

Něco málo z psychiatrie...



Michal Raszka

Práce s lidmi je především práce se sebou... s vlastními potřebami, frustrací, agresí, hranicemi a potřebou smysluplnosti.

Co mi dává smysl co už ne??



Pro skutečnou pomoc z mého pohledu potřebujeme dávkovat péči se sebepéčí, porozumět okolí, ale i sobě, pracovat neustále na sobě a hledat možnosti, co funguje.

Kde hledat zdroje, pokud nevidíme posun klienta?

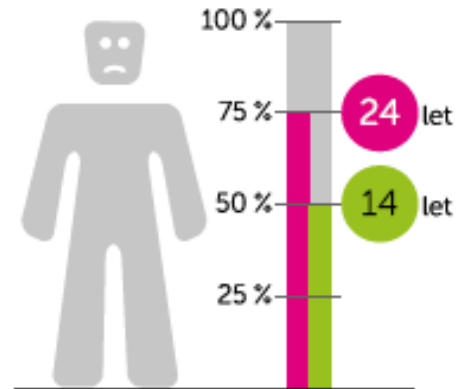
Duševní onemocnění je časté



1 z 5 dospělých má zkušenost s duševním onemocněním



1 z 25 dospělých žije s duševním onemocněním



50 % z chronicky duševně nemocných onemocní před 14. rokem života, 75 % před 24. rokem života

Zdroj: NAMI



V ČR dlouhodobě stoupá počet žadatelů s duševní nemocí o invalidní důchod. Některou z nich trpí každý pátý nový žadatel.

Jiří Pašz
Adéla Plechatá

Normální šílenství

Rozhovory o duševním zdraví,
léčbě a přístupu k lidem
s psychickým onemocněním



host

Bessel van der Kolk

TĚLO SČÍTÁ RÁNY

Jak trauma dopadá na naši mysl
i zdraví a jak se z něj léčit



Jan Melvil
publishing

GRADA

Karel Dušek, Alena Večeřová-Procházková

Diagnostika a terapie duševních poruch


2., přepracované vydání



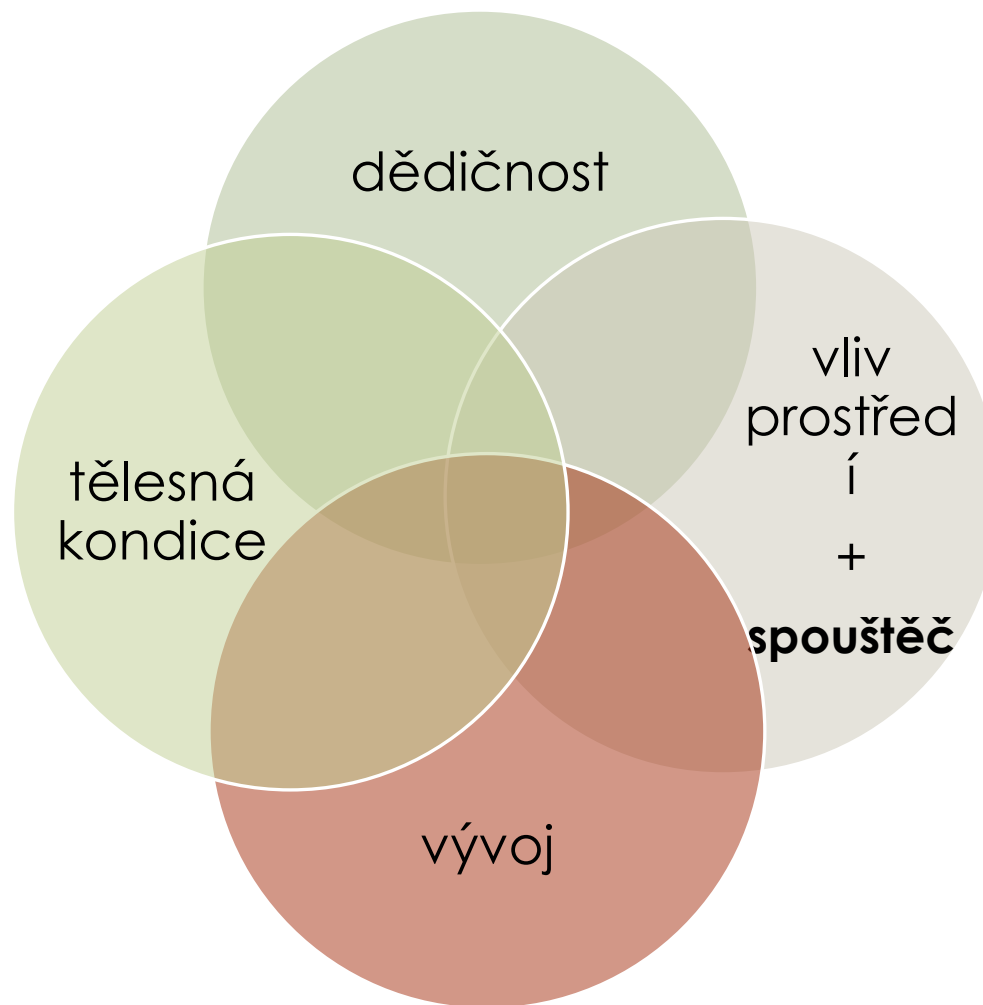


Dělení psychiatrie

- „malá“ psychiatrie x „velká“ psychiatrie
 - dětská psychiatrie
 - gerontopsychiatrie
 - psychiatrie pro dospělé

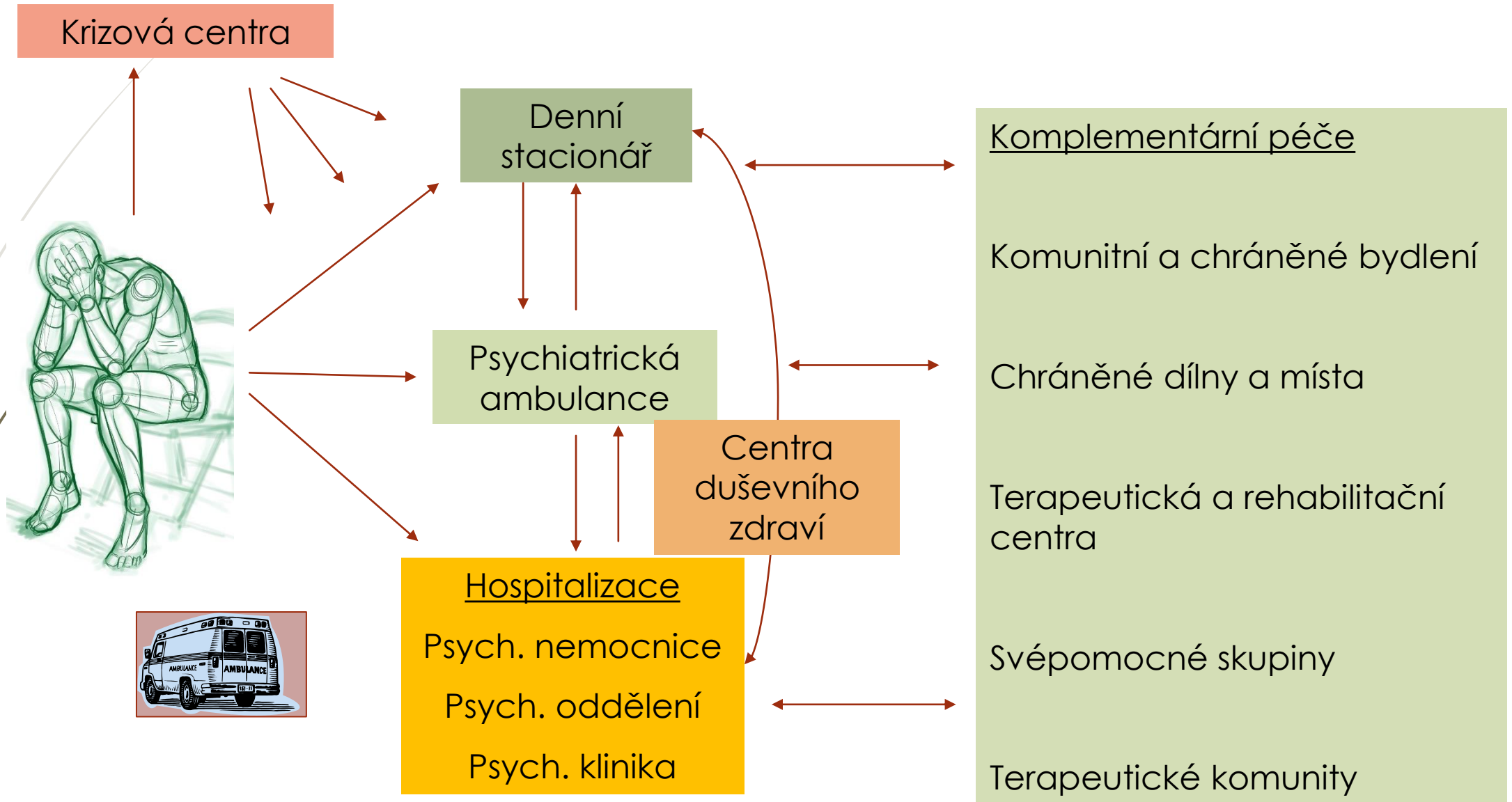
 - sexuologie
 - soudní psychiatrie
- 

Proč vznikne?



