

M A S A R Y K O V A
U N I V E R Z I T A

M U N I

M E D

MUNI MED

*„Pressure pushing down on me,
Pressing down on you, no man ask for,
Under pressure that burns a building down,
Splits a family in two
Puts people on streets...“*

Queen



První psychická pomoc, krize a základy krizové intervence

*Od stresu k odolnosti: Multidimenzionální pohled na krizové reakce a strategie
pro psychickou první pomoc*

První psychická pomoc, krize a základy krizové intervence

- Časy
- Vlastní kazuistiky

Obsah semináře

- Teorie stresu, strach
- Stres a my – jak mu čelit?
Krátké tipy
- Teorie krize – co to je, fáze
krizové reakce a fáze truchlení
- Trauma, posttraumatický růst
- Krizová intervence
- První psychická pomoc
- Akutní stresová reakce a
panická ataka



Cíle semináře



Porozumění komplexnosti stresových a krizových situací:

Uvědomění si, že stres a krize jsou multifaktoriální a že každá reakce je unikátní, je zásadní pro efektivní péči o pacienty.



Praktické dovednosti pro krizovou intervenci: Schopnost rychle a efektivně reagovat na akutní stresové situace a panické ataky, což jsou dovednosti, které mohou výrazně změnit výsledek pacientovy krize.

3 věci, které si chcete odnést

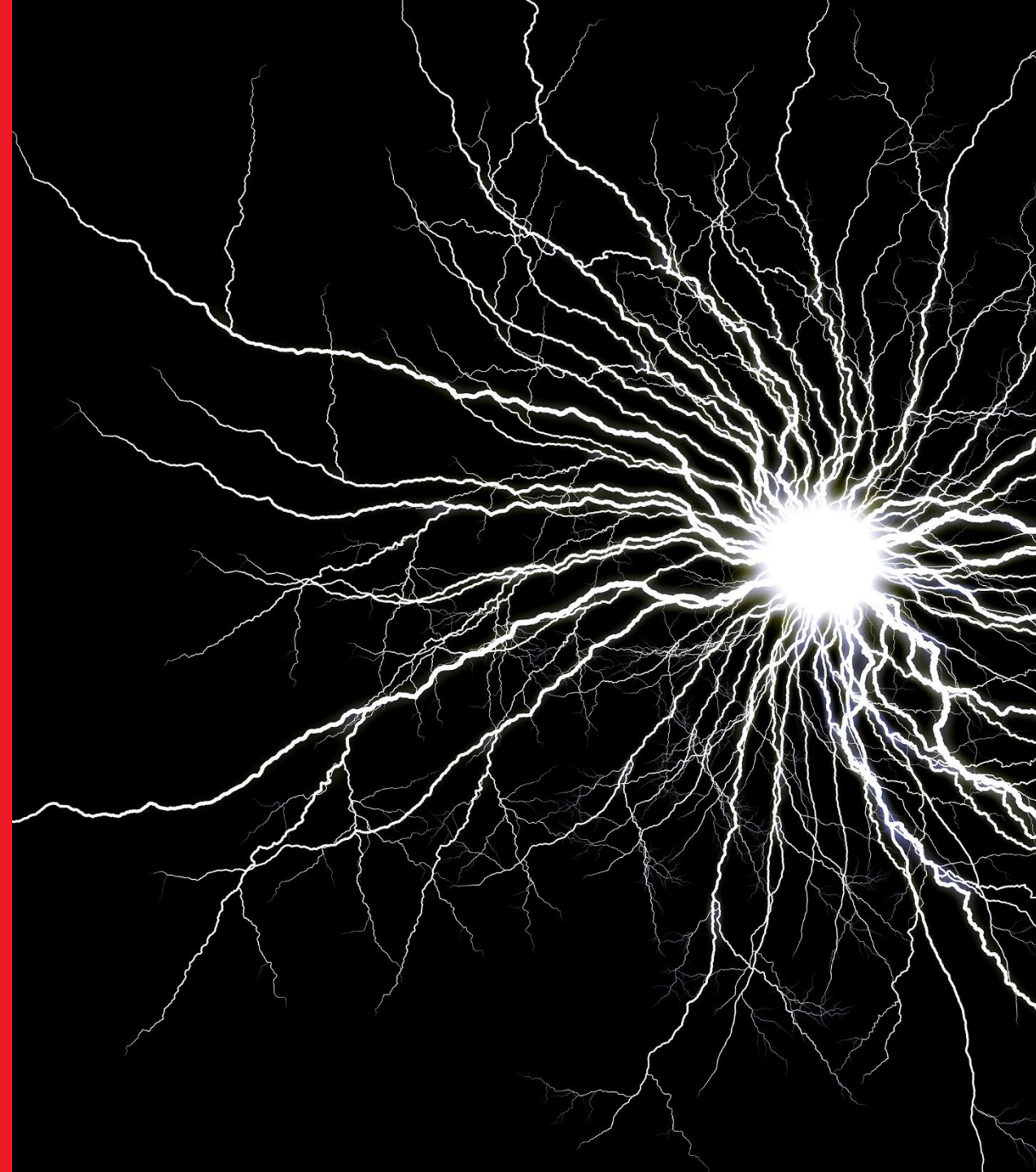
-

-

-

MUNI
MED

Teorie stresu



Definice stresu

*„Stres je reakce organismu na hrozící nebezpečí. Jedná se o **funkční stav**, kdy je organismus vystaven mimořádným podmínkám (stresorům) a jeho následné reakce, jenž mají za úkol udržet vnitřní homeostázu a zajistit přežití.“*





Eustres a distres

Hans Selye

- **Eustres** – pozitivní zátěž, v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším výkonům



- **Distres** – nadměrná zátěž, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění až smrt



Eustres a distres

Hans Selye

Nová výzva

Pracovní zátěž

Rodinné konflikty

Finanční problémy

Zamilovanost

Test

Svatba

Tréma z vystoupení

Úmrtí v rodině

Vánoce

Jak vzniká stres?

– Stresor

- **vnější** nebo **vnitřní** událost nebo situace, která vyvolává stresovou reakci
- stresory mohou být jednorázové, opakující se nebo trvalé

– Typy stresorů:

- Externí – přicházejí z vnějšího prostředí
- Interní - přicházejí z vnitřního stavu organismu

- Materiální - biologické (málo potravy), fyzikální
- Nemateriální - sociální (mezilidské vztahy), emocionální

- Fyzikální (jedy, drogy, radiace, znečištění vzduchu, přírodní katastrofy, nehody, úrazy apod.
- Emocionální (úzkostnost, zármutek, obavy, strach, nenávisť, nepřátelství aj.)



Jak vzniká stres?

