

Procesní model Systém péče o duševní zdraví 4.PDO01 Následný rozbor omezení

Vlastník	Ministerstvo zdravotnictví
E-mail pro připomínky	Jan.Behounek@bohnice.cz
Symbol	MZCR0036_4PDO_p1_2021_00
Verze	00
Stav	Schváleno
Platnost od	
Kontrola aktualizace	
Komentář	Převzato z Mersey Care , upraveno dle podnětů členů pracovní skupiny pro tvorbu doporučeného postupu „ Prevence, deeskalace a nezbytné použití omezovacích prostředků “.

	Zpracoval	Kontroloval	Schválil
Jméno Funkce	Mgr. Jan Běhounek koordinátor pracovní skupiny	Psychiatrická společnost ČLS JEP Psychiatrická sekce ČAS	Výkonný výbor
Datum	10. 8. 2022	10. 8. 2022	10. 8. 2022
Podpis			

Obsah

4.PDO01 Následný rozbor omezení.....	1
Obsah.....	2
Základní informace.....	3
Následný rozbor omezení s pacienty a personálem	3
4.OME.NR.01 Účel následného rozboru	3
4.OME.NR.02 Přínos pro pacienty	3
4.OME.NR.03 Přínos pro personál	3
4.OME.NR.04 Obecný postup	4
4.OME.NR.05 Následný rozbor omezení s pacientem (vzor záznamu).....	5
4.OME.NR.06 Psychologie následného rozboru.....	5
4.OME.NR.07 Problém retraumatizace.....	6
4.OME.NR.08 Následný rozbor omezení s personálem	6

Základní informace

převzato z [Mersey Care](#)

„Následný rozbor po fyzickém omezení nám pomáhá lépe porozumět důvodům chování, abychom mu lépe předcházeli do budoucna.“

Následný rozbor omezení s pacienty a personálem

Název	Popis
4.OME.NR.01 Účel následného rozboru	<p>Proč následný rozbor?</p> <p>Účelem následného rozboru s pacienty a zaměstnanci po použití omezovacího prostředku je identifikovat a podchytit případné jiné poškození pacientů nebo zaměstnanců, možná přetrvávající rizika a emoční dopady na pacienty a zaměstnance, včetně svědků incidentu. Dále také z pohledu pacienta důkladně porozumět faktorům, které přispěly k incidentu končícímu omezením, a identifikovat všechny faktory, které lze ihned ošetřit, aby se snížila pravděpodobnost dalšího incidentu; následně odpovídajícím způsobem upravit rizikové plány a/nebo plány péče.</p> <p>Účelem rozhovoru při ukončení je důkladně porozumět z pohledu pacienta faktorům přispívajících k omezení. Je důležité, aby všichni pacienti měli příležitost vyjádřit své pocity ohledně období izolace a diskutovat o tom, jak můžeme do budoucna zlepšit jejich zkušenosti ve službách. Tento proces umožňuje zaměstnancům i pacientům identifikovat faktory, potřebné pro formulaci plánů spolupráce (Dříve vyslovená přání, Krizové plány, Plány péče), aby se do budoucna zabránilo nutnosti omezení. Výstupy následného rozboru by se měly promítnout do krizového plánu pacienta.</p> <p>Proč je to důležité?</p> <p>Abychom z pohledu pacienta důkladně porozuměli všem faktorům, které přispěly k incidentu vedoucího k omezení, a mohli jsme tak určit faktory, které lze ošetřit, aby se do budoucna snížila pravděpodobnost dalšího incidentu.</p> <p>Pro zaměstnance je důležité zachytit své zkušenosti za účelem prevence, podpory, učení a ujasnění si, zda je zapotřebí další podpora. Je třeba vyhodnotit fyzický a emoční dopad na všechny zúčastněné, včetně svědků. Zjistíme také, zda byly zváženy alternativy, včetně méně restriktivních intervencí, a můžeme povzbudit zaměstnance, aby do budoucna zvažovali zásahy s co nejmenší mírou omezení.</p>
4.OME.NR.02 Přínos pro pacienty	Následný rozbor poskytuje pacientům příležitost získat okamžitou podporu, a také prostor pro reflexi a diskusi o tom, jak podobným problémům předejít do budoucna.
4.OME.NR.03 Přínos pro personál	Zaměstnancům poskytuje následný rozbor příležitost přemýšlet o tom, jak incident zvládl, a zjistit, zda se ze situace nějak poučili. Umožňuje také odhalit případnou traumatizaci, aby bylo možné poskytnout odpovídající podporu.

