



Spolufinancováno
Evropskou unií



Královéhradecký kraj

METODIKA

ROZPOZNÁNÍ MÍRY NEBEZPEČNOSTI CHOVÁNÍ U LIDÍ S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM

Zpracovatel: Krajský úřad Královéhradeckého kraje, odbor sociálních věcí,
oddělení sociální práce, prevence a registrace sociálních služeb.

Hradec Králové, 2024

Metodika rozpoznání míry nebezpečnosti chování u lidí s duševním onemocněním je výstupem činnosti pracovní skupiny ve složení: MUDr. Tereza Szymanská, Mgr. Pavel Provazník, Mgr. Jana Kaššová, Mgr. Klára Václavíková, PhD., Mgr. Kateřina Hlubučková, npor. PhDr. Jaroslav Lukeš, Mgr. Jana Králíková.

Metodika rozpoznání míry nebezpečnosti chování u lidí s duševním onemocněním byla zpracována v rámci projektu Podpora procesů reformy péče o duševní zdraví, Registrační číslo: CZ.03.02.02/00/22_006/0000198.

OBSAH

| | |
|--|----|
| POUŽITÉ ZKRATKY..... | 1 |
| ÚVOD..... | 2 |
| OBECNÉ ZÁSADY..... | 3 |
| OBECNÝ ALGORITMUS PRO VYHODNOCENÍ SITUACE..... | 4 |
| | |
| SITUACE 1 – SEBEVRAŽEDNÉ CHOVÁNÍ..... | 5 |
| 1. Terminologie..... | 5 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 6 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí..... | 7 |
| | |
| SITUACE 2 - SEBEZANEDBÁVÁNÍ A HROMADĚNÍ VĚCÍ..... | 8 |
| 1. Terminologie..... | 8 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 9 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí..... | 10 |
| 4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj..... | 11 |
| | |
| SITUACE 3 – AGRESIVNÍ CHOVÁNÍ..... | 12 |
| 1. Terminologie..... | 12 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 13 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka..... | 14 |
| 4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj..... | 15 |
| | |
| SITUACE 4 – ŠPATNÝ TĚLESNÝ STAV..... | 16 |
| 1. Terminologie..... | 16 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 17 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí..... | 18 |
| 4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj..... | 19 |
| | |
| SITUACE 5 – INTOXIKACE..... | 20 |
| 1. Terminologie..... | 20 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 21 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí..... | 22 |
| 4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj..... | 23 |

| | |
|--|----|
| SITUACE 6 – BLUDY A HALUCINACE | 23 |
| 1. Terminologie..... | 24 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 25 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí..... | 26 |
| 4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj..... | 27 |
| | |
| SITUACE 7 – ÚZKOST A PANIKA | 28 |
| 1. Terminologie..... | 28 |
| 2. Znamky závažnosti..... | 29 |
| 3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí..... | 30 |
| 4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj..... | 31 |
| | |
| DŮLEŽITÉ KONTAKTY | 32 |
| ZDROJE PRO INSPIRACI..... | 33 |

POUŽITÉ ZKRATKY

| | |
|-----|-------------------------------|
| CDZ | Centrum duševního zdraví |
| IZS | Integrovaný záchranný systém |
| MM | Magistrát města |
| MěÚ | Městský úřad |
| OÚ | Obecní úřad |
| PČR | Policie České republiky |
| PL | Psychiatrická léčebna |
| PN | Psychiatrická nemocnice |
| PO | Psychiatrické oddělení |
| ZZS | Zdravotnická záchranná služba |


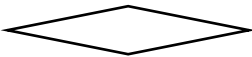


ÚVOD

Otevřeli jste metodický materiál, jehož cílem je usnadnit Vám orientaci v situacích, které Vás mohou při výkonu vaší práce s lidmi potkávat. Odborníci na péči o duševní zdraví, tak jako zástupci IZS (členové pracovní skupiny) definovali sedm situací, ve kterých se můžete u lidí s duševním onemocněním nacházet a pro každou situaci vytvořili manuál, jak se v situaci orientovat, jak ji vyhodnocovat, na co myslet, čeho se vyvarovat a jakých obecných zásad se držet.








U každé kapitoly budete seznámeni se základní terminologií, známkami závažnosti, vyhodnocením míry rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí, tak jako s tím, na co je dobré myslet a čemu je dobré předcházet. Pro rychlý přehled je vytvořen algoritmus, jako nástroj pro základní orientaci v situacích, které „vyhodnocuji jako velmi rizikové“. V závěru metodiky naleznete prostor pro doplnění kontaktů, které jsou při vaší práci klíčové a dále několik odkazů pro další inspiraci. I zde je ponechán prostor pro vaše doplnění.

Členění textu má umožnit jeho využití co by seznamu a návodu při orientaci v jednotlivých situacích, ve kterých se můžete ocitnout. Jako v seznamu si můžete zaškrtnout vše, co v situaci děláte a na základě vyhodnoceného se dále rozhodovat.

Grafické zpracování bylo inspirováno praxí IZS.

- Symbol  značí vstupní informaci
O CO SE JEDNÁ
- Symbol  nebo  značí rozhodovací proces
CO HODNOTÍM
- Symbol  označuje konání
CO DĚLÁM

Barevné odlišení u jednotlivých situací můžete využít pro snazší orientaci v metodice.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|---|
|  |  |  |  |  |  |  |
| sebevražedné chování | sebezanedbávání, hromadění věcí | agresivní chování | špatný tělesný stav | intoxikace | bludy a halucinace | úzkost a panika |

Věříme, že Vám metodika rozpoznání míry nebezpečnosti chování u lidí s duševním onemocněním poskytne základní orientaci v tématu a bude vaším pomocníkem při vaší práci.

OBECNÉ ZÁSADY

Při každém setkání pracovníka s druhým člověkem



Na prvním místě dbám na svoji bezpečnost.

Zajišťuji bezpečnost druhého člověka nebo přítomných lidí.

Je-li to možné a stanovují-li to interní předpisy organizace, konzultuji situaci před intervencí s nadřízeným a dále také v případě, nemám-li k dispozici potřebné údaje.

V případě ztráty vědomí člověka volám ZZS – telefon 155.

Vždy člověku, pokud to jeho stav umožňuje, vysvětluji, co a proč dělám.

V případě agresivního chování člověka volám PČR – telefon 158.

Všímám si změn stavu, chování nebo řeči.

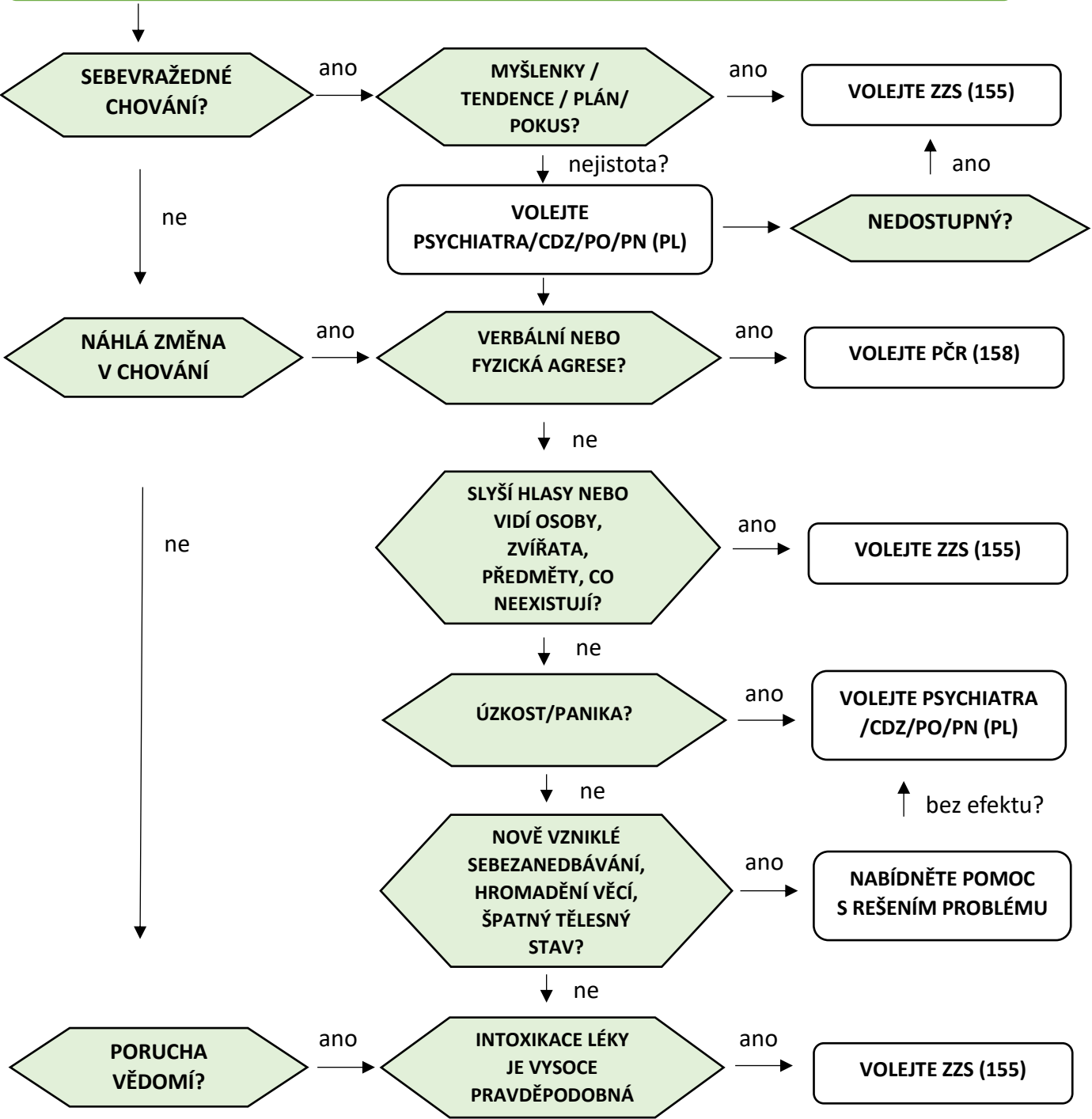
Cítím-li nejistotu (nevím-li, co dělat), volám složky integrovaného záchranného systému.
Dispečer mi pomůže situaci zhodnotit a bude mě navigovat.

