nasadit medikaci...? - Jakou...? 				

4.IP03 Protikrizový plán v rámci individuálního plánování

<p>4.IP03.03 Indikace protikrizového plánu</p>	<p>Indikace a vhodné načasování aktualizace PP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - po dekompenzaci, krizi či změnách / vývoji psychického onemocnění, - pacient i personál by měl mít dekompenzaci či krizi ještě v čerstvé paměti, - pacient by měl být kompenzován a schopen přiměřeného náhledu na situaci, - pacient by měl být schopen adekvátně formulovat své preference, - měl by být již vytvořen terapeutický vztah s klíčovým pracovníkem. <p>Prakticky může jít o čas v řádu dnů po dekompenzaci / krizi, v případě hlubší psychické dekompenzace v řádu několika málo týdnů. Je třeba aktivně předcházet tendenci vyplňovat PP těsně před propuštěním, kdy v zařízení vzniká formální potřeba mít plán k dispozici!</p> <p>Aktualizace PP má terapeutický rozměr, protože zvyšuje citlivost pacienta k příznakům zvýšené zátěže či počínající dekompenzace. Pacient také vstupuje do kontaktu se svými potřebami a preferencemi. Proto by měla probíhat v klidném a bezpečném prostředí v rámci již vytvořeného terapeutického vztahu.</p>
<p>4.IP03.04 Rozhovor s pacientem</p>	<p>Informace jsou získávány v nedirektivním a polo-strukturovaném rozhovoru s pacientem, který se zaměřuje na jeho preference a silné stránky. Určité vodítko nabízí osnova příloženého Dotazníku prevence relapsu (metodika CARE). Informace je účelně strukturovaně zaznamenat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Podle struktury v tabulce výše. - Pro každou z úrovní fungování (např. semaforu). - Lze využít např. přehledný formulář Plán časných varovných příznaků (metodika CARE, viz příloha). Formulář je pouze osnovou obsahu PP, nikoli vodítkem pro vedení rozhovoru. <p>Je třeba mít na paměti, že cílem rozhovoru není zpracovat „protikrizový plán“. Rozhovor samotný vede ke zlepšení všímavosti pacienta k varovným příznakům dekompenzace, k lepší diferenciaci pociťované míry zátěže, k uvědomění si různých možností podpory, opatření a kontaktů, které má k dispozici pro zvládnutí náročné situace. Je možné říci, že rozhovor samotný je primárním cílem, zpracovaný protikrizový plán pak vedlejším produktem, který pacientovi pomáhá si informace zapamatovat a mít je po ruce. Jeho blízkým pak slouží jako srozumitelné vodítko pro lepší rozpoznávání a zvládnání dekompenzace.</p>
<p>4.IP03.05 Organizační opatření</p>	<p>Úkolem klíčového pracovníka při aktualizaci PP je zajistit, aby v případě možné budoucí dekompenzace byl protikrizový plán k dispozici a věděli o něm lidé, kteří budou ve zvládnání dekompenzace pravděpodobně angažováni. Měl by proto</p> <ul style="list-style-type: none"> - edukovat pacienta o smyslu a využití PP, dát mu praktické tipy, jak s PP nakládat (např. zalaminovat ho, dát si ho doma na známě a často navštěvované místo, aby byl po ruce, provést drobný nácvik, kdy po PP pacient sáhne a co s ním udělá...), - spolu s pacientem (s jeho souhlasem) informovat rodinu či blízké pacienta o PP, při souhlasu PP těmto kontaktům poskytnout a dobře jim vysvětlit, jak se s PP pracuje - spolu s pacientem (s jeho souhlasem) informovat pracovníka CDZ a při souhlasu pacienta mu PP poskytnout, - v případě předání do jiného zařízení zajistit, aby PP byl součástí propouštěcí zprávy.
<p>4.IP03.06 Multidisciplinární přístup</p>	<p>PP zahrnuje kategorie informací, které mohou těžit z multidisciplinární spolupráce týmu. Klíčový pracovník zdravotnického zařízení nemusel být svědkem postupné dekompenzace stavu pacienta, proto je důležité při práci na něm využívat informace od osob pečujících o pacienta v jeho běžném prostředí (kromě členů rodiny i např. pracovníci komunitních služeb, peer konzultanti apod.).</p>

4.IP03 Protikrizový plán v rámci individuálního plánování

Informační položky

Název	Odkaz
Dotazník prevence relapsu (dle metodiky CARE)	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/4_IP06v00.pdf
Multidisciplinární týmová spolupráce	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/4_IP02v00.pdf
Plán časných varovných příznaků (dle metodiky CARE)	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/4_IP05v00.pdf
Podmínky pro působnost klíčového pracovníka ve zdravotnickém zařízení	https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-08/4_IP01v00.pdf