<p>4.OME.NR.04 Obecný postup</p>	<p>Co musí dělat personál?</p> <p>Zajistěte, aby dotyčný pacient měl příležitost prodiskutovat incident v podpůrném prostředí se zaměstnancem nebo jinou podpůrnou osobou. V diskuzi s pacientem je třeba věnovat pozornost otázkám uvedených v kapitole 4.OME.NR.05 Následný rozbor omezení s pacientem (vzor záznamu). Za tímto účelem je možné vytvořit samostatný formulář, který je součástí zdravotnické dokumentace. Vyplněním takového formuláře společně s pacientem je provedení následného rozboru současně dokumentováno, což je nezbytné. Zajistěte, aby všichni zaměstnanci zapojení do incidentu měli příležitost diskutovat o svých zkušenostech se zaměstnanci, kteří se incidentu neúčastnili. V případě, že z této diskuze vznikne záznam, doporučuje se jej předat vedoucímu, případně k dalšímu zpracování na příslušná místa (např. oddělení kvality, personální oddělení, BOZP oddělení).</p> <p>Prodiskutujte incident s pacienty, svědky a zaměstnanci, kteří byli zapojeni, jakmile znovunabylí klid a rovnováhu. Zaměřte se na následující:</p> <ul style="list-style-type: none">- Uznejte oprávněnost emoční reakce na incident a posuďte, zda je zapotřebí další emoční podpora případného traumatu.- Vyjadřujte pacientovi respekt a přijetí. Neodsuzujte jeho osobu i přesto, že došlo k incidentu omezení.- Podporujte uvolněnost a pocity bezpečí.- Podporujte návrat k běžným činnostem.- Pokud s tím pacient souhlasí, zajistěte, aby všichni, kteří se účastní péče o něj, včetně jeho pečovatелů, byli o události informováni.- Ujistěte se, že byla zpracována nezbytná dokumentace.- Zjistěte, zda k incidentu přispěly nějaké překážky nebo aspekty služby. Doporučte změny ve filozofii služby, postupech, prostředí péče, přístupech k léčbě, vzdělávání a školení zaměstnanců, pokud je to vhodné, aby se předešlo podobné události do budoucna. <p>Vhodné načasování rozboru omezení</p> <p>Vhodné načasování rozboru omezení vyžaduje, aby:</p> <ul style="list-style-type: none">- pacient i personál měli omezení ještě v čerstvé paměti.- pacient byl schopen přiměřeného náhledu na situaci.- pacient byl již stabilizován natolik, aby byl schopen adekvátně formulovat své zkušenosti, pocity a preference.- byl již vytvořen terapeutický vztah s klíčovým pracovníkem. <p>Mělo by jít o čas v řádu dnů po omezení, co nejdříve po přiměřené stabilizaci psychického stavu.</p> <p>Při závažném a potenciálně traumatizujícím incidentu je vhodné zvážit i faktor možné retraumatizace rozбором situace. V těchto případech by měl být konzultován psycholog, včetně vhodného načasování rozboru a možné doplňkové terapeutické intervence.</p> <p>Způsob komunikace s pacientem při rozboru omezení</p> <p>Styl komunikace s pacientem je třeba přizpůsobit jeho aktuálnímu psychickému stavu a jeho kognitivním a komunikačním schopnostem.</p>
--------------------------------------	--