Uvědomuji si, že mám povinnost poskytnout první pomoc kromě případu, kdy by bylo ohroženo moje zdraví či život.

OBEČNÝ ALGORITMUS PRO VYHODNOCENÍ SITUACE

POSOUZENÍ MÍRY RIZIKA – vnímám známky závažnosti

Opatrně přistupujte / odejděte z místnosti při riziku napadení nožem, střelnou zbraní nebo jiným předmětem



SITUACE 1 – SEBEVRAŽEDNÉ CHOVÁNÍ



1. Terminologie

Sebepoškození

Ublížení sobě samému většinou s cílem úlevy od duševního napětí, kde cílem není zabití se.

Sebevražda

Vědomé a úmyslné ukončení vlastního života.

Demonstrativní sebevražedný pokus

Cílem není se zabít, ale upozornit na sebe a přilákat pozornost okolí.

Sebevražedné myšlenky

Člověk přemýšlí, že by bylo lepší nežít, nebýt, nevzbudit se, zabít se.

Sebevražedné rozvahy

Člověk má nápad nebo plán, jak by ukončil svůj život.

Sebevražedné tendence

Člověk stojí u okna, ze kterého chce skočit; má nashromážděné léky, kterými se chce otrávit; koupil si provaz nebo zbraň ...

Riziko sebevražedného chování může být akutní nebo dlouhodobé (chronické).

2. Znamky závažnosti

Máte-li důvodné podezření a obavu o zdraví, člověk vám nereaguje na telefonáty, neotevřít dveře apod., zavolejte PČR – 158 a o podezření ji informujte.

Posuzuji míru rizika sebevražedného chování

Jsem přítomen aktuálnímu pokusu (např. otrávení léky nebo alkoholem, pořezání či jiné vážné zranění)?

ANO

Akutní riziko

NE

volám ZZS -155 a vysvětluji, že musím kontaktovat lékaře, protože se obávám o jeho život

jednám a rozhoduji se viz další strana

Člověk ohrožuje sebe na životě (z jeho chování je patrné, že si chce ublížit)?

ANO

Akutní riziko

NE

volám ZZS -155 a vysvětluji, že musím kontaktovat lékaře, protože se obávám o jeho život (mám-li dovednosti vést rozhovor, vedu rozhovor)

jednám a rozhoduji se viz další strana

Opakované sebevražedné myšlenky?

ANO

Dlouhodobé, tzv. chronické

NE

Má člověk psychiatra?

jednám a rozhoduji se viz další strana

ANO

mluvím o nutnosti kontaktovat odborného lékaře, se kterým domlouvám další postup

NE

volám ZZS – 155 a konzultuji další postup nebo dojednávám možnost návštěvy psychiatrické pohotovosti na

Jakékoli sebevražedné rozvahy a tendence?

ANO

Akutní nebo dlouhodobé, tzv. chronické riziko

NE

Má člověk psychiatra?

jednám a rozhoduji se viz další strana

ANO

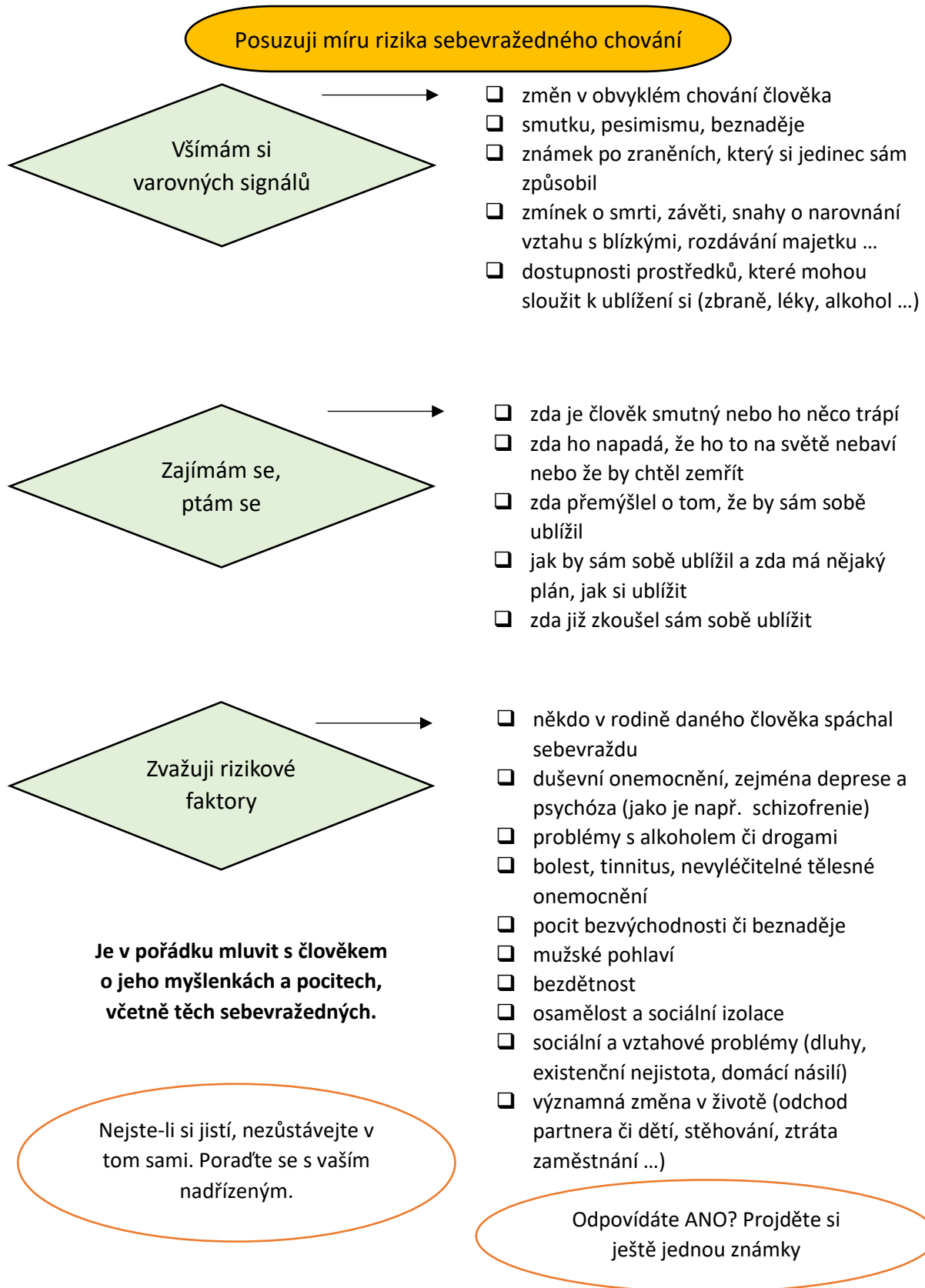
mluvím o nutnosti kontaktovat odborného lékaře, se kterým domlouvám další postup

NE

volám ZZS – 155 a konzultuji další postup nebo dojednávám možnost návštěvy psychiatrické pohotovosti na

Pokud si nejste jistí, raději vždy zavolejte ZZS – 155.