– Percepce stresoru

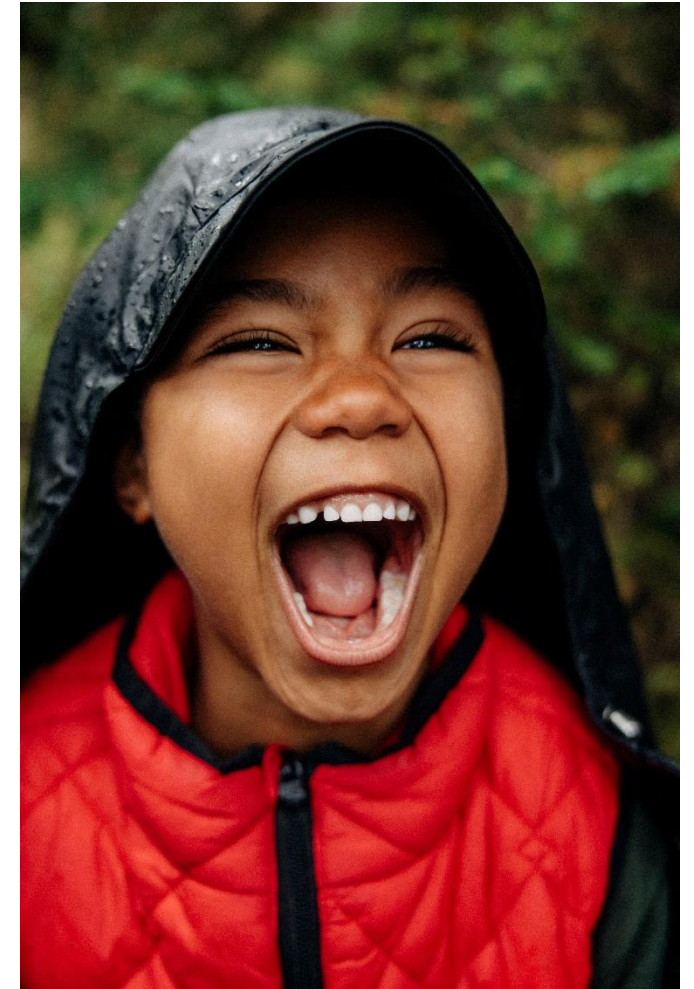
- subjektivní hodnocení jedince, zda daný stresor představuje hrozbu
- percepce stresoru je klíčová, protože **různí lidé mohou stejnou situaci vnímat odlišně** v závislosti na jejich předchozích zkušenostech, zdrojích podpory a strategiích zvládnání



Jak vzniká stres?

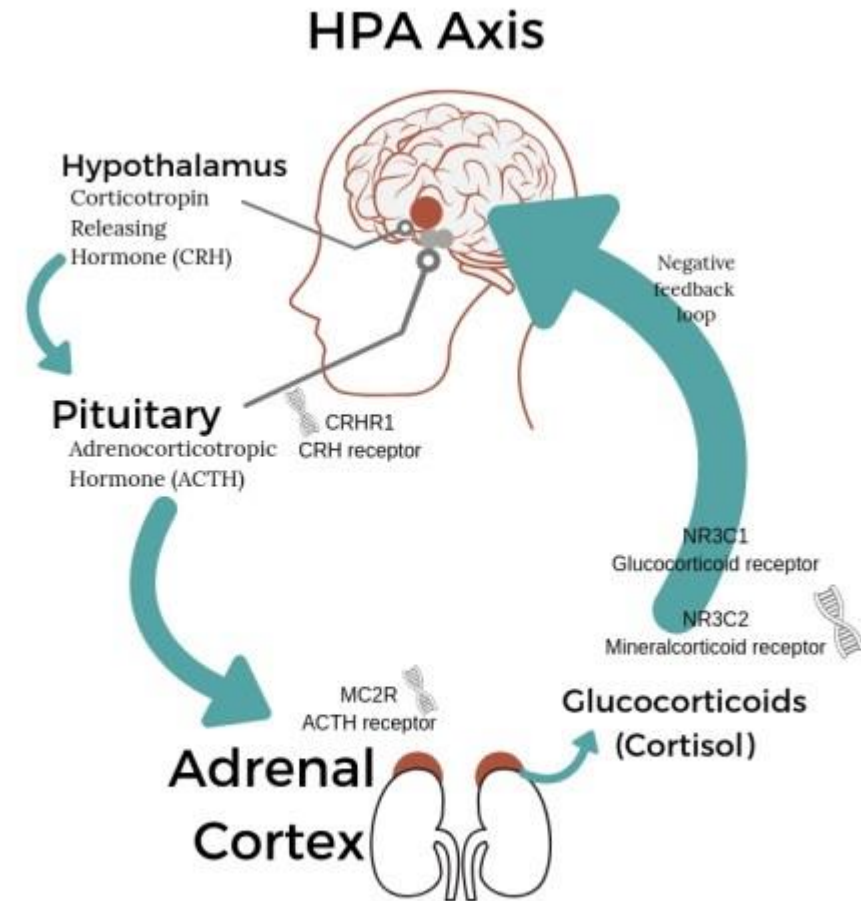
– Stresová reakce

- tělesná a psychická odpověď na vnímanou hrozbu nebo výzvu
- zahrnuje řadu fyziologických změn, jako je zvýšení srdečního tepu, uvolnění adrenalinu, zvýšení hladiny kortizolu a dalších stresových hormonů
- tyto reakce mají za cíl připravit tělo na "**boj nebo útěk**", což je evolučně zakódovaná odpověď na ohrožení
- stres také ovlivňuje chování a může vést k různým psychickým projevům, jako jsou úzkost, depresivní nálady nebo problémy se spánkem



Působení stresu na naše tělo

- HPA osa
 - Hypothalamus-hypofýza-nadledvinky
- Aktivace sympatiku, inhibice parasympatiku
- Efekt „bojuj nebo uteč“
- Krátkodobý x dlouhodobý efekt



www.GeneticLifehacks.com

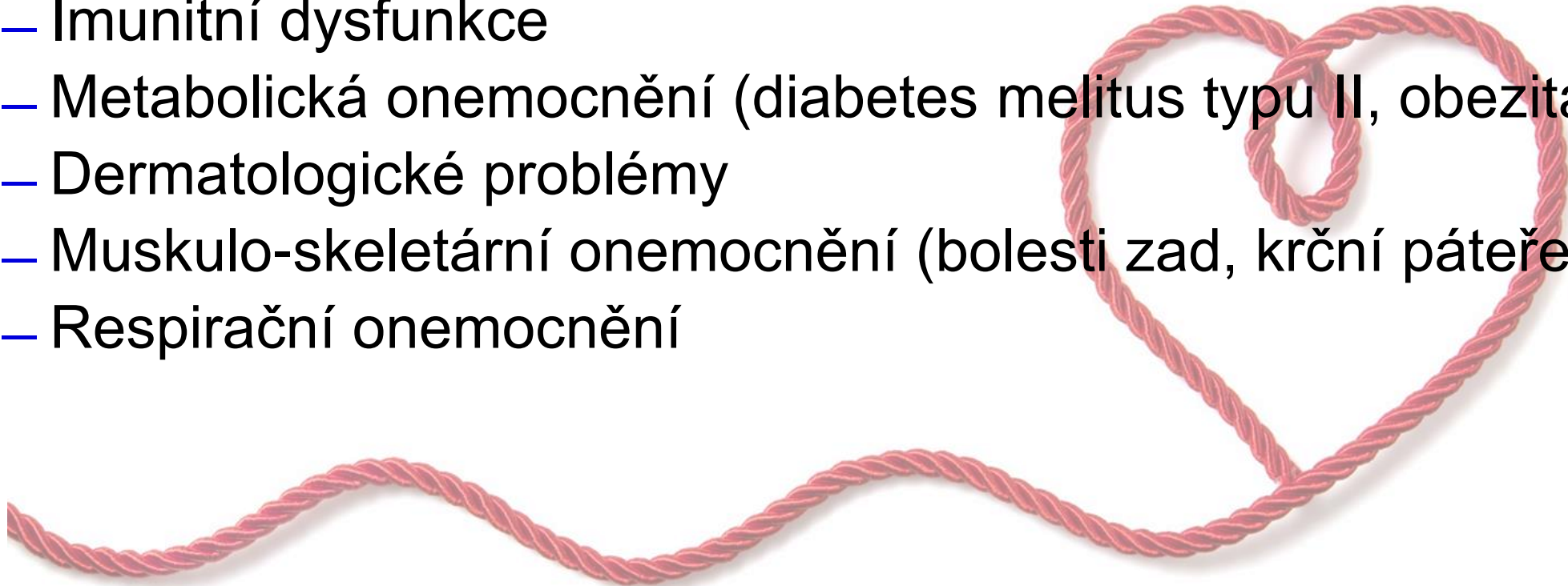


Hans Selye

*„Není to stres, který nás zabíjí,
je to naše reakce na něj.”*

Somatická onemocnění

- Kardiovaskulární onemocnění
- Gastrointestinální problémy
- Imunitní dysfunkce
- Metabolická onemocnění (diabetes melitus typu II, obezita atp.)
- Dermatologické problémy
- Muskulo-skeletární onemocnění (bolesti zad, krční páteře atp.)
- Respirační onemocnění