- není jedna příčina
- nefunguje představa, že když přijdu na „TU“ příčinu, tak se uzdravím

Struktura péče o lidi s duševním onemocněním



Terapeutické postupy

➤ **Biologické**

-farmakologické



-nefarmakologické
(ECT, rTMS)



➤ **Psychoterapeutické**

➤ **Socioterapeutické**
(rehabilitace)





Psychiatr...

- běžně 15 – 20 minut na pacienta při běžné kontrole, 15-20 lidí / den
- diagnostikuje a musí dát diagnózu
- řeší somatické souvislosti
 - štítná žláza, anémie, cukrovka, poúrazové stavy, ateroskleróza apod...
- je tlačení pojišťovnou
- nastavuje medikamentózní léčbu
- indikuje hospitalizace, balneoterapii
- Vyplňuje „papíry“ pro OSSZ (invalidní důchody, DPN)
- „jde po příznacích“
- buď stop stav nebo kapacita za 2-3 měsíce



Praktický lékař může předepsat...

- ▶ řeší „běžnou“ depresi a úzkostné stavy dle místních zvyklostí
- ▶ běžná antidepresiva a benzodiazepiny
- ▶ Z-hypnotika (zolpidem, zopiclon)

- ▶ SSRI – escitalopram (Cipralex, Escitil), citalopram, mirtazapin, trazodon (Trittico)
- ▶ na spaní melperon (Buronil), amitriptylin
- ▶ haloperidol
- ▶ bojí se kombinovat

Nemůže předepsat...

- ▶ z antidepresiv venlafaxin, agomelatin
- ▶ Antipsychotika
- ▶ zdráhá se předepisovat medikamenty na spaní (kromě zolpidemu, zopiclonu, BZP)

<https://vizdom.cz/mapa-sluzeb>

zde najdete služby psychiatrické i sociální ve vašem okolí

Interaktivní přehled služeb v psychiatrii

Níže najdete přehled (mapu) všech zdravotních a sociálních služeb v psychiatrii podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR

Zdravotní služby

(pro zobrazení klikněte na obrázek)



Sociální služby

(pro zobrazení klikněte na obrázek)





Základní psychiatrické okruhy potíží

- organické poruchy (po úrazech hlavy, demence)
- poruchy při užívání psychoaktivních látek
- psychotické poruchy
- poruchy nálady
- neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy
- poruchy spánku
- poruchy příjmu potravy
- poruchy osobnosti
- mentální retardace, autismus
- ADHD



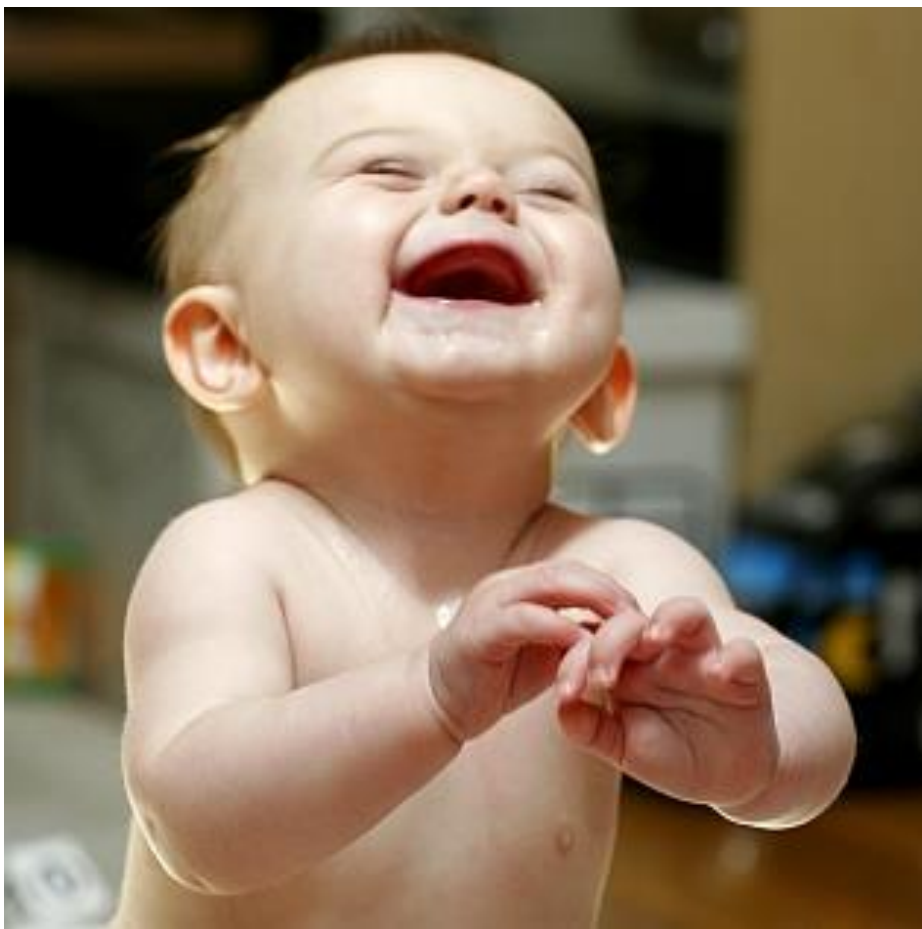
Nenaplnění potřeb bolí

- **bezpečí** = přežiju, nemusím být ve střehu
- **akceptace** = mají mě rádi/mám se rád
- **ocenění** = jsem dobrý, dokážu, jsem užitečný
- **autonomie** = nezávislost, právo rozhodovat
- **kontrola** = mám vliv na život
- **smysl** = mám pro co žít



Vytváření dobrého kontaktu









ZRCADLÍCÍ NEURONY

Zrcadlíci neurony

mirror neurons



- ▶ aktivace při pozorování aktivity druhého
- ▶ aktivace, pokud jedinec pozoruje zevní znaky, že někdo druhý má konkrétní úmysl (pokud to nemá smysl, neaktivují se)
- ▶ mozek odpovídá na pozorované chování velmi podobně, jako kdyby sám byl aktér
- ▶ velká diskuze, co to vlastně „dělá“



Komunikace u jednotlivých syndromů




Skupiny příznaků

- závislost na alkoholu
- psychóza
- deprese
- úzkosti
- demence
- agrese
- suicidalita

- „nemotivovaný“ klient



Co potřebujeme?