3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí





1. Terminologie

Sebezanedbávání

Chování, kdy člověk dlouhodobě (chronicky) zanedbává kulturně a společensky očekávatelné návyky z oblasti osobní hygieny, péče o zdraví a o domácnost do té míry, že je ohroženo jeho zdraví a bezpečnost.

Hromadění věcí

Úzkostná potřeba shromažďovat věci, chránit je a zvětšovat jejich množství

Diogenův syndrom

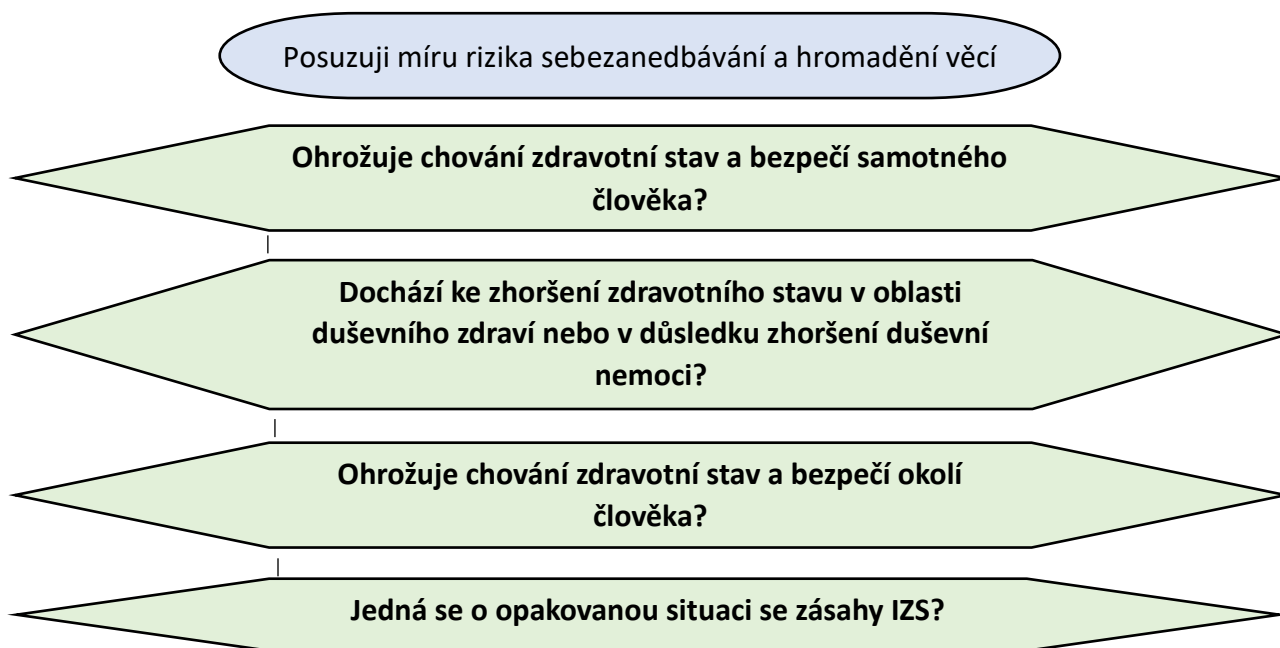
Syndrom extrémního sebezanedbání. Dochází k extrémnímu zanedbávání sebe sama, domácnosti, životu v bídě, nevhodných hygienických podmínkách, sociální izolaci a hromaděním předmětů, ale i zvířat.

Sebezanedbávání a hromadění věcí není primárně důvodem k hospitalizaci ani volání policie.

Může se jednat o životní styl.

Sebezanedbávání a hromadění věcí není primárně
důvodem k hospitalizaci ani volání policie.

2. Znamky závažnosti



Odpovídám si **ANO**?

Ve všech výše zmíněných situacích, kdy si odpovídám ano:

- informuji o zdravotních rizicích s nabídkou možného postupu
- informuji o situaci svého nadřízeného, který:
 - je-li to možné, naváže kontakt s rodinou (ta řeší situaci dále)
 - zajistí lékařské vyšetření dle vyhodnocení situace (praktický lékař, psychiatr, specialista ...)
 - svolá případové setkání (místně příslušný MM/ OÚ / MěÚ, sociální služby, zdravotní služby, zvaží zapojení policie, hasičů, hygieny, životního prostředí ...)
- motivuji ke změně vedoucí k sebeděči
- sleduji, jak člověk sám hodnotí situaci a jak se situace vyvíjí
- jedním o rozšíření služby či nasmlouvání služby (zajištění úklidu, obstarání stravy, podávání léků)

Odpovídám si **NE**?

- jedním a rozhoduji se dále dle zhodnocení rizika, viz další strana

Máte-li důvodné podezření a obavu o zdraví a člověk vám nereaguje na telefonáty, neotevívá dveře apod., zavolejte PČR – 158 a o podezření ji informujte.

3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí

Posuzuji míru rizika sebezanedbávání a hromadění věcí

Všímám si
varovných signálů

- zejména nově vzniklých projevů (možnost obtíží v oblasti duševního zdraví) nebo zda jde o dlouhodobý způsob života
- tělesných projevů (péče o tělo a vlasy, péče o oděvy, dostatečné a odpovídající oblečení a obuv)
- zdravotních projevů (užívání léků nebo návykových látek, nepravidelná strava, ignorování zdravotních problémů, otevřené rány, zranění na těle, zhoršená hybnost, fyzické oslabení, známky/hrozba infekce ...)
- psychických projevů (změny v myšlení, apatie, depresivní ladění, ztráta zájmu o aktivity, snížené sebevědomí, úzkostnost, sebepoškozování, sociální izolace ...)
- péče o domácnost (má co jíst a pít, úklid domácnosti, vynášení odpadů, hromadění věcí, výkaly, škůdci...)
- změn v obvyklém chování člověka
- smutku, pesimismu, beznaděje
- známek po zraněních, které si člověk sám způsobil
- zmínek o smrti, závěti, snahy o narovnání vztahu s blízkými, rozdávání majetku ...
- dostupnosti prostředků, které mohou sloužit k ublížení si (zbraně, léky, alkohol ...)

Zajímám se,
ptám se

- zda nedošlo k nějaké změně v jeho životě (osobní, zdravotní, finanční, rodinné ...)
- zda není z něčeho smutný, zda ho něco trápí
- zda nepotřebuje pomoc (s úklidem, s obstaráním stravy, léků ...)
- zda má zajištěnu dostatečnou zdravotní péči

Zvažuji rizikové
faktory

- projdu si ještě jednou známky závažnosti, viz předchozí strana
- projdu si kapitulu „sebevražedné chování“

Odpovídáte ANO? Projděte si ještě
jednou známky závažnosti.

Nejste-li si jistí, nezůstávejte v tom sami.
Poradte se s vaším nadřízeným.

4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj

Dbej na vlastní bezpečí (zdravotní ohrožení, odpad, škůdci, výkaly).

Nejednej s dospělým člověkem jako s malým dítětem, neuklízej za něj.

Nehodnoť, neponižuj, nemoralizuj, nekritizuj, vyhni se negativním komentářům ke stavu domácnosti nebo člověka, nebagatelizuj.

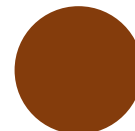
Používej osobní ochranné prostředky (rukavice, respirátor ...), umyj a dezinfikuj si ruce po schůzce, nepoužívej klientovo nádobí, buď obezřetný při odkládání svých věcí v bytě člověka, buď obezřetný, kam si sedáš, čeho se dotýkáš.

Zvaž očkování proti žloutence typu A a typu B.

Vyvaruj se silovému jednání (nedovolený vstup na cizí pozemek/do bytu, násilné vyklízení proti vůli člověka ...).