<p>4.OME.NR.05 Následný rozbor omezení s pacientem (vzor záznamu)</p>	<p>Osnova pro následný rozbor omezení s pacientem</p> <p>Vysvětlíte, že tento rozhovor bude zaznamenán do zdravotnické dokumentace jako názor pacienta na incident zahrnující omezení.</p> <p>Omezení znamená, že personál musí přemoci pacienta, aby mu zabránili ublížit sobě nebo druhým. U každé otázky zjišťujte, co pomáhalo a co ne.</p> <p>Zaměstnanec:.....</p> <p>Pacient:.....</p> <p>Datum:.....</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pamatujete si na to, že jste byl/a omezen/a? 2) Mluvil s vámi někdo o tom, jak jste se při zásahu cítil? 3) Jak jste se cítil? Cítil jste se při zásahu bezpečně? Cítil jste se bezpečně poté? 4) Jak k tomu došlo? Jaké události vašemu omezení předcházely? 5) Myslíte, že omezení bylo tentokrát potřeba? Pokud ne, vysvětlíte mi to, prosím. 6) Je něco, co jste vy nebo personál mohli udělat jinak, co mohlo pomoci? Co by to bylo? 7) Máte krizový plán, aby napříště u vás k omezení nedocházelo? Pokud ano, je třeba ho změnit? Co byste doplnil nebo odstranil? 8) Chcete, aby se členové personálu nad něčím zamysleli, co by vám mohlo pomoci do budoucna? Mluvil jste s členy personálu, kteří pomáhali s vašim omezením? Je třeba řešit nějaké problémy? <p>Projděte své záznamy pacientovi, aby mohl ověřit, zda je to výstižné shrnutí toho, co vám sdělil, a mohli jste to zaznamenat do zdravotnické dokumentace.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9) Mluvil jste se svým multidisciplinárním týmem o tom, jak se dívají na vaše omezení? 			
<p>4.OME.NR.06 Psychologie následného rozboru</p>	<p>S odkazem na výše uvedené:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Otázky 1) a 2) uvádějí pacienta a pracovníka do kontextu události. - Otázky 3) a 4) se zaměřují na pocity, jejich pojmenování a uvolnění. Aktivní naslouchání, soucítění. - Otázky 5) a 6) předpokládají přemýšlení a věnují se řešení situace do budoucna. - Otázka 7) se vrací ke kontextu a mapuje potřebu vtáhnout do reflexe další osoby. <p>Psychologický přínos pro pacienta</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Emoční abreakce</p> <p>Rozhovor je zásadní pro to, aby se pacientovi dostalo vysvětlení důvodu omezení, zmírnilo se psychické trauma z tohoto zážitku a obnovil se vztah mezi lékařem a pacientem.</p> </td> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Zvyšování emoční kompetence pacienta</p> <p>Pacient a pečující se mohou společně pokusit dojít k tomu, jak by se pacient mohl lépe ovládat, a tak se snad vyhnout dalším atakám agresivity a následnému použití omezovacích prostředků.</p> </td> <td style="width: 33%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Budování náhledu</p> <p>Pohovor je příležitostí také pro pacienta vysvětlit, co zažíval před omezením, což může pomoci jemu i pečujícím lépe pochopit jeho chování; není to jen pacient, kdo může být použitím restrikcí traumatizován, ale i personál tváří v tvář agresi pacienta.</p> </td> </tr> </table>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Emoční abreakce</p> <p>Rozhovor je zásadní pro to, aby se pacientovi dostalo vysvětlení důvodu omezení, zmírnilo se psychické trauma z tohoto zážitku a obnovil se vztah mezi lékařem a pacientem.</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Zvyšování emoční kompetence pacienta</p> <p>Pacient a pečující se mohou společně pokusit dojít k tomu, jak by se pacient mohl lépe ovládat, a tak se snad vyhnout dalším atakám agresivity a následnému použití omezovacích prostředků.</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Budování náhledu</p> <p>Pohovor je příležitostí také pro pacienta vysvětlit, co zažíval před omezením, což může pomoci jemu i pečujícím lépe pochopit jeho chování; není to jen pacient, kdo může být použitím restrikcí traumatizován, ale i personál tváří v tvář agresi pacienta.</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Emoční abreakce</p> <p>Rozhovor je zásadní pro to, aby se pacientovi dostalo vysvětlení důvodu omezení, zmírnilo se psychické trauma z tohoto zážitku a obnovil se vztah mezi lékařem a pacientem.</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Zvyšování emoční kompetence pacienta</p> <p>Pacient a pečující se mohou společně pokusit dojít k tomu, jak by se pacient mohl lépe ovládat, a tak se snad vyhnout dalším atakám agresivity a následnému použití omezovacích prostředků.</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-weight: bold;">Budování náhledu</p> <p>Pohovor je příležitostí také pro pacienta vysvětlit, co zažíval před omezením, což může pomoci jemu i pečujícím lépe pochopit jeho chování; není to jen pacient, kdo může být použitím restrikcí traumatizován, ale i personál tváří v tvář agresi pacienta.</p>		