- přijmout fakt onemocnění
 - může pomoci biologický pohled
 - znát onemocnění a jejich projevy
 - **hledat, co nemocný potřebuje**
 - **mapovat, co potřebujeme my**
 - znát své hranice
 - nebojovat
 - nevzdávat boj s nemocí
- 

Alcohol





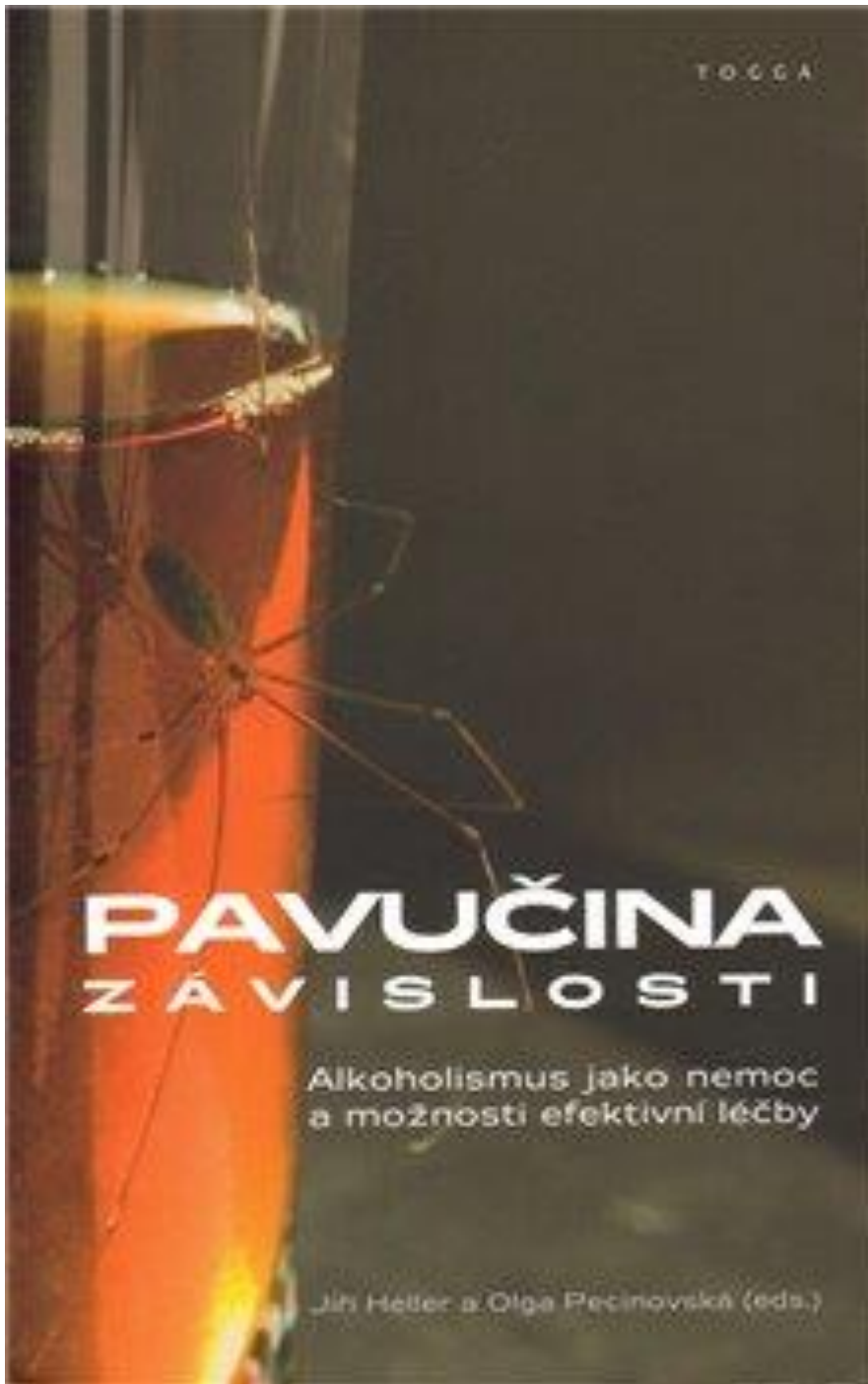
**Úsměvy
smutných
mužů**

TOCCA

PAVUČINA ZÁVISLOSTI

Alkoholismus jako nemoc
a možnosti efektivní léčby

Jiří Heller a Olga Pecinová (eds.)





Národní monitorovací
středisko pro drogy
a závislosti

- pití alkoholu je v ČR zodpovědné za přibližně 6 tis. úmrtí ročně (6 % celkové úmrtnosti)
- rizikové a škodlivé užívání alkoholu u cca 1,5 mil. osob
- z toho 800 tis. vykazuje znaky škodlivého užívání alkoholu

Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019

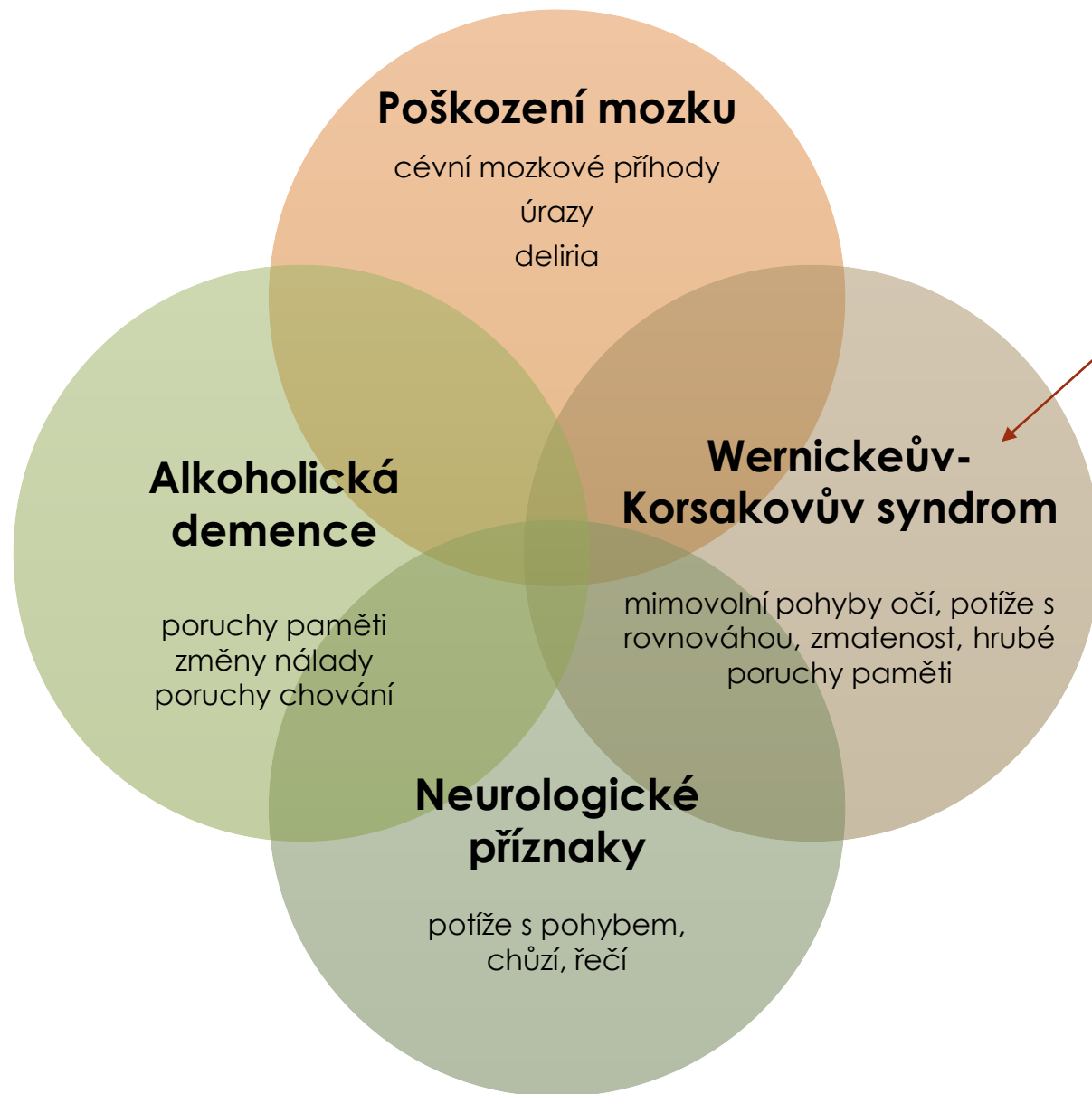
Víktor Mravčík, Pavla Chomynová, Kateřina Grohmannová, Barbara Janíková,
Tereza Černíková, Zdeněk Rous, Jan Cibulka, Hana Fidesová, Jiří Vopravil