Psychiatrické poruchy vznikající na základě stresu – F4

Klasifikace dle MKN 10

– F43.0 – **Akutní reakce na stres**

- krátkodobá porucha, která se vyskytuje jako přímá reakce na značný stres nebo náhlou katastrofickou událost

– F43.1 – **Posttraumatická stresová porucha**

- dlouhodobější reakce na stresovou událost, která může zahrnovat neustálé znovu prožívání traumatu, vyhýbání se situacím připomínajícím trauma, zvýšenou ostražitost a lekavost

– F43.2 – **Poruchy přizpůsobení**

- vzniká jako důsledek specifické životní události, na kterou pacient reaguje nepřiměřenou intenzitou i délkou trvání



Stres nebo strach?



Stres nebo strach?

- **Stres** – reakce organismu
- **Strach** – emoce, spouštěč může být stresor
 - „*Strach je emoce, vznikající jako reakce na hrozící nebezpečí.*“



Protilátky nepříjemných pocitů

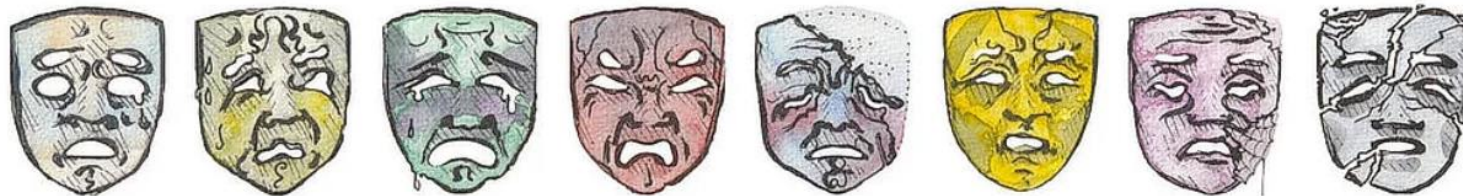
LF MUNI, ÚLPP MUNI, HZS ČR

Protilátky nepříjemných pocitů

Podpora zdraví

Autor: Ústav lékařské psychologie a psychosomatiky LF MU

Život je plný emocí. Ne vždy jsou příjemné. Často se ptáme sami sebe, co s nimi dělat, nebo jak se nepříjemných pocitů zbavit. Jejich potlačení obvykle funguje jen krátce, je velmi únavné a stejně se nechtěné pocity opakovaně vrací. Naopak prostřednictvím pochopení toho, jak naše pocity fungují, je můžeme tvořivě a svépomocí proměnit v zážitky, nad kterými máme v životě větší kontrolu.



— Odkaz NZIP: <https://www.nzip.cz/clanek/1583-protilatky-neprijemnych-pocitu>

MUNI
MED

**Jak se sebou
pracovat, když
jsem ve stresu?**



Dlouhodobý stres a prevence

- Fyzické strategie
 - Pohyb, jídelníček, spánek, pitný režim
- Behaviorální strategie
 - Sdílení, povzbuzení, zpomalení, přítomný okamžik
- Strategie spojené s místem a časem
 - Klidné místo, čas pro sebe, time-management
- Ostatní strategie
 - Smysl, naděje, autenticita, seberegulace



Akutní stres

- Soustředění se na dech, uzemnění
- Uvědomění si přítomnosti stresu a identifikace příčiny
- Prioritizace úkolů
- Hledání podpory



Progresivní svalová relaxace (PMR)

- Evidence Based Medicine (EBM)
- Vychází z předpokladu, že **tělesné uvolnění vede k mentálnímu uvolnění**
- Cílem je naučit se rozpoznávat a kontrolovat svalové napětí
- Kromě **snížení stresu a úzkosti** může PMR pomoci při **nespavosti**, bolestech hlavy způsobených napětím, vysokém krevním tlaku a dalších stavech spojených se stresem



MUNI
MED

Teorie krize



Krize

- Psychická krize je reakcí člověka na **náročnou životní situaci**
- **Selhání** obranných mechanismů a copingových strategií
- Je často **vnímána jako neřešitelná**, dostává člověka do velkého psychického tlaku
- Není něčím „nenormálním“, ale k člověku neodmyslitelně patří
- Její pozitivní význam spočívá v tom, že (je-li včas rozpoznána a překonána) **přispívá k osobnostnímu růstu** a zrání člověka

Krize

- Velká většina krizových situací je překonávána spontánně, intuitivně, bez odborné pomoci pouze:
 1. **svépomocí** (fyziologická např. tendence ke změně x patologická např. abusus alkoholu)
 2. **vzájemnou pomocí** (sociální opora)
 3. **komunitní pomocí** (např. komunitní práce)
- Ale...



Charakteristiky krizových situací

Náhlý nástup: Krizové situace obvykle nastávají náhle a vyžadují okamžitou reakci.

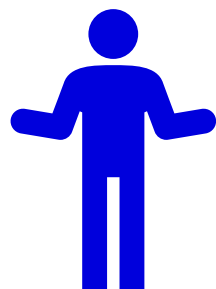


Vysoká míra stresu: Situace je spojena s intenzivním stresem, který může překročit obvyklé zvládací schopnosti jedince.

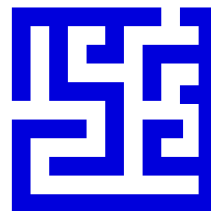


Ohrožení základních potřeb: Krize často ohrožuje základní psychologické nebo fyzické potřeby, jako je bezpečí, zdraví, nebo pocit stability.

Psychologické a emoční znaky krize



Extrémní emoční reakce:
Jedinci mohou projevovat extrémní strach, úzkost, zlost, nebo smutek



Změny v myšlení:
Může dojít k záměně, snížené schopnosti soustředit se, nebo neschopnosti uvažovat logicky



Pocit bezmoci:
Jedinci se často cítí bezmocní a neschopní kontrolovat situaci nebo své reakce

Krizová reakce

4 fáze krizové reakce - Gerard Caplan

– 1. fáze – Krátkodobé zvýšené napětí

Člověk vnímá ohrožení; důsledkem je **zvýšená úzkost**. Zaktivizuje proto obvyklé copingové strategie; svépomoci nebo vyhledání pomoci u blízkých. Pokud se to neosvědčí, nastupuje druhá fáze (během minut, hodin, maximálně několika dní).

– 2. fáze – Plně uvědomované napětí

Neúčinnost vyrovnávacích strategií v první fázi vede k dalšímu zmatku, člověk zažívá pocit **zranitelnosti a nedostatku kontroly nad situací**. Může se objevit ochromení a pokusy vyrovnat se se situací **náhodným způsobem**. Pokud nenalézá řešení, úzkost přetrvává, vstupuje do další fáze.