Všímej si prostředí – rizika požáru, nebezpečného umístění věcí, výskytu škůdců – myslí na svoji ochranu, tak jako na ochranu okolí.

SITUACE 3 – AGRESIVNÍ CHOVÁNÍ



1. Terminologie

Lidé s duševním onemocněním jsou oproti populaci bez duševních obtíží **častěji oběťmi agrese**. Agresivní jednání u lidí s duševním onemocněním není častější než agresivní jednání u lidí duševně zdravých.

Agresivní chování

Chování, které může vést k ublížení sobě, druhému (člověku, zvířeti) nebo k poškození, zničení věci. Je reakcí na stresovou situaci, strach, podráždění a je následkem zvýšené funkce nervového systému. Může mít formu **fyzickou** (napadení, úder), **slovní** (nadávky, křik), **aktivní** (napadení, facka) nebo **pasivní** (mlčení, přehlížení), **přímou** (útok, výhrůžky), **nepřímou** (pomluvy, intriky).

Agrese

Jednorázové, krátkodobé vybití vnitřního napětí násilným chováním.

Agresivita

Tendence k opakovanému útočnému chování.

Neklid

Stav, při kterém je patrná nadměrná, neúčelná a neorganizovaná aktivita, která přináší trvalé pocity napětí a nervozity (např. přešlapování, podupávání, výrazná gestikulace až celkový tělesný neklid – pobíhání, neúčelné pohyby).

Agitovanost

Stav rozrušení, pocit vnitřního napětí, který znemožňuje realisticky vyhodnotit vztahy, příčiny a následky, projevující se nepřiměřenou a bezcílnou fyzickou i psychickou aktivitou, zmateností.

Agrese u lidí s duševním onemocněním je většinou akutním stavem.

Agrese může být projev v kontextu zhoršení tělesného zdravotního stavu člověka

2. Znamky závažnosti

Posuzuji míru rizika agresivního chování

Byl člověk v minulosti agresivní?

Jeví známky užívání návykových látek?

Je v jeho okolí předmět, látka či jiný prostředek, který se dá použít k útoku jako zbraň? (židle, sklenice, nůžky, nůž, pes, pistol, těkavá látka...)

Odpovídám si **ANO?**

Moje bezpečí je vždy prioritou! Zvol **primární doporučený postup:**

- nepouštím se do konfliktu
- opustím prostor
- volám PČR – 158 když cítím, že potřebuji ochranu

Využiji **deescalaci** (viz např. plakát safewards), která se skládá ze tří složek:

- vyhodnocení situace
- komunikace (verbální, neverbální)
- taktiky vyjednávání

Ovládám se

- vystupuji klidně a sebevědomě, nedávám najevo strach
- mluvím potichu, pohybuji se pomalu a klidně.
- zhluboka dýchám a stojím uvolněně
- nehádám se
- nereaguji na nadávky a urážky na svou adresu

Vymezuji situaci

- držím si odstup
- vytvářím atmosféru podpory/pomoci
- vybízím k sednutí si

Respektuji

- dávám najevo zájem, nejen slovy, ale i výrazem tváře
- vyjadřuji pochopení pro pocity a potřeby
- dávám člověku čas, aby se mohl vyjádřit, jsem trpělivý/á a netlačím
- nekřičím, nezvyšuji hlas
- jsem upřímný/á, opravdový/á a otevřený/á

Vyjasňuji problém

- ptám se, co se děje, kladu otevřené otázky
- oslovuji jménem
- ujišťuji se, že se člověk orientuje v čase, místě a osobě
- připomínám vzájemný vztah a nabízím pomoc
- zopakuji, co jsem slyšel/a

Nabízím řešení

- nevystupuji z pozice síly
- vyjadřuji, že se mohla stát chyba, nespravedlnost (nebo přímo přiznám, že to, co se stalo, bylo nespravedlivé)
- slibuji jen to, co mohu splnit
- nastiňuji, jaké důsledky by mohla současná situace mít
- jsem flexibilní, snažím se o kompromis
- ptám se, zda mohu udělat nebo říct něco jiného, co by pomohlo – skončím pozitivně

Odpovídám si **NE?**

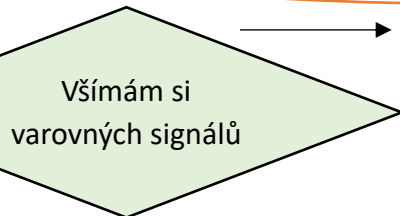
jednám a rozhoduji se dále dle zhodnocení rizika, viz další strana

jsem v bezpečí 😊

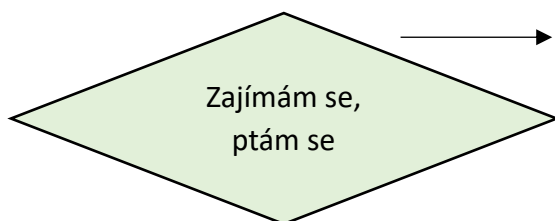
3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka

Posuzuji míru rizika agresivního chování

Drogy a alkohol zvyšují riziko agresivního chování.



- zda neverbální signály ukazují na přítomnost napětí (těkavost, zúžený pohled, napětí v těle, zaťaté pěsti, zrychlené dýchání, hněvivý výraz ve tváři)
- zda se člověk chová neklidně (nevydrží stát, popochází, lomí rukama, podupává, vypadá nepozorně)
- zda vystupuje popudlivě (zvyšuje hlas)
- zda zaznamenáváme agresivní poznámky, agresivní slova – nadávky, urážky, vulgarismy



- o to / na to, co se děje (pokládám otevřené otázky, mám laskavý, tišší a pevný tón hlasu)



- odpovídám-li si ano, projdu si ještě jednou známky závažnosti, viz předchozí strana
- odpovídám-li si ano, projdu si kapitulu „sebevražedné chování“

Odpovídám ANO? Projdu si ještě jednou známky závažnosti.

Vnímám-li ohrožení, opustím situaci, nebojuji (slovně ani fyzicky).

4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj

Nenapodobuj chování agresora. Využij dovedností z předchozí strany.

Nejsi akční hrdina – chraň sebe v situaci, kdy je druhý agresivní.

Neoplácej stejně – nevstupuj do hádky či jakéhokoli střetu. Neeskaluj konflikt.

Snaž se udržet klidnou mysl, tak jako klidnou a pevnou komunikaci.

Hněv je emoce, nemusí se jednat o útok.

V hněvu nelze zůstat dlouho (energeticky náročné), jeho **intenzita postupně odeznívá**.

Nebagatelizuj a nezesměšňuj, co agresor dělá a říká.

Vizuálně hlídej motoriku a mimiku člověka a jeho ruce (možnost uchopení libovolného předmětu jako zbraně k útoku).

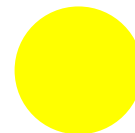
Jdeš-li na místo, kde můžeš očekávat rizikovou situaci, nechod' sám/sama.

Dodržuj bezpečnou vzdálenost (dvě paže) s možností ústupu do bezpečného prostoru.

Pokud možnost snaž se konfliktu vyhnout, s omluvou a nabídkou jiného termínu setkání opusť prostor.

Měj u sebe mobilní telefon (funkční a zapnutý).

SITUACE 4 – ŠPATNÝ TĚLESNÝ STAV



1. Terminologie

Psychiatrické příznaky mohou být projevem tělesných onemocnění i u lidí, kteří se nikdy psychiatricky neléčili. **Psychiatrické příznaky často odezní, pokud je залéčena tělesná nemoc.**

Mezi **nejčastější psychiatrické příznaky tělesných onemocnění** patří nespavost, úzkost, zhoršená nálada, stav zmatenosti a někdy i nespolupráce a agresivita. Nejčastěji se jedná o seniory nebo lidi, kteří trpí závažným chronickým tělesným onemocněním.

Lidé s vážnou duševní nemocí mohou **zanedbávat své tělesné zdraví** tím, že nechodí na preventivní prohlídky k praktickému lékaři, ke gynekologovi ani ke stomatologovi. Mohou zanedbávat i pravidelné doporučené kontroly u ambulantních specialistů (diabetolog, neurolog, ortoped atp.). Díky tomu nemusí být tělesná nemoc včas a dobře diagnostikována a léčena.

Díky narušení intelektových a kognitivních funkcí, tendenci k sociální izolaci a nedůvěře k lidem nevyhledají někdy potřebnou zdravotní péči.