Praha, říjen 2020

Z pověření vlády České republiky

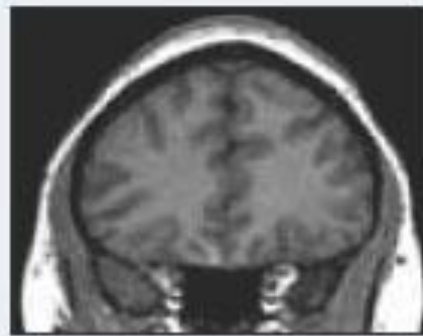
NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI
SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY
ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

Alkohol devastuje mozek i tělo

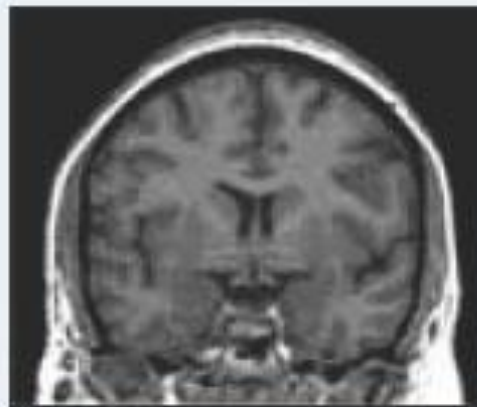


nedostatek
thiaminu (vit B1)

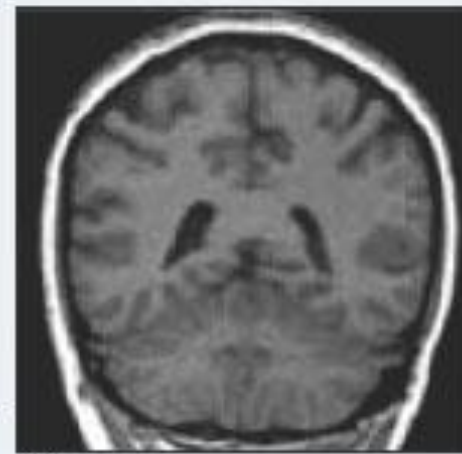
Mozková atrofie = zmenšení



(i)

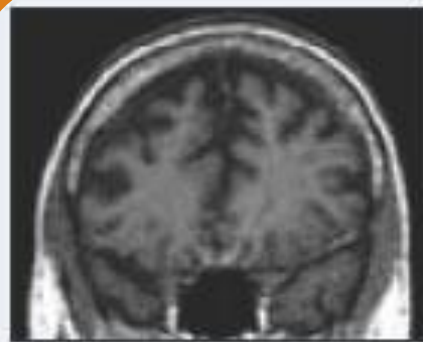


(ii)

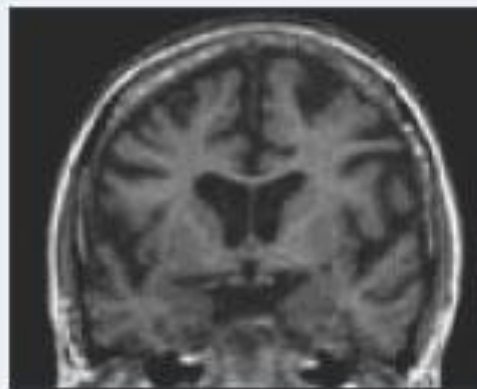


(iii)

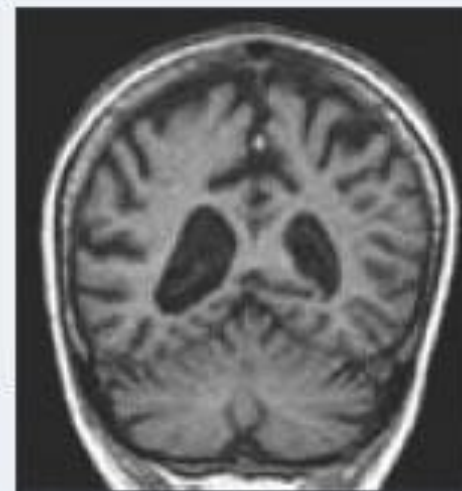
(a)



(i)

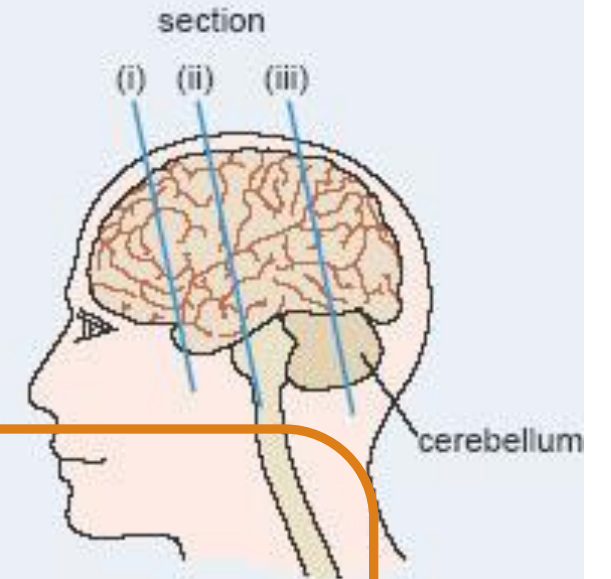


(ii)



(iii)

(b)



Závislý na
alkoholu

Alcohol-Related Dementia and Neurocognitive Impairment: A Review Study

Ankur Sachdeva,^{1*} Mina Chandra,² Mona Choudhary,² Prabhoo Dayal,³ and Kuljeet Singh Anand⁴

- demence související s užíváním alkoholu je z velké části REVERZIBILNÍ, na úpravu musíme čekat několik měsíců
- na míře kognitivního poškození je podstatné (snad) více aktuální pití a doba abstinence než celkové množství vypitého!
- s věkem ale kapacita „návratu“ k normě klesá
- není jasno, zda toxický efekt alkoholu přímo vede k demenci
- demence je u závislých na alkoholu v 10-25%
- ti s demencí – muži, sami, nižší sociální status, více nemocní



Alkohol v lékařské praxi

- ▶ abstinenční syndrom až delirium = život ohrožující stav
- ▶ úrazy a krvácení do mozku
- ▶ obecně zvýšené riziko krvácení
- ▶ sebevražedné pokusy pod vlivem alkoholu

Tělesně

- ▶ nedostatek thiaminu
- ▶ podvýživa
- ▶ makrocytární anémie (málo červených krvinek a jsou velké)
- ▶ trombocytopenie (málo krevních destiček)
- ▶ celková „vyřízenost“

potřeba pomoci
vs.
potřeba autonomie

trauma

genetika

potřeba
úniku

nedostatek
náhledu

impulzivita



selhání

„samozřejmost“
pomoci

porucha
osobnosti

ztráta smyslu

hněv

samota



Psychóza

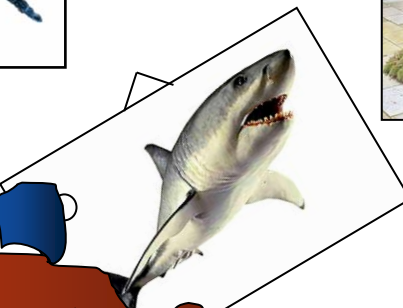
- závažné psychické onemocnění
- 1-2 % v populaci
- změna vnímání reality, ohrožení sebe i okolí
- nutná je medikace
- časté hospitalizace
- nedostatek náhledu
- model „zotavení“



