



Psychoterapeutická problematika v jednotlivých oborech



Kterými obory se budeme zabývat?

- Interna a kožní
 - Chirurgické obory
 - Pediatrie
 - Gynekologie
 - Neonatologie
 - Geriatrie
 - Onkologie
 - JIP a ARO
 - Domácí péče a pomáhající profese.
- 



Interní obory.

- U onemocnění všech orgánových systémů je nejlépe pozorovatelná platnost bio-psycho-sociální podmíněnosti.
- Největší frekvence: kardiovaskulární choroby (infarkt myokardu, ischemická choroba, angina pectoris), gastrointestinální choroby (gastrické a duodenální vředy), diabetes I. a II. typu, metabolické poruchy, onemocnění na bázi alergických poruch a další.
- V pozadí těchto onemocnění se při bližším zkoumání setkáme s přetrváváním negativních emocí (strach, úzkost, deprese, snížené sebehodnocení, pokřivený sebeobraz) a závažných konfliktů.



Interní obory.

- Důležitý význam má také, zda se jedná o onemocnění akutní či chronické.
- U chronicky nemocných nalézáme nejen s pocity souvisejícími s charakterem nemoci (nelze vyléčit), ale i se změnami v osobnosti, které sebou některé nemoci nesou.
- Zvláštní skupinou jsou nemocní s revmatickými onemocněními.
- Svou roli sehrává i prognóza a možnost invalidizace pacienta vlivem nemoci.



Interní obory – psychologický přístup.

- Nutnost poznání premorbidní osobnosti.
- Komplexní posouzení zdravotního stavu s ohledem na psychiku pacienta.
- Trpělivost při vysvětlování úkonů v rámci diagnosticko-terapeutického procesu.
- Včasné a důkladné seznámení a vysvětlení variant léčby a jejich důsledků.
- Opakovaný kontakt a diskutování průběhu léčby.
- Vytvoření vztahu důvěry pacient-zdravotník ke snížení obav a úzkostí pacienta a k lepší motivaci pacientů k dodržování léčby.
- Vhodná psychoterapie pro jednotlivé typy onemocnění.




Chirurgické obory.

- Chirurgická péče je tradičně i svým charakterem ohrožena neosobním vztahem k pacientům a podceňováním osobního kontaktu s nimi.
- Ještě donedávna to nebyl pacient se jménem, ale to koleno na pětce.
- Jakýkoliv chirurgický výkon má vždy odraz v psychice pacienta a často i v jeho osobnosti.
- Častý je anticipační strach z operace vyjadřující obavu z nezdaru a následků.
- Strach z narkózy, který souvisí se strachem se smrti.
- Jsme svědky postraumatických stavů, problémů s adaptací na změny tělesného schématu, bolest.




Chirurgické obory.

- ▶ Zvláštní problémy má neurochirurgie, která se zabývá CNS a následky operací velmi často znamenají organický psychosyndrom s dopadem do kognitivních, emočních projevů, osobnosti a chování pacienta.
 - ▶ Plastická chirurgie je zdrojem nutnosti adaptace na změnu vzhledu. Zde rozlišujeme žádanou změnu (estetická chirurgie) – změna může pacienta rozčarovat) a nutnou změnu napří při popáleninách či poúrazových stavech v obličeji (změna může šokovat).
- 



Chirurgické obory

- Úrazy – jejich množství roste, následky někdy velmi těžké. Důsledkem i sui. pokusy, ztráta přátel, rozpad rodiny.
 - Malformace – estetický problém, nejhůře se snáší v obličeji a na rukou.
 - Neurochirurgie – umístění tumoru, jeho typ. Časně a pozdní následky.
 - Plastická chirurgie.
- 



Chirurgické obory – psychologický přístup

- Nutnost poznání premorbidní osobnosti.
- Komplexní posouzení zdravotního stavu s ohledem na psychiku pacienta.
- Trpělivost při vysvětlování úkonů v rámci předoperační přípravy s cílem snížit anticipační úzkost a obavy pacienta.
- Včasné a důkladné seznámení a vysvětlení variant zákroků a jejich důsledků.
- Opakovaný kontakt a diskutování průběhu pooperačního stavu.
- Vytvoření vztahu důvěry pacient-zdravotník ke snížení obav a úzkostí pacienta a k lepší motivaci pacientů k dodržování léčby.
- Vhodná psychoterapie pro jednotlivé typy problémů a následků a vhodný typ vyrovnání se s nimi.