Špatný tělesný stav člověka může souviset s tím, že neužívá správně předepsanou medikaci.

Špatný tělesný stav může být také **následkem úrazu nebo zánětu a infekce.**

2. Znamky závažnosti

Posuzuji míru rizika špatného tělesného stavu

A. Vidím člověka v bezvědomí, v mdlobách, výrazně schváceného?

B. Má horečku nad 39°C?

C. Není člověk schopen pohybu?

D. Není člověk schopen řeči – komunikace?

E. Je člověk dušný, dýchavičný?

F. Opakovaně člověk zvrací, má průjem, boláky na těle, krvácení?

Odpovídám si **ANO?**

pokud jsou u člověka přítomny známky závažnosti, tak:

- je-li to možné, komunikuji, že musím zavolat lékaře, který by jej vyšetřil, protože se obávám o jeho zdraví a život („Záleží mi na tom, aby Vás nic netrápilo, proto ...)
- můžu-li a mám-li časový prostor, zavolám svému nadřízenému, abych se poradil, jaké má organizace postupy, nevím-li je
- v případě A, C, D, E volám ZZS – 155
- v případě F kontaktuji praktického lékaře
- v případě velmi vysoké horečky volám ZZS – 155
- vždy o situaci informuji svého nadřízeného

pokud je zdravotní stav zhoršený, ale ne závažný, tak:

- postupuj dle metodického postupu své organizace
- konzultuj situaci a postup se svým nadřízeným
- je-li to potřebné, kontaktuj praktického lékaře a domluv s ním další postup; pokud na něj nemáš kontakt nebo jej neseženeš, porad se o dalším postupu s pracovníkem **Informačního zdravotnického centra na telefonu 841 155 155** nebo s dispečerem **ZZS – 155**

Odpovídám si **NE?**

po zhodnocení situace:

- pokračuji ve své práci
- všímám si signálů – viz další strana a dle toho dále jedním a rozhoduji se
- nemám-li jistotu, obrátím se o radu

3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí

Posuzuji míru rizika špatného tělesného stavu

TĚLESNÉHO A PSYCHICKÉHO STAVU

Všímám si
varovných signálů

- zda je daný člověk unavený, malátný nebo schvácený
- zda je zmatený (nereaguje přiměřeně, má změny v oblasti vnímání)
- zda má bolesti nebo teplotu
- zda je dušný
- zda má oteklé nohy
- zda se zhoršila jeho řeč, schopnost vyjadřování
- zda má na těle nějakou otevřenou ránu (často na nohách a bérkách)
- zda nemůže dobře chodit či má omezenou funkci hybnosti nějaké končetiny
- zda má na kůži zvláštní skvrnu, vyrážku, vřed, otevřenou ránu nebo bouli (u žen zejména na prsou; bérkové vředy; proleženiny atp.)
- zda mu nechutná nebo výrazně zhubl
- zda má problémy s močením
- zda je úzkostný či trpí nespavostí

Zajímám se,
ptám se

- zda se člověk cítí dobře
- zda ho něco bolí nebo pociťuje nějaké zdravotní problémy
- zda pravidelně užívá předepsanou medikaci

Zvažuji rizikové
faktory

- odpovídám-li si ano, projdu si ještě jednou známky závažnosti, viz předchozí strana
- o zjištěném informuji svého nadřízeného a myslím na zajištění potřebné zdravotní péče

Pozorujete-li sníženou schopnost vykonávat běžné denní aktivity, které člověk dříve zvládal, myslíte na lékařské vyšetření.

4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj

Nenech se od zajištění pomoci odradit, pokud je stav člověka závažný. Pokud si člověk přivolání pomoci nepřeje, vysvětli mu, že nejsi zdravotník, a že jeho zhoršený zdravotní stav musí posoudit zdravotník.

Nehledej diagnózy a nenavrhuji léčbu, pokud nejsi zdravotník.

Zůstávej v klidu a pamatuj, že máš možnost poradit se.

Dbej základních hygienických zásad.

Pokud má člověk teplotu, hodně kašle nebo má rýmu, zvaž požití respirátoru.

Pokud se dotýkáš nemocného člověka, následně si umyj ruce teplou vodou a mýdlem, eventuálně si je vydezinfikuj.

Každý člověk má povinnost poskytnout první pomoc kromě případu, kdy by bylo ohroženo jeho zdraví či život.

Při nutnosti potřeby dlouhodobější a pravidelné zdravotní péče může tuto zajistit zdravotní sestra domácí péče, jejíž služby indikuje praktický lékař nebo ošetřující lékař za hospitalizace. Služby jsou hrazeny ze zdravotního pojištění.



1. Terminologie

Intoxikace / otrava

Stav organismu, který mohou způsobit jakékoli jedy nebo určité látky užití v nepřiměřeném množství (léky, drogy, alkohol či nikotin).

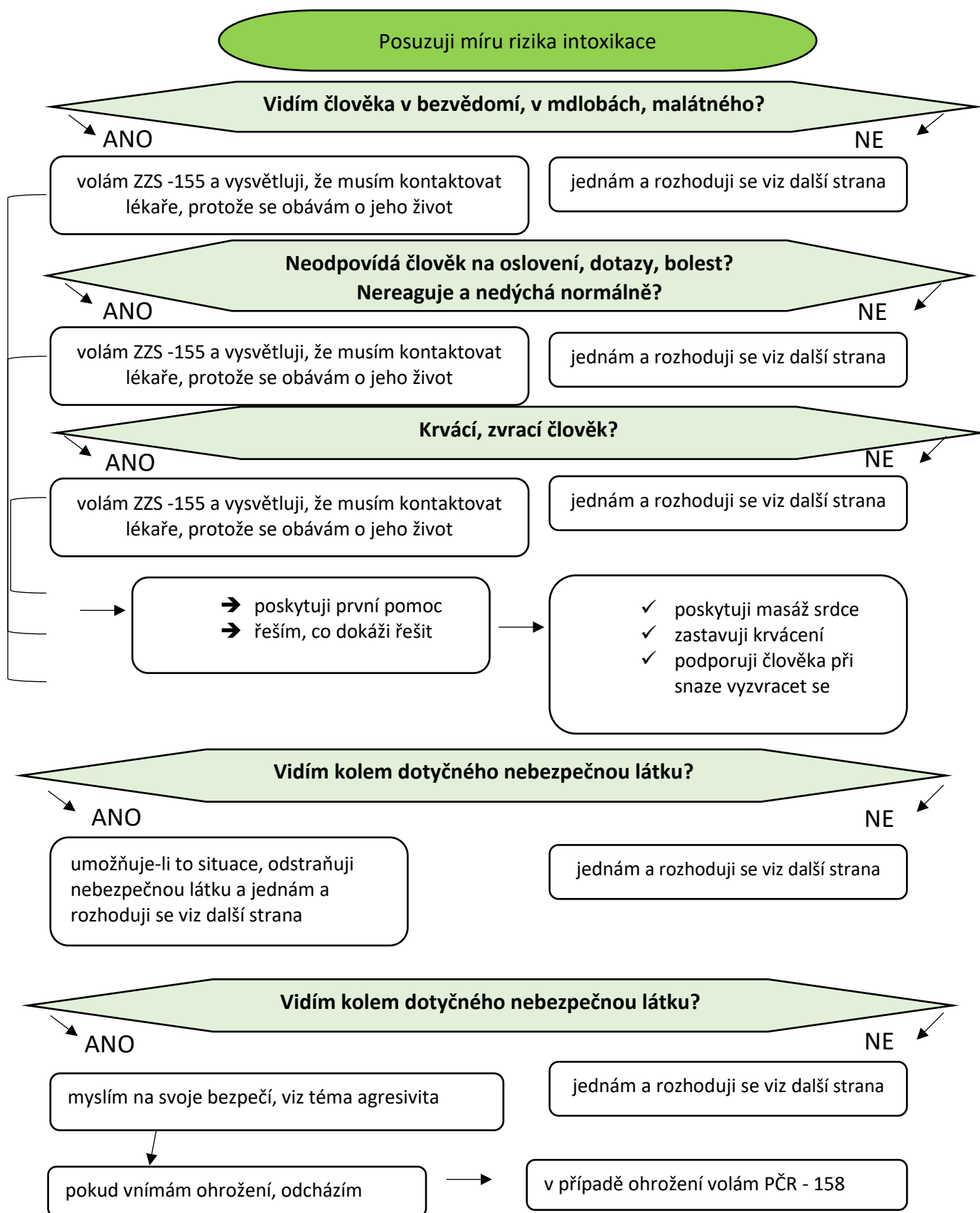
Může se projevovat různými příznaky v závislosti na typu a množství toxické látky, jako jsou: nevolnost, zvracení, zmatenost, poruchy vnímání, dýchací problémy, změny v srdečním rytmu, změny psychického stavu nebo až ztráta vědomí, smrt.