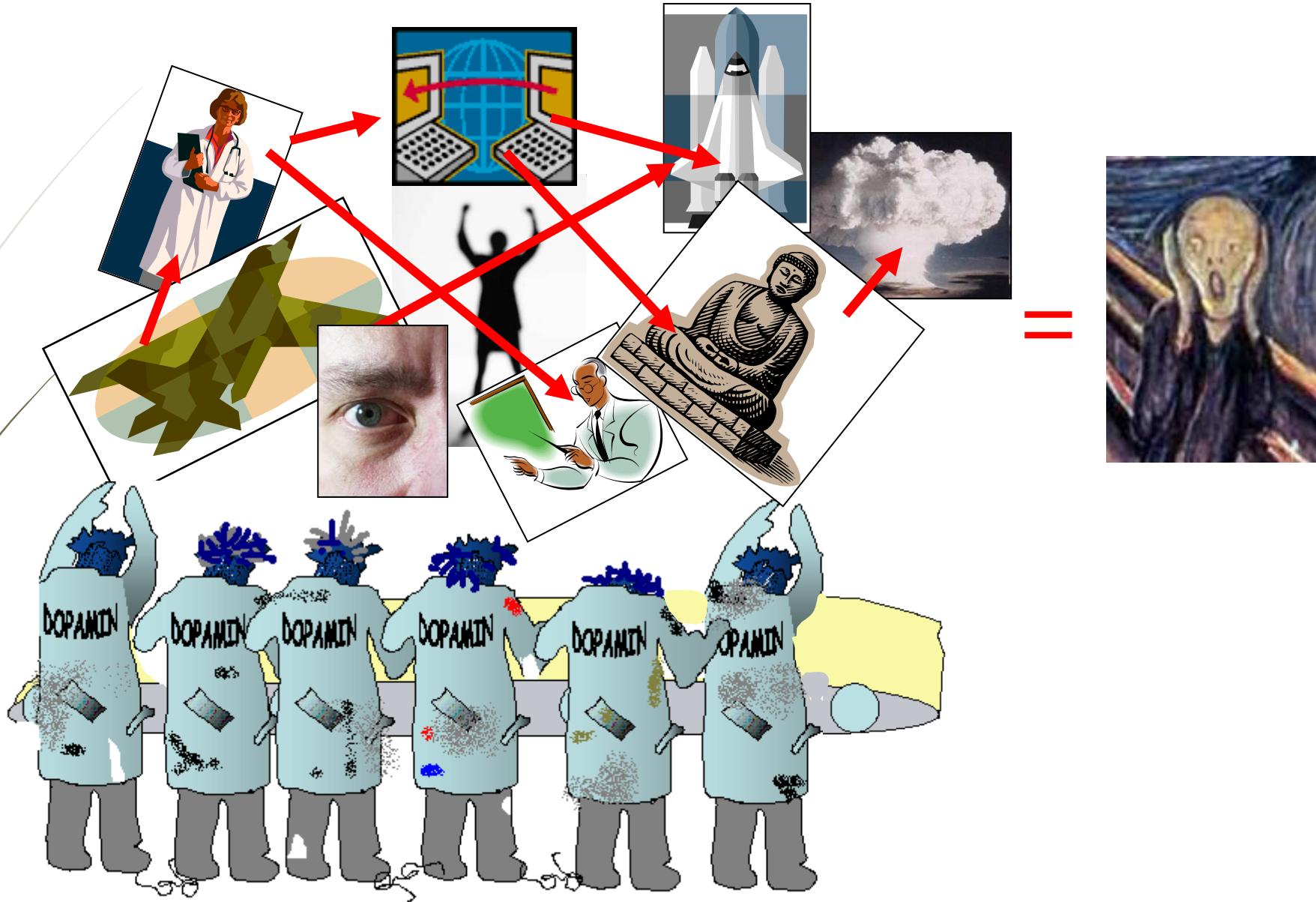
Psychóza – co je důležité vědět

- narušeno vnímání reality
- velký strach, nedůvěra
- můžeme být zahrnuti do bludu
- pamatují si přístup i v nejtěžších stavech
- mohou zastírat příznaky (disimulace)
- mají narušené soustředění
- náhled je často mizivý
- ambivalence vůči medikaci
- mohou působit jako líní, bez zájmu
- rodina nemusí nemoc akceptovat

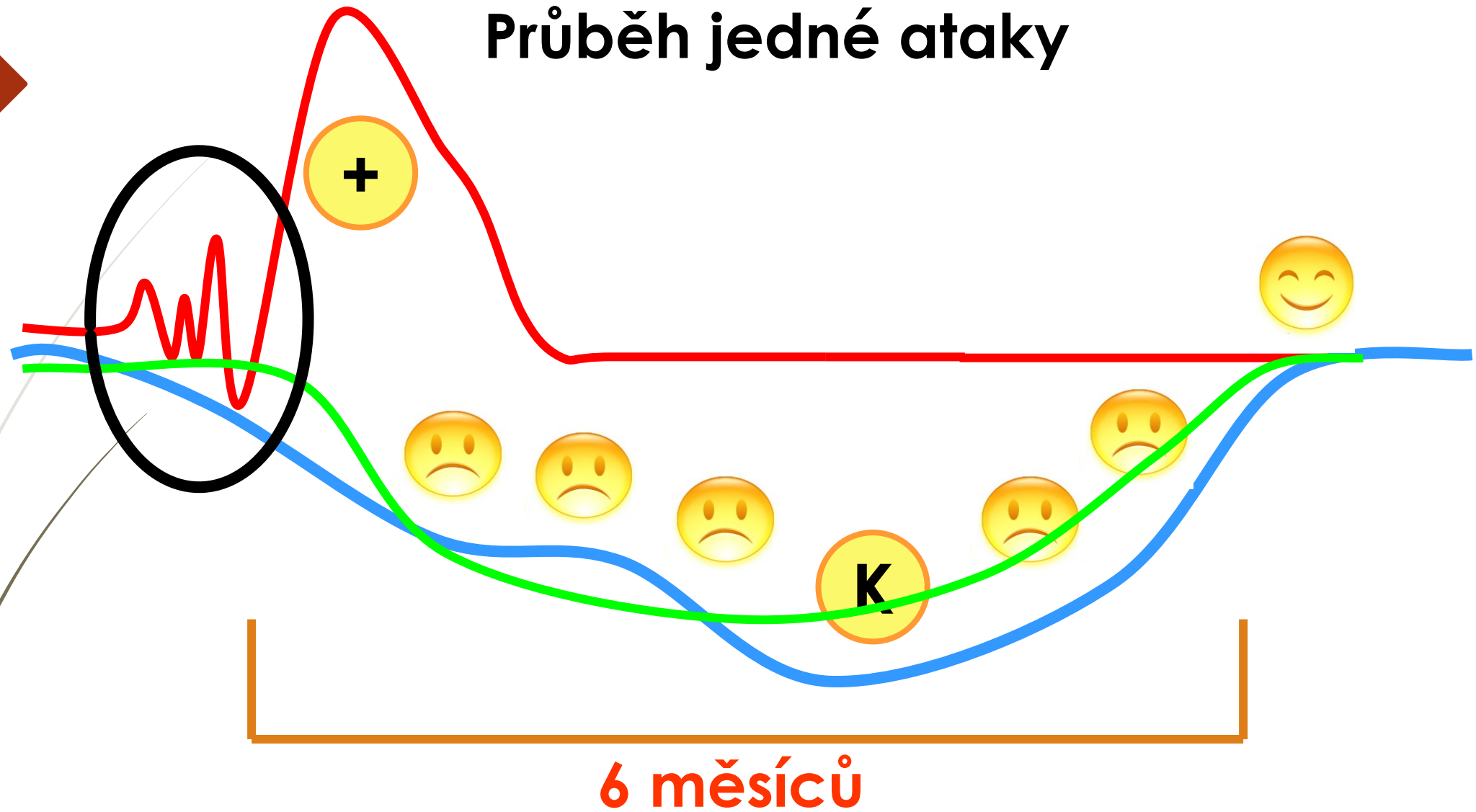
DŮLEŽITÉ!



DŮLEŽITĚ!