Krizová reakce

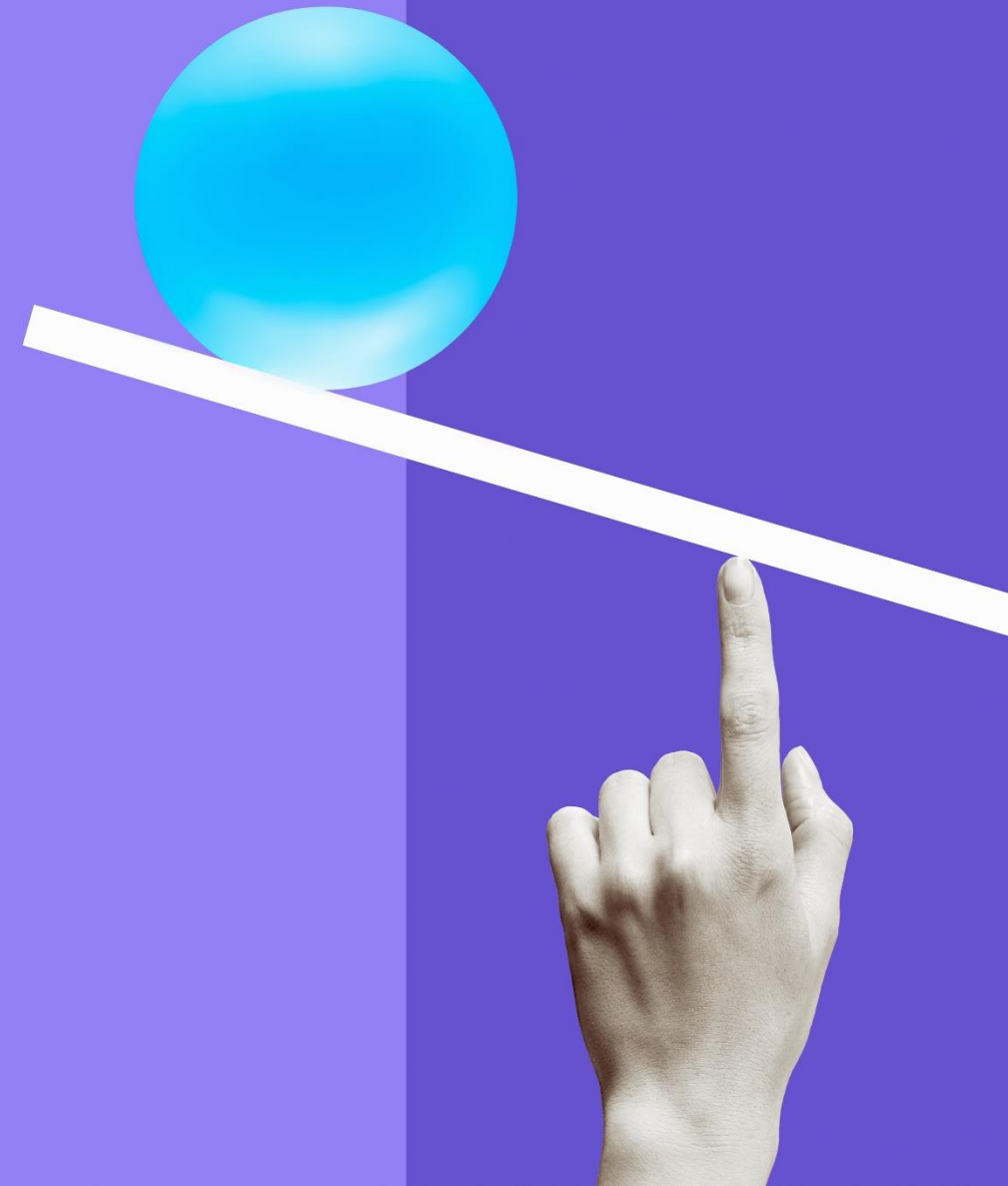
4 fáze krizové reakce - Gerard Caplan

– 3. fáze - Hledání nových řešení

V této fázi se člověk pokouší o **předefinování krize** s nadějí, že vyrovnávací prostředky budou účinné. Zvyšující se napětí mobilizuje všechny psychické rezervy k hledání nových způsobů řešení situace. Dochází buď k **překonání krize** nebo k **odmítnutí existujících problémů**. Pokud nedojde ani k jedné z těchto dvou možností, dochází ke čtvrté fázi.

– 4. fáze - Intervence zvenčí

Napětí se stává **nesnesitelným** i když navenek to může vypadat tak, jakoby jedinec situaci zvládl. Dochází ke **zvyšování vnitřního chaosu**. Projevy: předrážděností, sebevražednými tendencemi, abúzem alkoholu či jiných návykových látek apod. **Nezbytnost krizové intervence**.



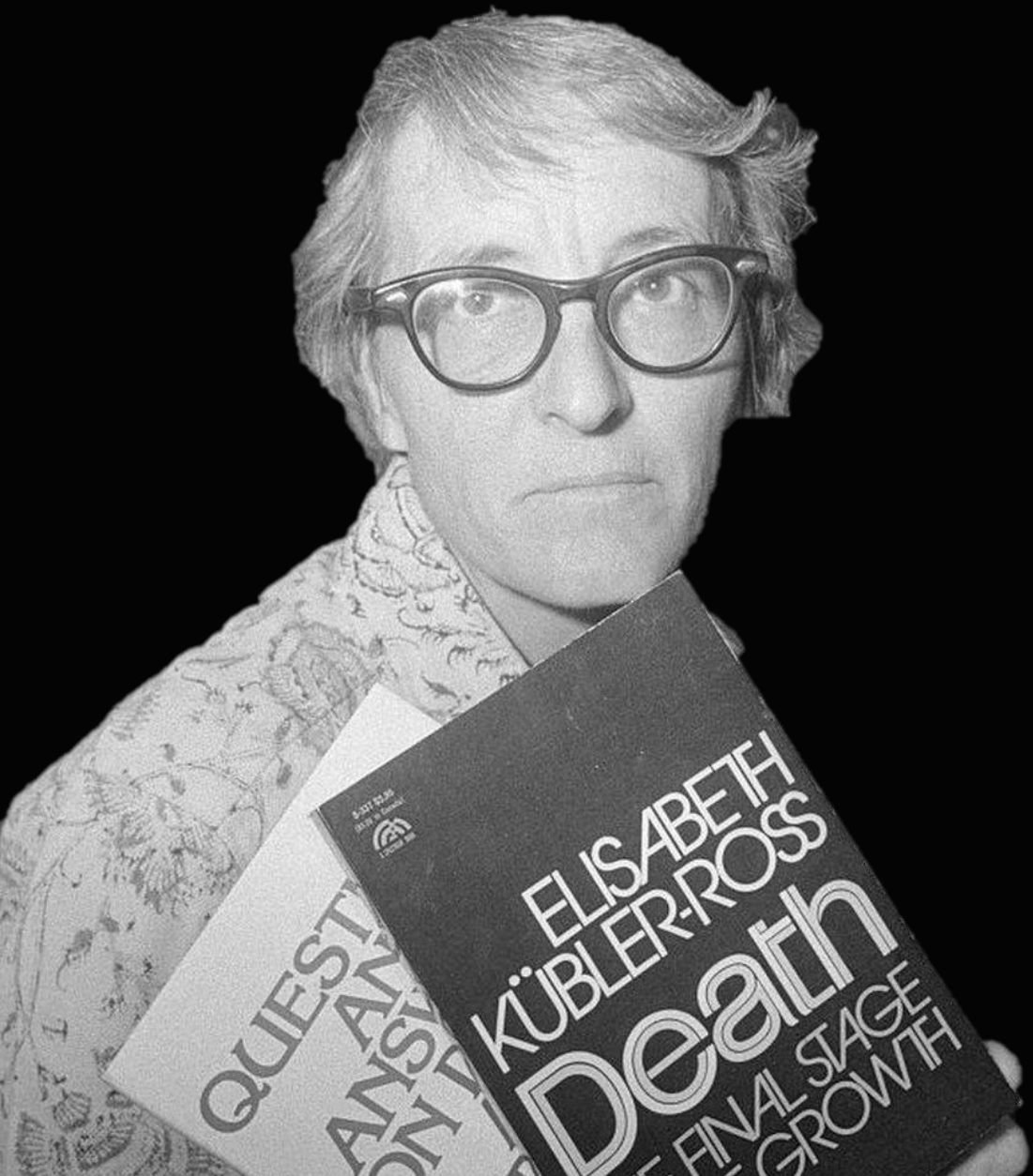
5 fází krize/truchlení

Elisabeth Kübler-Rossová

- 1. Šok „---“
- 2. Protest + popření „*To není možné!*“ „*Proč já?*“ „*Kdo za to může?*“
- 3. Vyjednávání, smlouvání „*Třeba to nebude pravda...*“
- 4. Smutek, deprese „*Je to pravda, je to hrozný...*“
- 5. Bilancování – smíření „*V životě se dějí i těžké věci.*“