Škodlivé látky se do těla mohou dostat polknutím, vdechnutím, kontaktem s kůží či vpichem.

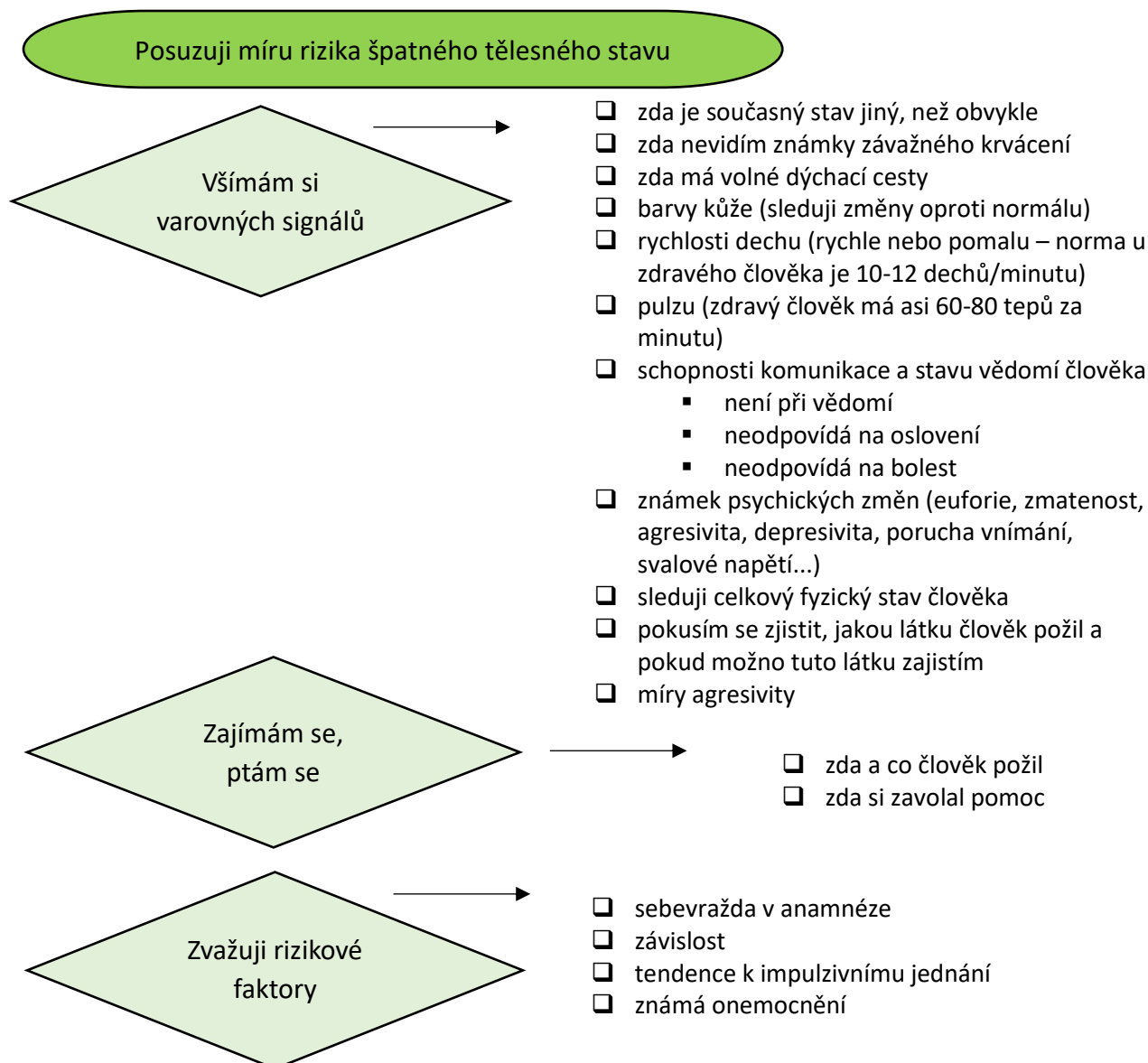
Stav člověka při intoxikaci je ovlivněn:

- vlastnostmi látky a velikostí dávky látky, která k intoxikaci vedla,
- cestou vstupu do organismu,
- odolností člověka (dlouhodobé užívání proti novému "kontakt" s látkou),
- dobou, která uplynula od vstupu látky do organismu.

2. Znamky závažnosti



3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí



Cítím-li nejistotu a potřebuji se poradit, kontaktuji Informační zdravotnické centrum: 841 155 155 nebo toxikologické informační středisko: 224 919 293 a 224 915 402.

V případě, že je intoxikace v míře, která život neohrožuje, pak jen zkontroluji prostor, popřípadě oslovím okolí ohledně možného dohledu (rodina, přátelé, komunita).

4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj

Chování pod vlivem různých látek může být potenciálně nebezpečná situace.

Všímej si dalšího možného ohrožení – např. unikající plyn, poranění o ostré předměty (jehly, střepy, nože), možného agresivního chování samotného člověka nebo jeho okolí.

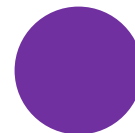
Použij osobní pracovní prostředky (rukavice, respirátor ...)

Využij okolí – rodinu, doprovod, komunitu pro případnou kontrolu stavu v případě ponechání člověka na místě.

Odpovědnost za užívání alkoholu či návykových látek je rozhodnutím člověka.

Užívání není trestné.

Užívání nějaké látky může být „samoléčbou“.



1. Terminologie

Vyskytují se u nejrůznějších onemocnění, nejčastěji psychiatrických. Mohou se objevit jako následek po úrazu hlavy, při extrémní dehydrataci, jako vedlejší účinky některých léků, po použití psychoaktivních látek či jiných zdravotních komplikacích. Jde také o důsledky chorobných změn v mozku (např. při demenci).

Blud

Porucha myšlení. Nevývratné, pevně zakořeněné přesvědčení, které neodpovídá realitě a není ovlivnitelné logickým vysvětlením či důkazy. Obvykle vzniká postupně a člověk se k němu začne přiklánět, protože domněle vysvětluje např. nějaký rozpor či problém, který vnímá. Má různý obsah. Člověk trpící bludy například věří, že je sledován, že má zvláštní schopnosti, nebo že mu někdo usiluje o život, i když pro to neexistují žádné důkazy.