Průběh jedné ataky



Psychóza – způsob komunikace

jak	proč
mluvit v krátkých větách	zhoršená pozornost
v jedné větě předávat jednu informaci	obtíže se zpracováním více informací najednou
používat názorné pomůcky (kreslit)	poruchy paměti
emočně podporovat, bludy nevyvracet	pacienti mají obavy, jsou v tenzi
často opakovat	pacienti mají poruchy paměti

Halucinace - explorace

- nejčastěji sluchové
- mohou být jakékoli sensorické

Zjištění

- „Někteří lidé občas mohou slyšet hlasy, které jim něco říkají. Nestává se Vám to?“

Charakter

- „Kolik těch hlasů je? Jsou mužské, ženské? Křičí, šeptají? Je to někdo konkrétní, koho znáte?“

Obsah

- „Co říkají?“

Frekvence

- „Jak často hlasy slyšíte?“

Postoj

- „Jak se cítíte, když hlasy slyšíte?“



Paranoidita



- *„Někteří lidi mají občas pocit, že se děje něco zvláštního, věci mají zvláštní význam. Nemáte někdy pocit, že se kolem děje něco zvláštního a moc tomu nerozumíte?“*
- *„Máte pocit ohrožení?“*
- *„Jsou významné události, které se v poslední době udály?“*

Blud

- ▶ „celou dobu mě sledují a určitě mi moje sestra chce ublížit... jsou na mě domluveni“
- ▶ „.....to já jsem způsobil ten pád letadla!“
- ▶ **nevyvracet! nepoužívat logické argumenty!**
- ▶ doptat se na podrobnosti = porozumět světu pacienta
- ▶ respektovat realitu druhého
- ▶ můžeme opatrně nesouhlasit a poukázat na nemoc
- ▶ „Věřím Vám, že máte pocit ohrožení. Musí to být velmi těžké žít s takovým přesvědčením.“
- ▶ „Mohou být i jiná vysvětlení... napadá Vás nějaké? Nemyslím si, že to je to tak, jak si představuješ, ale věřím ti, že to tak máš.“



Deprese



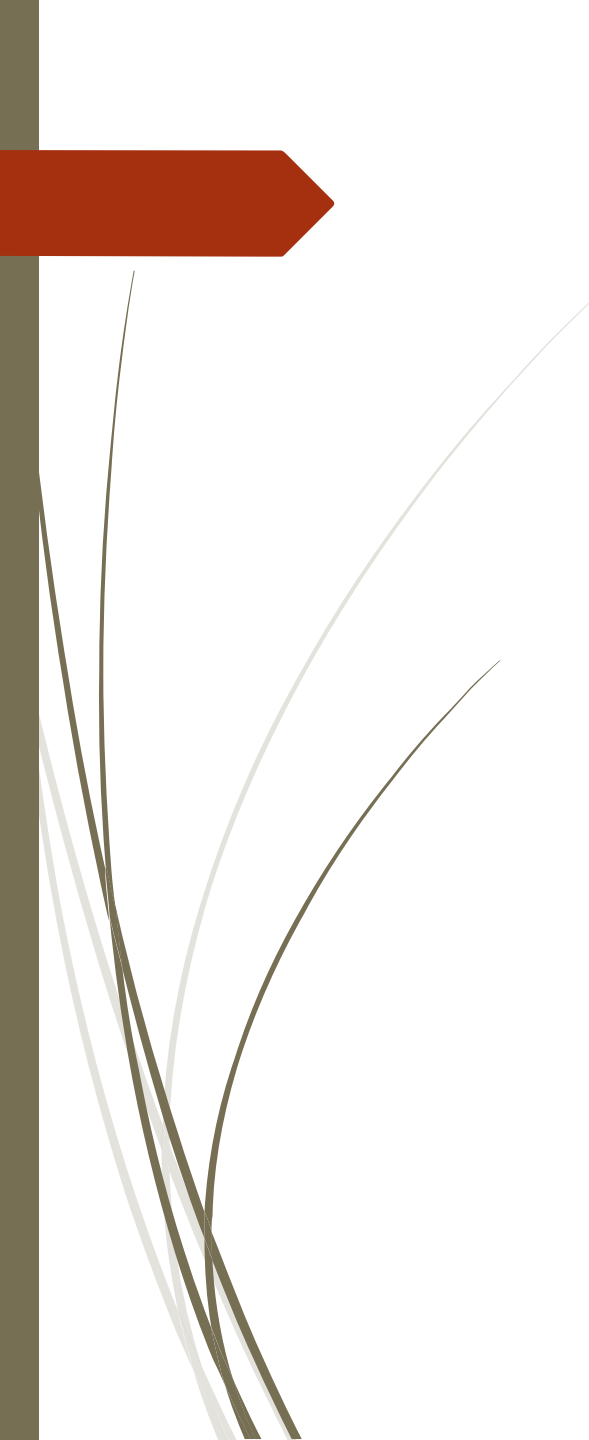


Ján Praško, Barbora Buliková,
Zuzana Sigmundová

DEPRESIVNÍ PORUCHA A JAK JI PŘEKONAT



volně dostupná na internetu



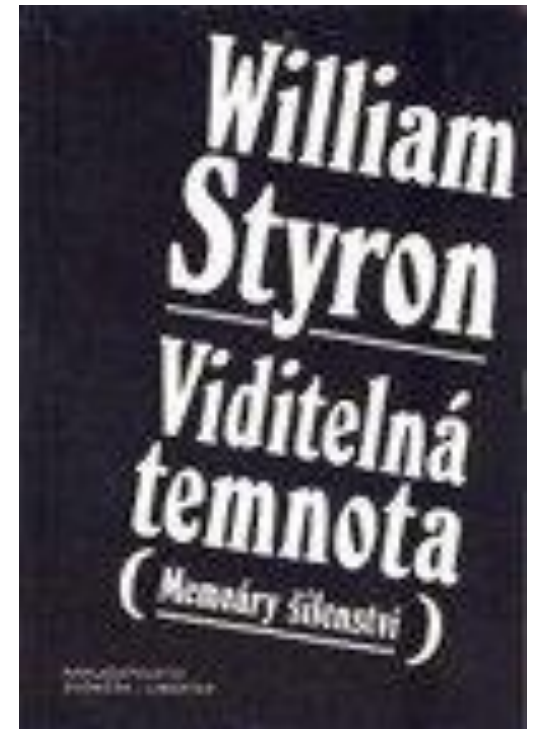
Deprese - projevy

- ztráta zájmu a radosti
- nízké sebevědomí
- pocity beznaděje, bezmoci
- sebeobviňování
- Poruchy spánku
- Změny chuti k jídlu
- únava
- nezájem o sexuální život
- myšlenky na smrt nebo sebevraždu
- podrážděnost
- potíže se soustředěním a pamětí
- různé tělesné potíže

Deprese

- zpomalit spolu s jedincem
- krátké věty
- respektovat pauzy v hovoru
- projevit porozumění
- potvrzení emocí
- poskytnout naději
- snížit pocity viny = označit depresi jako nemoc
- „Musí to být velmi těžké stále se přemáhat.“
- „I přes to, jak Vám je, zvládnul jste sem dorazit a hovoříme spolu.“

- nerozveselovat (Neboj, to přejde!)
- nerelativizovat (V Africe se mají hůře!)
- nekritizovat (Jen ležíš a nic neděláš!)
- nenaléhat na výkon (Musíš se vzchopit!)



Co může způsobit depresi?

- tělesné onemocnění
 - nádory
 - poškození mozku
 - infekce - žloutenka, zánět mozkových blan, borrelióza, AIDS, TBC...
 - Endokrinní nemoci – cukrovka, hypothyreóza
- léky
 - kortikosteroidy, antiepileptika, antimalarika, protinádorové léky
- deficit vitamínu (řada B, vit. D)
- drogy – alkohol, pervitin

Antidepresiva

- sertralin, escitalopram, citalopram, mirtazapin, paroxetin, venlafaxin a další
- Ideálně užívat rok a déle
- efekt nastupuje 2-6 týdnů
- po vysazení může být návrat potíží, ale po 2-3 měsících
- mohou mít nežádoucí účinky (zejména ze začátku)
 - nevolnost
 - únava
 - snížení libida
 - přibírání na váze
 - pocení
 - přechodně zvýšení napětí



Úzkost



Úzkost

- nepříjemná stísněnost, nekonkrétní
- kolísá, bývají silné „peaky“
- Tělesné a psychické příznaky
- negativní sebeobraz
- katastrofické scénáře

Chování:

- ujišťování (mám toto udělat???)
- vyhýbavé chování (místům, situacím)
- zabezpečení (léky, osoba)
- závislé

VERENA KAST

Úzkost a její smysl



portál

EDICE SPEKTRUM

Úzkostné poruchy

- nejfrekventovanější psychické poruchy
- 10 % lidí zažije klinicky významnou úzkost
- hlavně v péči praktických lékařů
- častěji se objevují u těch, kteří trpí i chronickým somatickým onemocněním (hypertenze, obstrukce plicní, diabetes)
- a naopak - úzkostní pacienti jsou “náchylnější” ke vzniku somatické poruchy

Typy úzkosti

ÚZKOST

genaralizovaná
(volně plynoucí)