Pediatric

- ▶ Velmi široké spektrum genetických onemocnění
- ▶ Interní dětská onemocnění, zejména alergologie, gastrointestinální nemoci, endokrinologické poruchy, kožní nemoci, a další.
- ▶ Chirurgické zákroky včetně vyšetření – často vyžadována celková anestezie pro úzkost dítěte.
- ▶ Psychosomatická problematika velmi rozšířená.
- ▶ Děti týrané a zneužívané
- ▶ Alkoholismus a toxikománie


Pediatric.

- Se zdravotnickým prostředím se setkává od narození a vlastně i před ním.
- Strach vyvolává už fakt nepříjemných zákroků (bolest, nevolnost při vyšetření krku apod).
- Spolupodílí se křik ostatních dětí a doba čekání v čekárně, nervozita matky.
- Vliv má typ temperamentu dítěte a způsob výchovy v rodině.
- Také labilita nebo stabilita CNS sehrává podstatnou roli.



Pediatric.

- Hospitalizace s matkou pomáhá překonat úzkost dítěte a proto nevidíme tak často projevy separační úzkosti.
- Separační úzkost je typická pro rozmezí 7 měsíců až 3 roky.
- Má 3 fáze: fáze protestu, zoufalství a odpoutání se od matky.
- Při dlouhodobé pobytu je nezbytné všimnout si projevů deprivace.




Pediatric – psychologický přístup.

- Respektovat Chartu práv dítěte UNESCO.
- Informovat o stavu dítěte rodiče i dítě. Využívat znalostí vývojové psychologie k volbě přiměřené komunikace s dítětem.
- Používat názorné pomůcky.
- Přijímat dítě pokud možno s matkou.
- Chování dítěte nevyčítat, ale prodiskutovat s matkou.
- Využít služby psychologů a vyžádat vhodnou psychoterapii.
- To může odhalit psychosomatické pozadí nemoci a komplikací.



Gynekologie a porodnictví.

- 
- Neplodnost – vyvolává pocit nedostatečnosti v naplnění mateřství, „jsem horší, než moje matka“. Vyvolává úzkost, deprese, což může posilovat neschopnost otěhotnět a komplikuje léčbu.
 - Sklony k potratům – hormonální problém nebo následek vrozených vloh či opakovaných potratů.
 - Žena v době těhotenství, na porodním sále a po porodní adaptace v šestinedělí.
 - Gynekologie je pak konzervativní a operační.
 - Lymfedémy – problém zdravotní i estetický.



Gynekologie a porodnictví.

- Psychické problémy souvisí s celkovým procesem dospívání dívky v ženu a vyrovnání se s rolí ženy.
- S tím souvisí psychická a sociální zralost vedoucí k hrdosti na roli matky.
- S tím souvisí příprava dívek na první menstruaci.
- Patří sem problematika spontánních a medicínských abortů a postabortivní syndrom.
- V současnosti pak odkládání prvního těhotenství a s tím narůstající rizikovost gravidity a nebezpečí neplodnosti.



Gynekologie a porodnictví – psychologická péče.

- V rámci vztahu důvěry mezi zdravotníkem a pacientkou napomáhat překonání strachu a úzkostí z těhotenství, porodu, hrozícího abortu a další.
- Taktně, ale úplně informovat pacientku a její rodinu o její stavu.
- Pracovat s pojetím ženské role a sebepojetím pacientky (implicitní teorie nemoci).
- Psychologická pomoc je žádoucí při jakékoliv komplikaci, nárůstu úzkosti, strach, nezvládání role ženy.
- Po porodu pak s projevy postpartálních psychických projevů typu psychotických stavů a nebezpečí odmítnutí či poškození dítěte.