5 STAGES OF GRIEF





Elisabeth Kübler-Rossová

„Nejkrásnější lidé, jež známe, jsou ti, kteří se museli prodírat, kteří znají porážku, utrpení, ztrátu a kteří našli cestu ven z hlubin. Tito lidé mají v sobě vděčnost, citlivost a porozumění životu, které je naplňuje soucitem, jemností a hlubokým laskavým zájmem. Krásní lidé se nepříhodí jen tak.“

Trauma

- Může se objevit jako následek těžké krize
- Postihuje jedince po psychické i somatické stránce
- Sekundární traumatizace
- Může být příčinou psychiatrických poruch
- V optimálním případě následuje posttraumatický růst



Posttraumatický růst

Post-Traumatic Growth

Factors Leading to Post-Traumatic Growth



THERAPY

A trauma-informed therapist can help you understand, process, and cope with trauma.



LEARNING ABOUT TRAUMA

Learning how trauma impacts your brain, emotions, and relationships can help you understand your symptoms.



COMMUNITY SUPPORT

Support from people who understand can help you grow.

Outcomes of Post-Traumatic Growth



A GREATER APPRECIATION OF LIFE

appreciating the value of each day in a way you didn't before



IMPROVED RELATIONSHIPS

a sense of closeness, compassion, and knowing you can count on others



NEW POSSIBILITIES

new interests, a new life path, or a willingness to make positive changes



PERSONAL STRENGTH

knowing you can handle difficult things and rely on yourself



SPIRITUAL CHANGE

a deeper understanding of spirituality, or stronger faith than before

Krizová intervence

A co dál...?



Krizová intervence

Co je krizová intervence?

- Krátkodobá pomoc poskytnutá osobám v akutním emočním stavu, aby se zabránilo trvalým psychologickým, fyzickým nebo sociálním škodám

Základní charakteristiky:

- Intervence je přímá, okamžitá a časově omezená

Krizová intervence



Stabilizace emocionálního stavu:

Uklidnit jedince, stabilizovat jeho psychologický stav a zabránit zhoršení situace



Prevence další škody:

Zamezit situacím, které by mohly vést k další traumatizaci nebo škodě

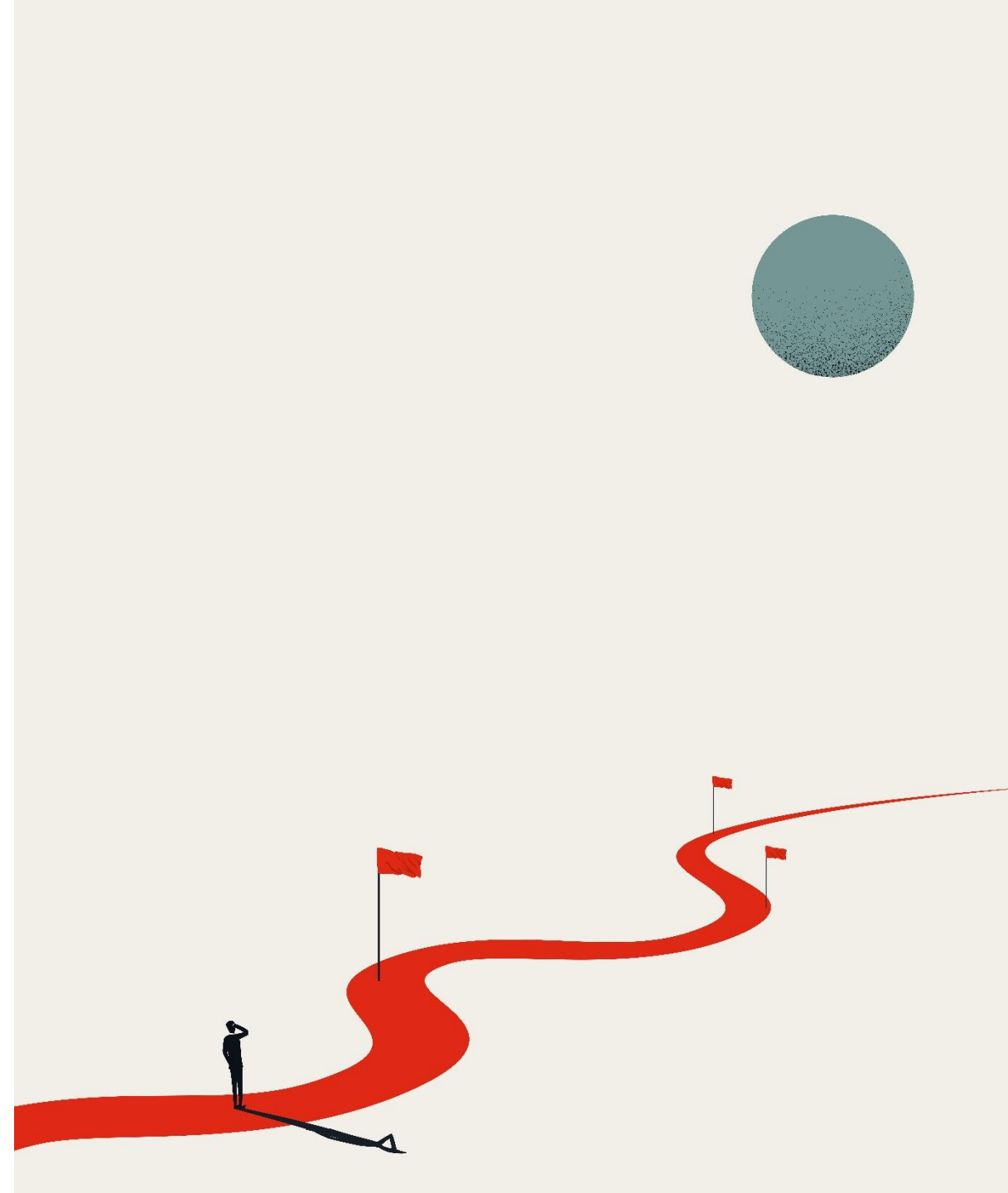


Podpora a zotavení (mobilizace):

Poskytnout podporu a směřovat jedince k dlouhodobějším zdrojům pomoci

Cíle krizové intervence

- Interpretace
- Nalézt strategie řešení
- Umožnění katarze
- Zabránění vytěsnění
- Edukace
- Reintegrace a přijetí traumatu



Techniky intervenčního provázení

1. Aktivní vedení

2. Zrcadlení (reflexe)

3. Sumarizace

4. Parafrázování

5. Mapování
zvládacích
mechanismů a
vnitřních opěrných
bodů

6. Kotvení
(stabilizující
prostředek)

7. Dotazování

8. Hlas/tón/postoj
těla

9. Check up



M U N I
M E D

Grounding






Buterfly hug




Butterfly Hug


Step One
With your palms facing up, cross your thumbs to create a "butterfly shape." Gently flutter your butterfly wings!