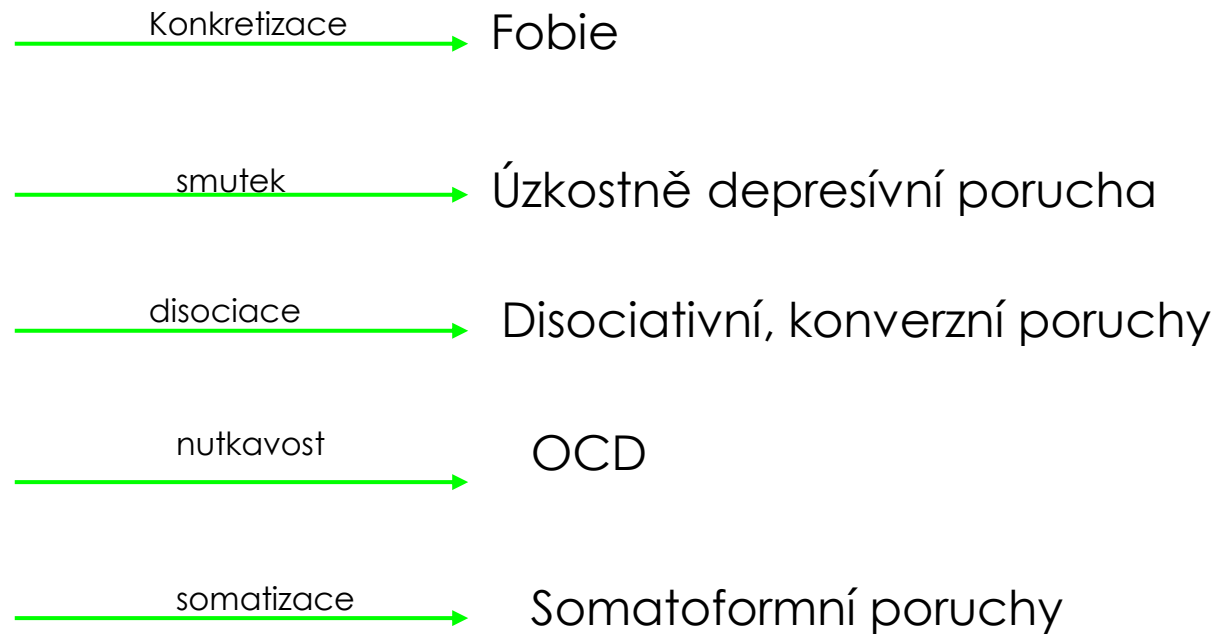
panická
(paroxysmální)

Úzkost je díky nekonkrétnímu obsahu nestabilní a může přecházet do dalších psychopatologických obrazů

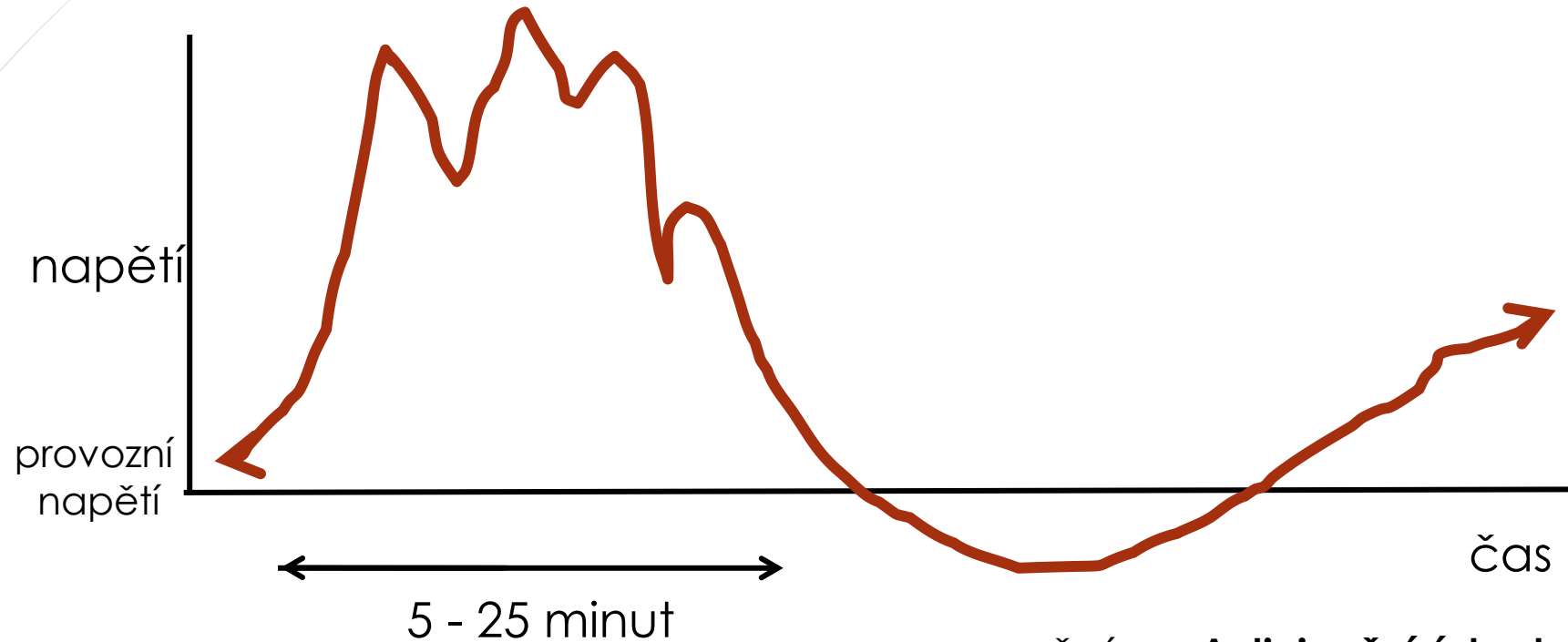
Osud patologické úzkosti

Anxieta je díky nekonkrétnímu obsahu nestabilní a může přecházet do dalších psychopatologických obrazů

Podoby úzkosti



Panický záchvat



SPOUŠTĚČE:

cvičení
starosti
sex
nonREM
panikogeny

KOGNICE
BIOLOGICKÉ ZMĚNY
ÚZKOST
TĚLESNÉ REAKCE
ÚZKOSTNÉ CHOVÁNÍ

ADAPTAČNÍ
REAKCE -
ÚTLUM

Anticipační úzkost
a kognice
vysoký arousal
zabezpečovací a
vyhýbavé chování
interspers. změny

Ján Praško, Hana Prašková,
Katarína Vašková, Jana Vyskočilová

PANICKÁ PORUCHA A JAK JI ZVLÁDAT



volně dostupná na internetu



Demence

Demence

- získané choroby, charakterizované dlouhodobým úpadkem
- cca u 10% - 20% 65-letých jedinců
- u lidí závislých na alkoholu dřívější výskyt

Jak se projevuje?

- zhoršení paměti, plánování, abstrakce
- emoční labilita, podrážděnost
- apatie, deprese
- změny v chování
- narušení běžných denních aktivit postiženého
- závislost na svém okolí



2 základní okruhy

- **degenerativní**

- *vrozená*

- např. Alzheimerova choroba

- postupné zhoršování

- **vaskulární**

- *získaná*

- např. cévní mozková příhoda

- spojená se životním stylem (stav cév, kouření, sport)

- mohou být náhlé změny



deprese
úzkost



psychotické příznaky
(halucinace, bludy)
verbální agrese



ztráta soběstačnosti
úzkost agitovanost
fyzická agrese

lehkástředně pokročilá.....těžká



časový průběh nemoci

Vztahy

- sociální podpora
 - emocionální
 - informační
 - instrumentální
- **rozdíl mezi očekávanou a dostupnou podporou**
- „ani moc, ani málo“

Validace

- Naomi Feil (*1932)
- místo slova demence **DEZORIENTACE**
- dezorientace je vyjádřením nevyřešených úkolů života a reakcí na ztráty a těžké situace
- pro stádium středně těžké až těžké demence
- základní úkol: najít způsob, jak pomoci dezorientovanému člověku vyrovnat se svým životem
- uznání důstojnosti a jeho emocí a potvrdit to = **VALIDOVAT**
- **opomíjíme uvádění do reality** - rozrušuje to, znejišťuje, ↑ napětí



Kdy vyhledat pomoc a co nás čeká?