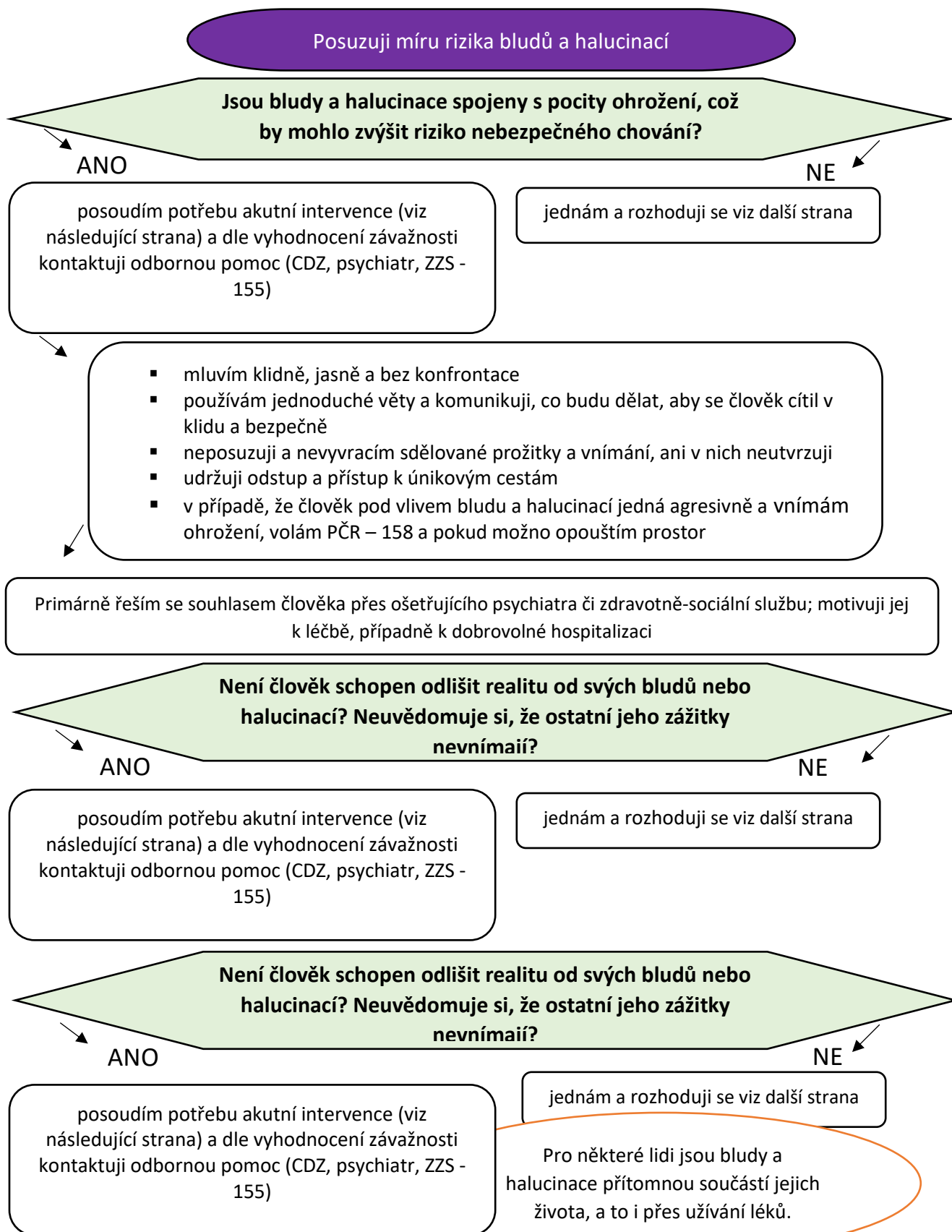
Často je příznakem psychotických poruch, jako je schizofrenie nebo bipolární porucha.

Halucinace

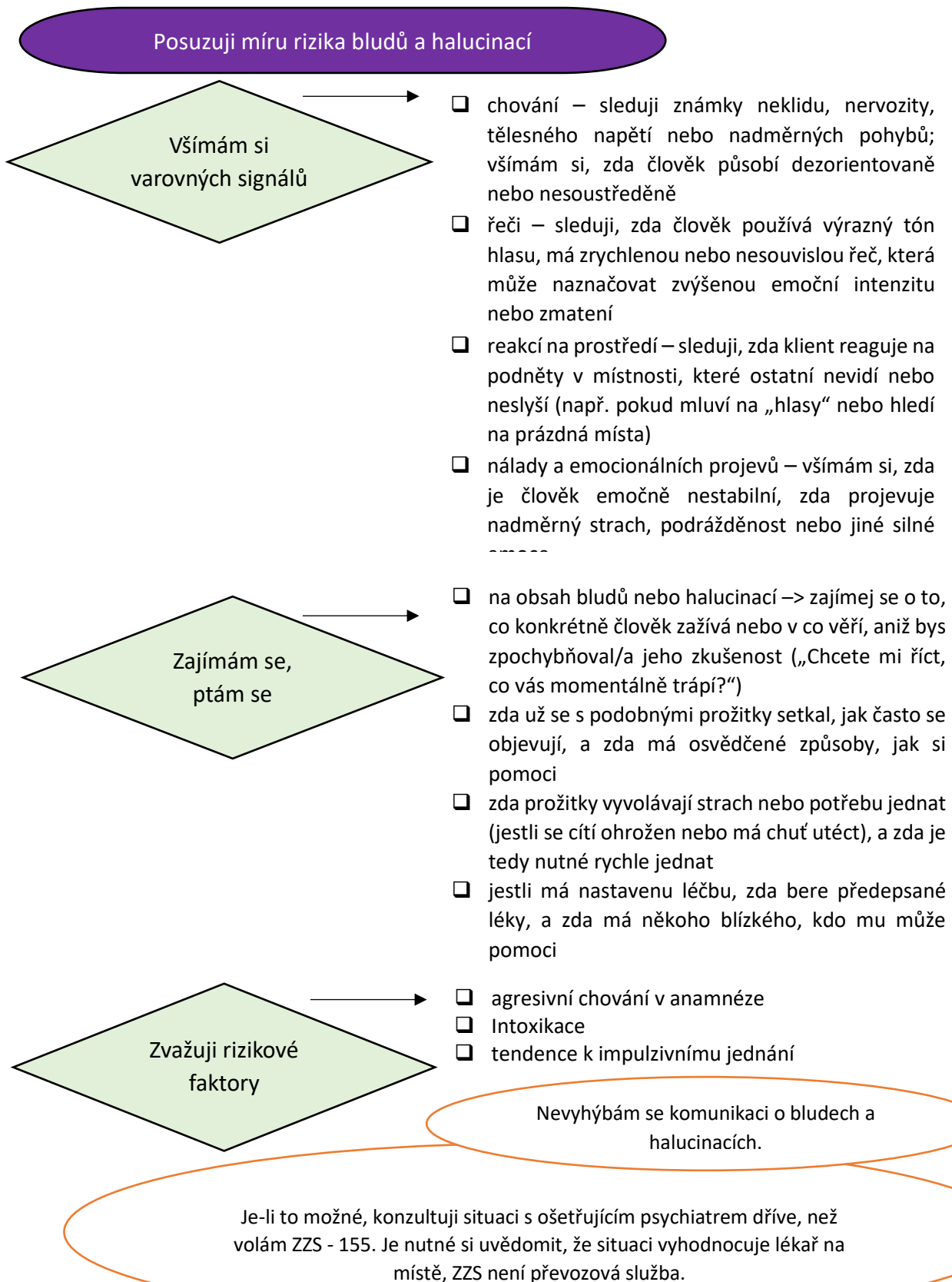
Porucha smyslového vnímání, kdy smyslové vjemy vznikají bez reálného podnětu. Například slyšení hlasů, vidění neexistujících objektů, pocit doteku atp. Člověk zažívá halucinace jako reálné a může být přesvědčen, že to, co slyší, vidí nebo cítí, skutečně existuje. Narušují schopnost soustředění na reálné dění kolem.

Mohou být přítomné u různých duševních onemocnění, například u schizofrenie, nebo při užití psychoaktivních látek.

2. Znamky závažnosti



3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí



4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj

Nevyvracej halucinace nebo bludy, ani jim nepřítakávej. Nepolemizuj o jejich pravdivosti.
Vyjádři jen své vidění a vnímání.

Zajímej se, jak se člověk cítí, např., zda má strach.

Zajišťuj si odstup a nech mezi vámi dostatečný prostor.

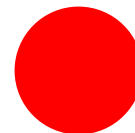
V případě výskytu agresivních projevů postupuj viz kapitola agresivní chování.

Měj po ruce funkční telefon.

Zůstaň na místě, kde máš přehled a snadno můžeš opustit prostor, pokud by se situace zhoršila.

Využij zásad nezraňující komunikace. Vytvářej bezpečné prostředí.

Sleduj neverbální projevy.



1. Terminologie

Úzkost a panika

Psychické stavy, které se vyznačují intenzivním pocitem strachu nebo obav, často bez zjevné příčiny.

Panická ataka

Náhlý, intenzivní pocit strachu nebo hrůzy, trvající obvykle několik minut až cca 30 minut, s výraznými tělesnými symptomy (zrychlený tep, třes, pocení, aj.). Při panické atace si člověk často myslí, že zešílí, nebo že má infarkt.

Úzkost

Běžná součást našeho života.