Step Two
Place your butterfly over your heart!



Step Three
Make sure your butterfly wings (fingertips) are touching your collarbones.



Step Four
Tap your butterfly wings (fingertips) slowly one at a time on your collarbone about 8-10 times. Right, left, right, left, right, left, right, left, right, left...

Adapted from Artigas, L., Jarero, I., Mauer, M., López Cano, T., & Alcalá, N. (2000). EMDR and Traumatic Stress after Natural Disasters: Integrative Treatment Protocol and the Butterfly Hug.

5 kroků pro zvládnání stresu

EmotionAid

KROKŮ

paniky nebo bezmoci? Toto všechno jsou přírodní reakce na stres. Tyto pocity můžete sami zklidnit na místě, pokud se budete držet následujících kroků:

Na škále od 1 do 10 označte míru stresu, kterou právě prožíváte.

Pokud je větší než 6, následujte všechny kroky 1–5, pokud je stres menší než 6, přejděte přímo ke krokům 4 a 5.

10		Krok 1 Motýlí dotek: Zkřížte paže a jemně poklepávejte 25 krát ve střídavém rytmu otevřenými dlaněmi na horní vnější část vašich paží. Nadechněte se a pak ještě jednou opakujte. <i>Toto cvičení obnovuje přirozené propojení mezi pravou a levou mozkovou hemisférou.</i>
9		
8		Krok 2 Základní uzemnění: Zapřete svá chodidla pevně do země. Procítte podporu, kterou Vám pevná podlaha poskytuje. Nyní se rozhlédněte a najděte 10 různých objektů stejné barvy, potom najděte deset různých předmětů stejného tvaru nebo struktury. <i>Toto cvičení obnovuje schopnost orientace a také aktivuje naše myslící centrum v mozku – neokortex.</i>
7		
6		Krok 3 Sebe zklidnění a regulace: Položte jednu ruku na svůj hrudník a druhou na svůj žaludek. Přiveďte pozornost ke svému dechu. <i>Toto cvičení stabilizuje Váš dech a přináší zklidnění Vašemu tělu.</i>
5		
4		Krok 4 Vybití: Zaměřte se na své vnímání Vašeho těla. Zaznamenejte vždy jeden vjem v čase. Budte zvědaví, bez posuzování a dejte tomu čas. Uvolnění se přirozeně objeví samo. Pokud napětí neodchází nebo jen částečně, zeptejte se toho vjemu: Pokud by to mohlo mluvit, co by to říkalo?
3		
2		Krok 5 Zdroje: Podpořte svůj pocit klidu tím, že budete myslet na něco, co Vás činí spokojenější, silnější nebo klidnější. Může to být přítel, něco, co máte rádi, aktivita, místo, obraz nebo duchovní bytost. Zaznamenejte uklidňující dopad tohoto zdroje na Vaše tělo.
1		

The logo for the Wizarding World franchise, featuring a stylized sunburst or wand tip icon above the text "WIZARDING WORLD".

WIZARDING
WORLD

A scene from the Harry Potter movies showing Hermione Granger in a classroom. She is holding a wand and looking at a large, glowing, ethereal figure that has been conjured. Another student is visible in the background, also holding a wand.

CLIP

Techniky intervenčního provázení

1. Aktivní vedení

2. Zrcadlení (reflexe)

3. Sumarizace

4. Parafrázování

5. Mapování
zvládacích
mechanismů a
vnitřních opěrných
bodů

6. Kotvení
(stabilizující
prostředek)

7. Dotazování

8. Hlas/tón/postoj
těla

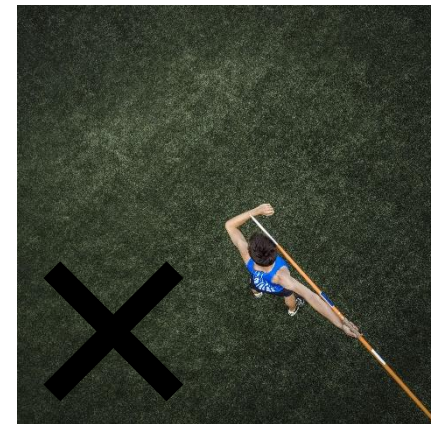
9. Check up

Postup krizové intervence

- 1. Navázání vztahu – přijetí klienta a jeho potřeb, přijetí krize
- 2. Práce tady a teď – krátkodobé plánování, není terapie
- 3. Zjišťování spouštěče – příčiny krize
- 4. Zjišťování zakázky – to je to, co od nás klient chce
- 5. Práce s emocemi – akceptace emocí a jejich projevů, bezpečný prostor pro sdílení
- 6. Hledání nadhledu – kladení otázek, kde se vidíte za 10 let, co by vám na to řekl vám blízký člověk
- 7. Práce se zdroji – zkušenost z minulých krizí, identifikace silných stránek, background, odborníci
- 8. Hledání a výběr řešení
- 9. Krizový, bezpečnostní plán - zkompetentnění
- 10. Sdílení naděje

Validace X devalvace

- Slyšíme a chápeme, co druhý říká a dělá
- Každé chování dává z určitého úhlu pohledu smysl
- Validace znamená **najít validní část** toho, co nám druhý říká
- Co validovat: **fakta, minulost, bolest, emoce, rozdílnost názorů**
- **Emoce jsou vždycky validní**, chování nemusí být



Příklady DEVALVACE

- Říkat druhému, jak by se měl cítit. *“Měl bys být rád, že...” “Však o nic nejde, ne?”*
- Povzbuzovat (povzbuzování je skvělé, ale v jiný čas). *“Vím, že to zvládneš!”*
- Označovat druhého nálepkami. *“Chováš se jako mimino.” “Nebud’ takový zbabělec!” „Ty jsi prostě blázen...” „Jsi střelená!”*
- Srovnávat s někým jiným. *“Proč nemůžeš být víc jako tvoje sestra?” „Pro ostatní je to úplně v pohodě...”*
- Chlácholit. *“Ale neboj, jsem si jistá, že se ti přednáška povedla úplně skvěle!!” „Nemáš se vůbec čeho bát!!”*

Příklady VALIDACE

- *Vidím, že jsi fakt smutný/naštvaný/vyděšený...*
- *To fakt našťve. / Proboha! / Wow!!! / aj.*
- *Vidím, že z toho máš strach. A asi to bude opravdu těžké. A zároveň věřím, že to zvládneš!*
- *V takové situaci bych byl/a taky naštvaná /nervózní /smutná /vyděšená!*
- *Myslím, že v takové situaci by se tak cítila asi většina lidí (normalizace emoce).*

Kazuistika

Jana, 40 let

– Kontext:

– Jana Nováková, 40letá účetní, prochází těžkým obdobím v osobním i pracovním životě. Nedávno se rozvedla a jako samoživitelka se stará o své dvě děti. K tomu se přidávají náročné pracovní podmínky, kdy musí trávit dlouhé hodiny před počítačem. V posledních měsících začala zažívat vážné problémy se zrakem, které výrazně ovlivňují její schopnost plnit pracovní povinnosti a starat se o rodinu.

– Problém:

– Jana si stěžuje na časté bolesti hlavy, rozmazané vidění a silnou únavu očí. Tyto problémy jí způsobují velkou frustraci a stres, protože není schopna plně vykonávat svou práci, což ohrožuje její finanční stabilitu. Zhoršení zraku také komplikuje její každodenní činnosti a péči o děti. Jana má velké obavy, že její zhoršující se zrak je důsledkem vážnějšího zdravotního problému a cítí se zcela přetížená situací. V tomto psychickém rozpoložení přichází k vám.