- změny nálady, zapomínání, potíže s vybavováním, změna v chování, netypické prožívání u člověka, ponocování

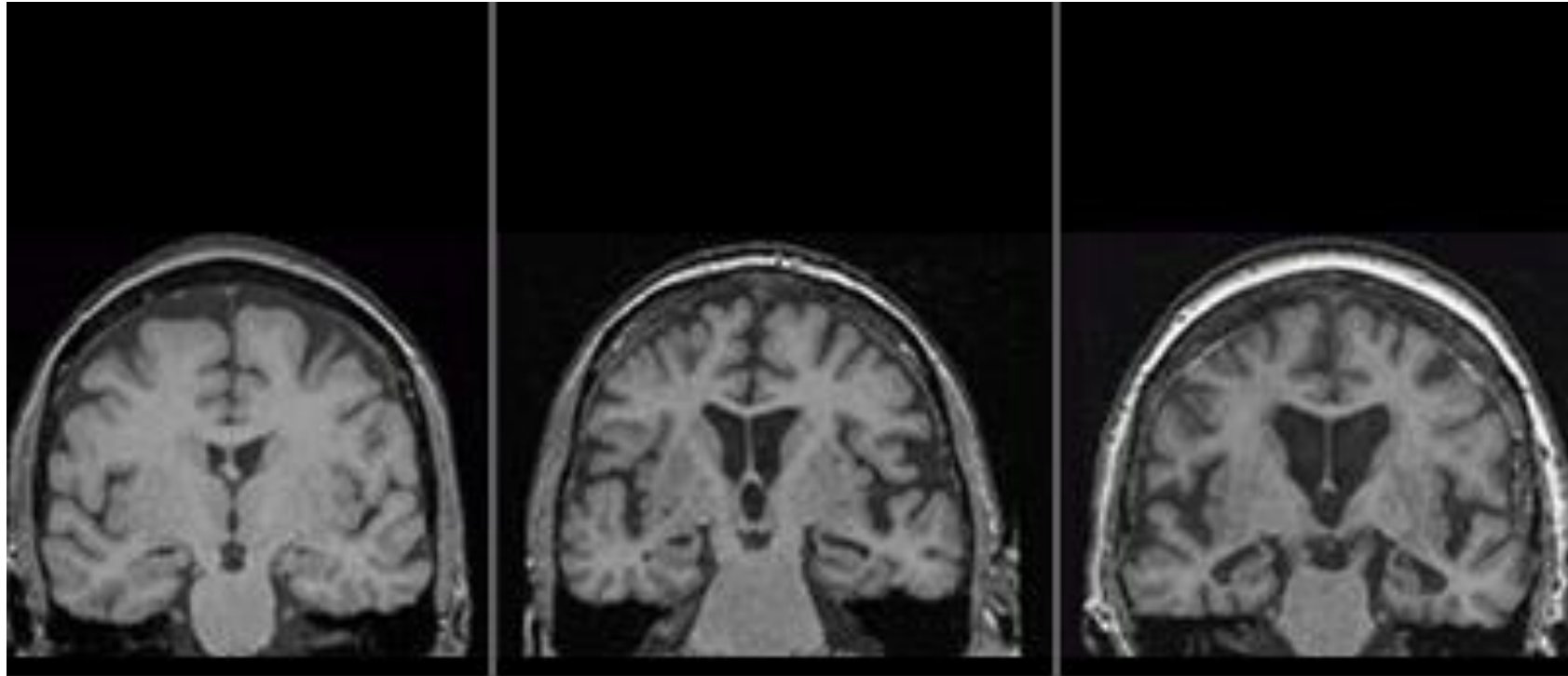
Kam se obrátit?

- praktický lékař → psychiatrie a neurologie (na pomezí)

Co proběhne u lékaře?

- anamnéza – zjištění informací
- laboratorní vyš. (kyselina listová, vit. B12, železo, anémie?, štítná žláza)
- EKG vyš.
- speciální testy na orientaci, paměť, myšlení (např. MMSE, Addenbrookský test)
- CT mozku, ideálně MRI - často atrofie (zmenšení určitých částí) nebo „jizvy“ v mozku

Magnetická rezonance



Normal

**Mild Cognitive
Impairment**

**Alzheimer's
Disease**



Lečba demence



- zdravá životospráva
- pozor na zácpu a dehydrataci
- **dostatek tekutin a pohybu!!!**

- kognitivní rehabilitace
- léky
 - nootropika -EGb761 (Tebokan), piracetam
 - kognitiva (donepezil, memantin)
 - antidepresiva (escitalopram, citalopram, sertralin)

www.reminiscencnicentrum.cz

Informace o reminiscenci

Reminiscence (vzpomínání) je hlasité nebo tiché (skryté, vnitřní, osobní) vybavování událostí, aktivit, zkušeností ze života člověka, které se uskutečňuje buď o samotě, nebo spolu s jinou osobou či skupinou lidí, obvykle s pomocí vhodných podnětů jako fotografií, archivní hudby, předmětů z domácnosti ap.

Woods et al.: Reminiscence and Life Review With Persons with Dementia: Which Way Forward?

- časová osa
- kniha života
- strom života
- vzpomínková krabice

Reminiscenční metody, akt
součástí práce se starými l
Životopis, biografie či život
je považován za východisko
reminiscence je zařazováno
společné vaření tradičních
krabic, kufrů či kufříků patř
pobytové služby pro senior

ty,
objekty



Psychofarmaka



Co je na co? Jak „mixujeme“?

deprese

- antidepressiva
- anxiolytika
- antipsychotika v nízkých dávkách - augmentace
- hypnotika

úzkost

- anxiolytika
- antidepressiva
- antipsychotika v nízkých dávkách
- antiepileptika

psychóza

- antipsychotika
- anxiolytika
- antidepressiva
- hypnotika

bipolární porucha

- stabilizátory nálady, antipsychotika
- anxiolytika
- antidepressiva
- hypnotika



ANTIDEPRESIVA



Antidepresiva



- setralin, escitalopram, citalopram, mirtazapin, paroxetin
- užívají se minimálně ½ roku a déle
- efekt nastupuje 2-6 týdnů

- mohou mít nežádoucí účinky (zejména zezačátku)
 - nevolnost
 - únava
 - snížení libida
 - přibírání na váze
 - pocení
 - přechodně zvýšení napětí



Vysazení antidepresiv

- časté je **vysazení** medikace předčasně a bez informace lékaři kvůli
 - nežádoucím účinkům
 - cítím se již dlouho dobře
- propad následuje **až po 2-6 měsících**
- **plánované vysazení velmi pomalu (cca 3 měsíce a pozorovat cca 1 rok)**



Anxiolytika (léky proti úzkosti)

Benzodiazepiny

- Diazepam, Neurole, Rivotril, Xanax, Lexaurin, Dormicum...
- rychlá úleva (do hodinky)
- ale!!! – **nebezpečí závislosti**
- rychle přestává fungovat → vyšší dávky
- nežádoucí účinky
 - únava, zpomalení, snížená pozornost, zhoršení paměti, povrchní spánek
 - pozor na řízení



Hlavní zásady používání BZD

- jasná indikace
- ideálně krátkodobé podávání (4-6 týdnů)
- pomalé vysazování
- **co nejnižší dávky, pokud nutno užívat dlouhodobě**
- pozor u závislostí

Příznaky z odnětí benzodiazepinů

- příznaky běžné u úzkostných stavů
- podrážděnost
- příznaky relativně specifické

- narušení percepce
- změna citlivosti

(brnění, trnutí, pocit že něco leze po kůži,
nadměrná citlivost na zvuk, světlo, pachy a chutě,
pískání v uších)

- zmatenost až delirium
- epileptický záchvat



Shrnutí

- v multidisciplinaritě je budoucnost – pokud možno „síťovat“
- zásadní je informovanost o nemocech a postoj ke klientovi
- nemoc se může projevovat i tím, že je klient „protivný“
- nutná je intenzivní práce s hranicemi - SVÝMI
- znát projevy onemocnění
- nepřesvědčovat klienta
- nezlehčovat, neutěšovat
- medikace funguje, nicméně často omezeně