Neonatologie




- ▶ Děti s nízkou a extrémně nízkou porodní hmotností se rodí stále častěji aktuálně asi 2000 ročně, z toho asi 400 dětí s extrémně nízkou PH.
- ▶ Nutná komplikovaná poporodní péče. Často četné vrozené vady, malformace. Nutnost např. operací atrézií, překrytí rozštěpů mozku a páteře a dalších problémů. Nebezpečí úmrtí a problematika s tím spojená.
- ▶ Porod mrtvého dítěte – je tragedií, když rodiče očekávají narození zdravého dítěte. Matka se vyrovnává s tímto traumatem řadu let, někdy se nevyrovná vůbec a přesto, že má další zdravé děti, první mrtvé si může idealizovat a s tímto ideálem srovnávat ostatní děti.
- ▶ Potrat – postabortivní syndrom.



Geriatric

- Ageismus – nepřátelský a diskriminační postoj společnosti k seniorům.
 - Demence – v současnost přibývá lidí s Alzheimerovou demencí. Vyžadují náročnou péči, problematiky rodiny.
 - Vysoká nemocnost – často vyžaduje náročnou ošetrovatelskou péči a speciální pomůcky. Senior ne nemusí s nimi dobře vyrovnávat – sluchadla, pleny.
 - Postupná ztráta kompetencí – velký problém u dříve aktivních a soběstačných lidí. Říci si o pomoc
- 




Geriatric – psychologická problematika.

- Utváření vztahu ke stáří je celoživotní proces, který ovlivňuje rodinné prostředí a přístup společnosti.
- Nutno stanovit, zda je senior skutečně dementní nebo je vyděšený, opuštěný.
- Komunikovat s úctou, nikdy neužívat familiární oslovení dědo, babči.
- Před zákrokem vysvětlovat opakovaně, trpělivě a tím uklidnit, zbavit úzkostí a strachů.
- Vhodným zaměstnáním zamezit projevům deprivace.
- Naslouchat, naslouchat.



Onkologie.

- Narůstající problém, druhé nejčastější úmrtí u dospělých.
- U dětí se většina vyléčí.
- V obecném povědomí prakticky představuje smrt.
- Má akutní i pozdní následky. U dětí se často mohou objevit jako následek kardiotoxicity chemoterapie, ale i jako organický psychosyndrom či jednotlivé poruchy v oblasti kognitivní, emoční a v chování.
- Sociální problém - zpětné zařazení mezi vrstevníky. Pacient mění hodnoty a postoje a děti jsou psychicky „dospělejší“ a s vrstevníky si nerozumí.



Onkologie – psychologická péče.

- Psycholog musí být týmovým hráčem, spolupracovat s ošetřujícím personálem – lékaři, sestrami.
- U pacientů podporovat vhodné copingové strategie směřující k aktivnímu zápasu s nemocí – větší naděje na uzdravení nebo delší přežití.
- V úzkostech postupovat individuálně podle znalostí premorbidní osobnosti pacienta.
- Doprovázet umírající a jejich rodiny.



JIP a ARO



- Pečují o život ohrožující stavy.
- Záchrana života je prioritou.
- Důležitost kontaktu s rodinou, eventuálně návštěvy rodiny u pacientů v prodlouženém kómatu.
- Přístupem se podobají chirurgickým oborům, ale v extrémnější poloze.
- Psychologickou péči potřebují jak pacienti, tak personál.
- U personálu je extrémní nebezpečí syndromu vyhoření.



Domácí péče a pomáhající profese

- Rodina: unavená, depresivní, pesimistická
- Nutno pomáhat s péčí o nemocného.
- „K dětem se posadím na zem“
- Problémy pomáhajících profesí