Metoda 6P

První psychická pomoc

— Promluv

- Při poskytování první psychické pomoci najděte odvahu na oslovení osoby v krizi, zachovejte citlivý a respektující přístup, komunikujte klidně a jednoduše, a buďte připraveni, že vaše pomoc nemusí být vždy přijata. Pokud osoba upřednostňuje komunikaci s někým jiným, nabídněte svou pomoc v kontaktování této osoby.

— Podepři

- V prvních okamžicích je užitečné postiženého přesunout na klidnější místo, posadit a poskytnout mu fyzickou oporu. Pokud je velmi neklidný, pomozte mu se „uzemnit“ tím, že ho necháte sedět s pevným opřením nohou o zem a zády o podložku. Pro zklidnění můžete využít techniky hlubokého břišního dýchání, přičemž dýchání můžete klidným hlasem koordinovat slovy: „nádech, výdech“.

Metoda 6P

První psychická pomoc

– Připomínej realitu

- Zeptejte se postiženého na jméno a zda si je vědom situace, jasně a stručně mu vysvětlete, co se stalo, kde se nachází a co bude následovat, přičemž informace přizpůsobte jeho schopnostem a potřebám. Buďte připraveni na emocionální reakce a projevujte empatii.

– Podpoř

- Normalizujte pocity a chování postiženého v krizové situaci jako běžné, aktivně naslouchejte jeho vyprávění, oceňte jeho dosavadní zvládnání situace a poskytněte podporu v dalším zvládnání.

– Pečuj

- Zeptejte se, co dotyčný potřebuje, a pomozte zajistit bezpečí, které je základem pro další zotavení a rozhovor, což může zahrnovat poskytnutí tepla, přesun na bezpečnější místo nebo ochranu osobních věcí. Podporujte naději.

Metoda 6P

První psychická pomoc

— Předej

- I ti nejsilnější mohou narazit na situace, které sami nezvládnou, ať už jsou přímo zasaženi nebo nemají dostatek sil pomáhat druhým. Pamatujte, že není nutné zvládat vše sami; spolupracujte s ostatními přítomnými a využijte jejich pomoc, když je to možné. První pomoc se soustředí na praktickou pomoc a emocionální podporu, ne na rychlé řešení, a je o provázení postiženého k nalezení vlastního potenciálu v krizi.

Kazuistika

Petr, 40 let

- Petr Novák, účetní, byl na cestě z práce domů, když se stal očitým svědkem vážné dopravní nehody. Když stál na červenou na přechodu pro chodce, slyšel za sebou náhlý skřípot pneumatik. Otočil se a viděl, jak auto nezvládá zatáčku, vybočuje z pruhu a s plnou silou narazí do stojícího vozidla u krajnice.
- Petr běžel k místu nehody, aby zjistil, jestli může nějak pomoci. V šoku zaznamenal, že v prvním autě je zaklíněný řidič, který je při vědomí, ale vypadá zmateně a krvácí z hlavy. V druhém autě byla mladá žena, která se zdála být v bezvědomí.
- Petr okamžitě vytáhl telefon a zavolal záchrannou službu, předal jim veškeré potřebné informace a podle jejich pokynů poskytl první pomoc zraněnému řidiči, když na místo dorazily další osoby a pomohly mu. Když dorazili záchranáři, Petr jim podal svědectví o nehodě a poskytl své kontaktní údaje pro další potřebný policejní výslech. Celou situaci sledoval s rostoucím pocitem úzkosti a byl zjevně otřesen z toho, co viděl.

Kazuistika

Petr, 40 let

- Poté, co záchranáři převzali kontrolu nad situací, Petr odchází z místa nehody.
- Během celé akce sedíte v nedaleké kavárně, takže jste registrovali Petra i celý průběh akce. Nyní kolem kavárny prochází očividně rozrušený a na první pohled lehce dezorientovaný Petr.

RAPID model

První psychická pomoc

- R – reflektující naslouchání
 - Otázky: „Co se stalo?“ „Jak to zvládáte?“ „Na co byste se chtěl/a zeptat? Co myslíte tím, když říkáte...?“
- A – zhodnocení situace
- P – priority
 - Co je důležité řešit?
 - Jaké jsou symptomy? (Trvání a vliv symptomů; varovné příznaky: trvajících disociace; psychotické projevy; amnézie; násilné sklony;...)
- I – intervence
 - Fyzické potřeby, emocionální potřeby, edukace (např. strategie zvládnání), korekce alogických a katastrofických myšlenek a scénářů, odklad závažných rozhodnutí
- D – propuštění/odkázání na další pomoc

První psychická pomoc



- Co to je
- Techniky a postupy
- Specifické skupiny
- Jak se o sebe postarat

Nepanikař

- Techniky a postupy
- Seznam krizových center i krizových linek
- Poradna



NZIP

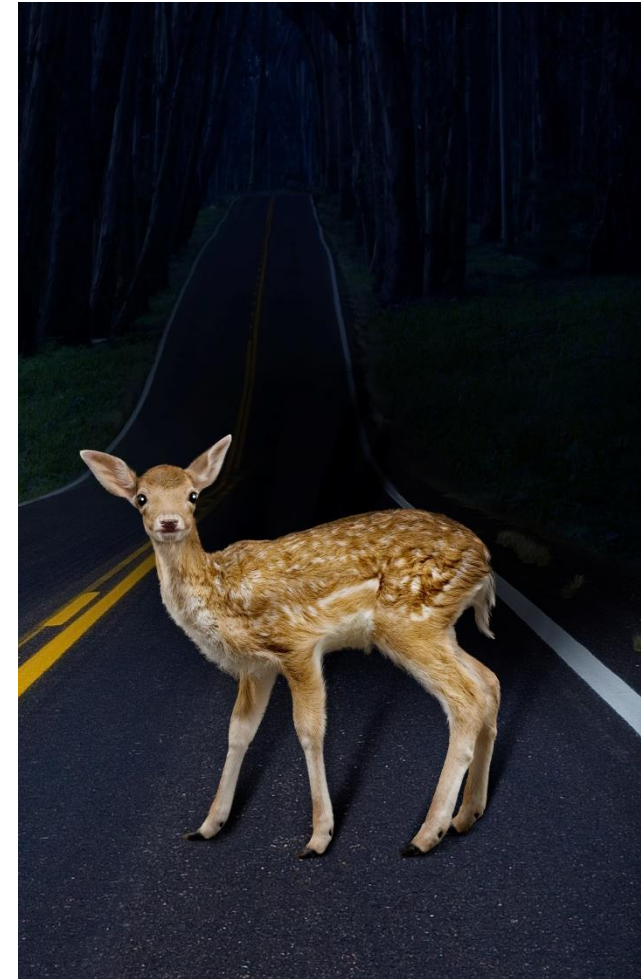
Duševní zdraví

– <https://www.nzip.cz/dusevni-zdravi>



Co dělat při šoku/akutní stresové reakci?