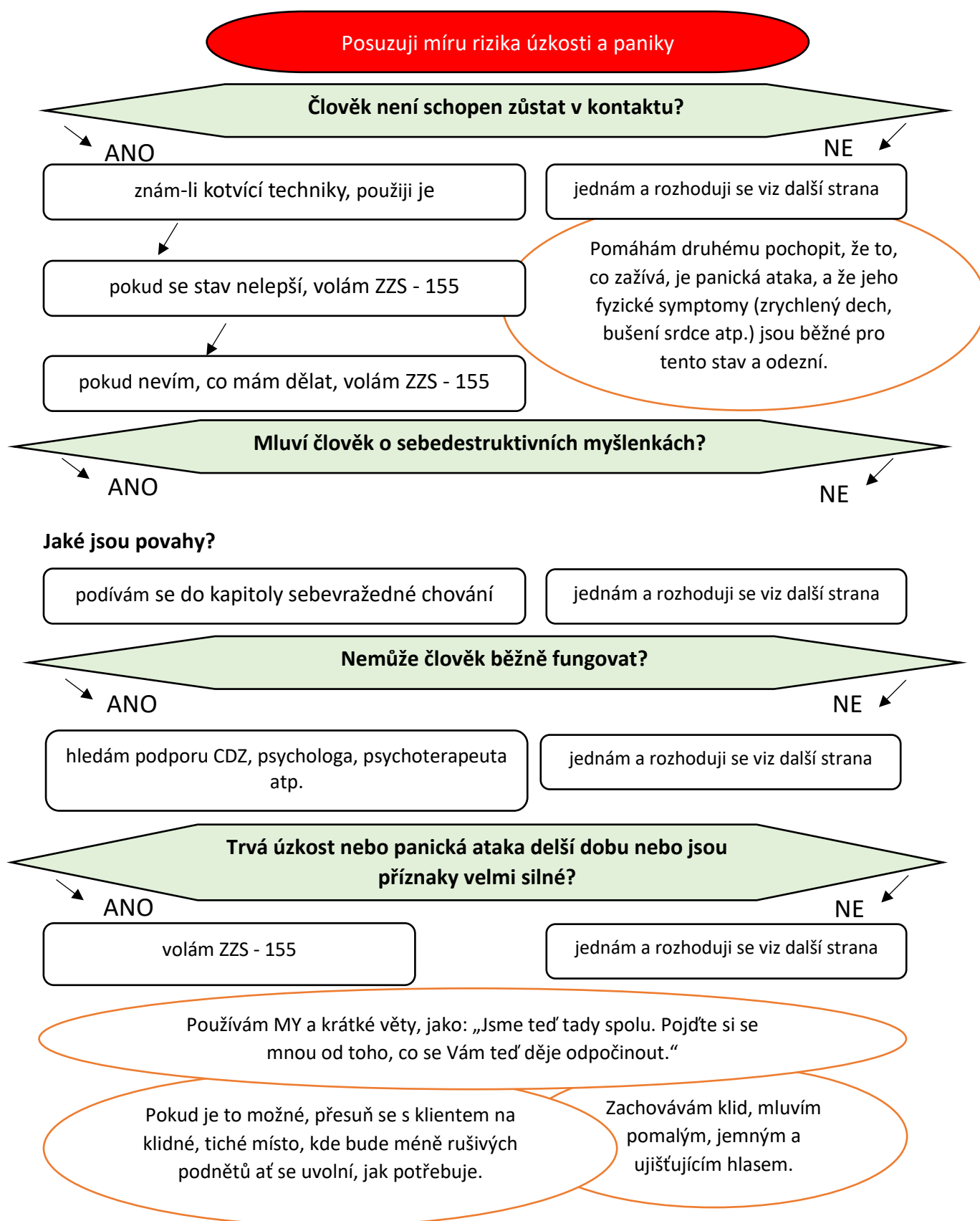
Jde o **mechanismus, který nás má chránit** a varovat před možným nebezpečím, připravit nás na možný boj nebo útěk do bezpečí a ve své podstatě tak není naším nepřítelem ani ničím špatným.

Když **mluvíme o úzkostech**, máme na mysli **spektrum tzv. úzkostných poruch**, které se projevují v různých situacích a s rozdílnou intenzitou, jejich podstata je ale stejná.

Jde o nepříjemný, nedobrovolný, neočekávaný, bez konkrétního důvodu a v různé intenzitě prožívaný stav, při kterém člověk zažívá různé kombinace tělesných, pocitových a myšlenkových projevů (reakcí).

Může ovlivnit každodenní fungování.

2. Znamky závažnosti



3. Vyhodnocuji míru rizika s dopadem na zdraví a bezpečí člověka a jeho okolí

Posuzuji míru rizika úzkosti a paniky

Všímám si
varovných signálů

- tělesných projevů – pozoruji známky paniky jako zrychlené a mělké dýchání, chvění, třes, neklidné pohyby, nervozita, pocení, náhlé změny ve výrazu tváře, potíže se soustředěním
- neverbální komunikace – časté dotýkání obličeje, pohled stranou, sevřené pěsti, křečovitě držení těla, ruka na hrudi
- reakce na okolí – zda člověk vypadá zmateně, zda si uvědomuje, kde je, nebo má problém komunikovat s okolím
- potenciální rizika – pokud je člověk dezorientovaný nebo výrazně rozrušený, sleduji, zda nehrozí, že by mohl ohrožit sebe nebo ostatní

Zajímám se,
ptám se

- na aktuální pocity a příznaky - „Jak se teď cítíte? Co vás nejvíce trápí?“
- na předchozí zkušenosti - „Stalo se vám něco podobného už dříve? Pokud ano, co vám tehdy pomohlo?“
- na potřeby a přání - „Je něco, co vám teď mohu udělat nebo nějaká konkrétní podpora, kterou byste ocenil/a?“
- na spouštěče - „Vzpomínáte si, jestli něco konkrétního předcházelo tomu, jak se teď cítíte?“

Zvažuji rizikové
faktory

- přítomnost úzkosti či panické ataky v minulosti
- stres
- tělo oslabené infekcí, nevyspáním, předchozím požitím alkoholu

Úzkost může imitovat i srdeční slabost. Pokud nevím, zda se jedná o úzkost nebo infarkt, volám ZZS – 155.

Většinou se to vysvětluje zvýšením napětí svalů kolem páteře, které se po žebrech přenáší na přední stranu hrudníku.

4. Na co myslí, čeho se pro svoji ochranu vyvaruj

Buď trpělivý/á a neposuzuj reakce. Dávej najevo, že je s tebou člověk v bezpečí, a že vnímáš jeho potřebu.

Uvědom si to, co umíš a své vlastní možnosti a limity.

Používej krátké věty jako: „Jste v bezpečí,“ „Je to přechodný stav“.

Úzkost je sice extrémně nepříjemná, ale není život ohrožující ani neřešitelná.

Pomoz druhému zaměřit pozornost na konkrétní věci okolo (např. požádej druhého, aby ti popsal místnost, nebo se zaměřil na detaily okolo).

Povzbuzuj druhého k pomalému, hlubokému dýchání, ideálně nádech nosem a výdech ústy. Nabídni a ukaž techniku, například 4-4-4-4 (nádech na 4 sekundy, zadržení dechu na 4 sekundy, výdech na 4 sekundy, pauza na 4 sekundy) – tzv. krabicové dýchání. Použij jakoukoli dechovou techniku.

Vyhni se větám jako „To nic není.“ (bagatelizaci pocitů)

Úzkost mohou zhoršit otázky typu „Proč se tak cítíte?“

Nespěchej na řešení, úzkost potřebuje čas.

Vyvaruj se fyzického kontaktu. Dotek může zvýšit nepohodlí.

DŮLEŽITÉ KONTAKTY

Prostor pro doplnění kontaktů významných pro podporu a spolupráci s partnery v síti služeb.

PARTNER V SÍTI SLUŽEB/KOMUNITĚ

KONTAKT

- Telefonická krizová pomoc – RIAPS Trutnov
<https://www.riaps.cz/cdz/telefonicka-krizova-linka.html> 702 256 762
- Linka první psychické pomoci
<http://linkapsychickepomoci.cz/> 116 123
- Informační zdravotnické centrum
<https://www.khk.cz/cz/krajsky-urad/zdravotnictvi/informacni-zdravotnicke-centrum-306428/> 841 155 155

ZDROJE PRO INSPIRACI

Níže si můžete doplnit další zdroje informací, které považujete za inspirativní.

- <https://www.nudz.cz/asistencni-centrum>
- <https://sebevrazdy.cz/>
- <https://dzda.cz/>
- <https://stopnasili.cz>
- <https://rosacentrum.cz>
- <https://linkabezpeci.cz>
- <https://zakonyprolidi.cz>
- <https://bkb.cz>
- <https://narovinu.net/>
- <https://safewards.net>