<p>4.OME.NR.07 Problém retraumatizace</p>	<p>Prožitek bezmoci v situaci omezení může pacienta psychicky traumatizovat. Při následném rozboru se prožitkově vracíme do situace omezení s cílem uvolnit a pojmenovat pocity. Je však třeba opatrnosti, aby nedošlo k pohlcení pacienta vzpomínkou, emočnímu zaplavení a retraumatizaci.</p> <ul style="list-style-type: none">- Při dotazování dbáme spíše na pojmenovávání pocitů a dávání událostí do příběhu, než že bychom se prožitkově s pacientem nořili do vzpomínky na omezení.- Pokud bychom pozorovali, že k pohlcování vzpomínkou a zaplavování emocí dochází (zahleděnost, rychlý dech, oslabený kontakt), přerušíme postup a věnujeme se kotvení pacienta v přítomné klidné a bezpečné situaci (upozornění na podněty v okolí (nechcete dolít vodu?), otázky na smyslové vjemy (sedí se vám dobře?) atd.) Pro dokončení rozhovoru je možné (a vhodné!) přizvat psychologa se zkušeností s prací s traumatem.
<p>4.OME.NR.08 Následný rozbor omezení s personálem</p>	<p>Po každém incidentu zahrnujícím fyzické omezení musí personál, který se účastnil situace, dostat příležitost k následnému rozboru situace, event. využít supervize. Průběh může být zaznamenán do personální dokumentace.</p> <p>Osnova pro následný rozbor omezení s personálem</p> <p>Psychologie vedení rozhovoru je analogická výše uvedenému postupu s pacientem: kontext – pocity – analýza – opatření.</p> <p>KONTEXT</p> <ul style="list-style-type: none">- Proběhl následný rozbor incidentu? <p>POCITY</p> <ul style="list-style-type: none">- Jak incident ovlivnil zaměstnance?- Jsou témata, která je třeba probrat na supervizi?- Je třeba další podpora od personálního oddělení / BOZP? Pokud ano, kontaktujte... <p>ANALÝZA</p> <ul style="list-style-type: none">- Bylo použito vhodné omezení?- Byly v průběhu omezení monitorovány vitální funkce?- Byly dodrženy další požadavky na monitorování v průběhu fyzického omezení? (zákon)- Pokud ne, bylo poskytnuto a zdokumentováno jasné racionále?- Postupovalo se podle krizového plánu / plánu péče? <p>OPATŘENÍ</p> <ul style="list-style-type: none">- Jak incident ovlivnil další uživatele služby?- Je třeba jakékoli záležitosti na straně jednotlivců nebo komunity oddělení? Informujte staniční sestru.- Mohl tento incident být řešen jiným způsobem?- Jaké změny je třeba provést v plánech, aby se podobným incidentům předešlo do budoucna?