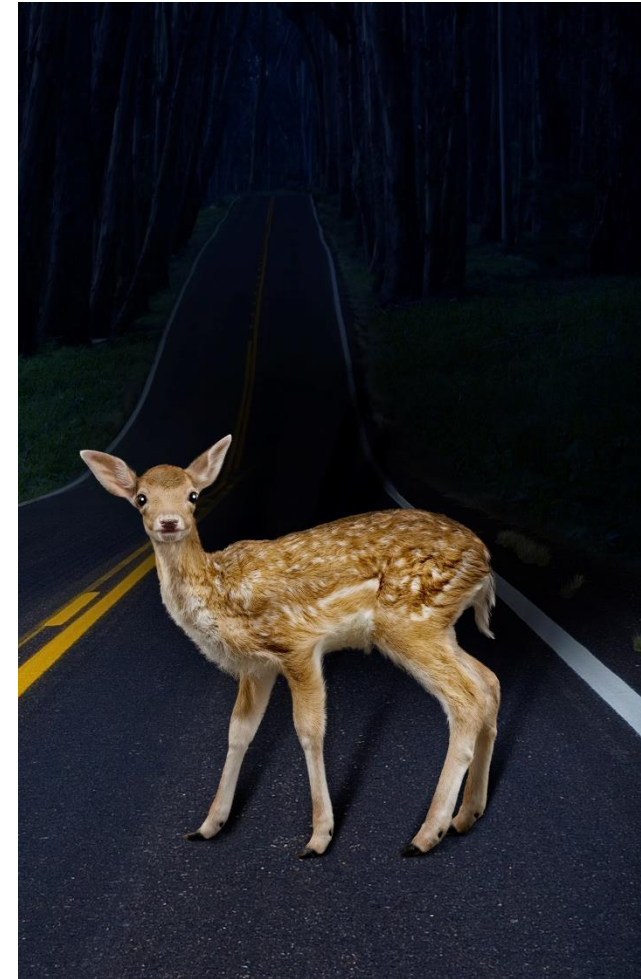
Klinický obraz šoku/akutní stresové reakce



Co dělat při šoku/akutní stresové reakci?

Klinický obraz šoku/akutní stresové reakce

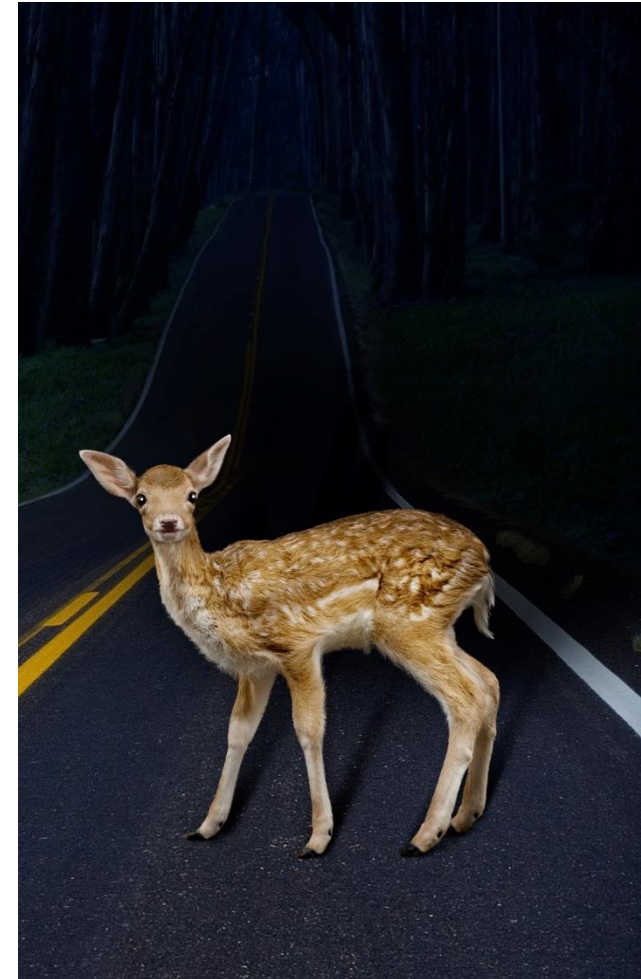
- Zúžené vnímání, vědomí a pozornost
- Neschopnost pochopit situaci, pacient může být i dezorientován
- Stažení se do sebe až stupor (nadměrná strnulost a ztuhlost), ale i hyperaktivita nebo agitovanost (tělesný neklid)
- Můžou se objevit obecné symptomy jako je tachykardie, hypotenze, chladné bledé končetiny, pocení, periferní cyanóza a snížený kapilární návrat



Co dělat při šoku/akutní stresové reakci?

Postup

- Posoudit závažnost situace (155,...)
- Nenechávat pacienta samotného
- Podat ruku, opřít, posadit, teplo, tekutiny
- Nedotazovat se, spíše mluvit o emocích
- Nechat pláč odeznít, důsledek povolení napětí
- Strukturovat čas - program, mluvit o praktických věcech (kdo co zařídí)
- Může se objevit hněv, vztek, zlost – nebrat si to osobně, obrana proti smutku



Kazuistika

Martin, 50 let

- Martin, 50letý manažer, byl uveden do ambulance lékaře, kde mu byla sdělena diagnóza pokročilého onkologického onemocnění. Lékař podal informace jasně a s empatií.
- Jakmile Martin pochopil vážnost své situace, jeho reakce byla prudká. Jeho tvář zbledla a tělo se začalo třást, zatímco jeho oči byly široce otevřené a zdály se být fixované na bod za lékařem. Jeho dech se stal rychlým a nepravidelným, ruce se mu začaly potit a na čele se objevily kapky potu. Přestože se na chvíli zdálo, že vnímá vysvětlení lékaře, brzy se u něj objevil stav zúženého vnímání, kdy nebyl schopen reagovat na další otázky a zdál se být zcela ponořený do svých myšlenek. Ve snaze reagovat na situaci se zvedl z křesla a začal bezcílně chodit po místnosti, zatímco mumlal otázky, které byly sotva srozumitelné.

Panická ataka

Klinický obraz – psychické příznaky

- Psychické napětí
- Pocit ztráty kontroly a sebeovládání
- Katastrofické interpretace tělesných příznaků
- Pocity na omdlení
- Strach ze zešílení, smrti, nebo zmizení
- Pocity depersonalizace či derealizace

Klinický obraz – Tělesné příznaky

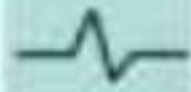
Panická ataka

Klinický obraz

- Psychické napětí
- Pocit ztráty kontroly a sebeovládání
- Katastrofické interpretace tělesných příznaků
- Pocity na omdlení
- Strach ze zešílení, smrti, nebo zmizení
- Pocity depersonalizace či derealizace

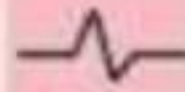
Klinický obraz – Tělesné příznaky

- Pocity svírání v hrudníku či v krku
- Zvýšený svalový tonus
- Tachykardie
- Bolest na hrudi či v hlavě
- Dechová nedostatečnost
- Svalový třes
- Vertigo
- Nauzea
- Sucho v ústech
- Návaly horka či chladu
- Mžitky před očima



Panic Attack

Shortness of breath



Heart Attack

Shortness of breath



Panická ataka

Hyperventilace

- Symptom – hyperventilace
 - snižování parciálního tlaku oxidu uhličitého s následnými změnami pH krve a s tím souvisejícím posunem v koncentraci vápenatých iontů -> nepříjemné pocity, které mohou být zaměněny za úzkost -> bludný kruh



Panická ataka

Postup

- 1. možnost:
 - Pevný kontakt s podložkou (sed)
 - Ruce na břicho (odklon pozornosti) -> brániční dýchání
 - Nádech je 3-5 vteřin, výdech 4-7 vteřin
 - Mluvíme dostatečně zřetelně a nahlas, aby nás byl schopen člověk vnímat
kapacita pozornosti v takové situaci je výrazně snížena vlivem intenzivních emocí
- 2. možnost:
 - Dýchání do papírového pytlíku
 - Nahromadění CO_2 -> opětovným vdechováním vydechnutého vzduchu se v krvi poměrně rychle obnoví parciální tlak oxidu uhličitého -> nepříjemné tělesné pocity vymizí
- Délka ataky cca 3-15 minut

MUNI
MED

Dotazy?



Take home message...



MUNI
MED

Mgr. Bc. Zdeňka Barešová
zdenka.baresova@med.muni.cz