

Agresszív cselekmények megelőzésének lehetőségei

Dr. Pilling János
Semmelweis Egyetem
Magatartástudományi Intézet

Hazai újsághírek az elmúlt egy évből

- **Leütötte orvosát egy beteg a pécsi kórházban**
- **Három évet kapott a mentősökre támadó férfi**
- **Rátámadtak egy nővére a szegedi klinikán**
A beteg férfi pengével akarta elvágni a nyakát
- **Őrjöngő beteg a fehérvári kórházban**
- **Túszdráma a zuglói családsegítő központban**
- **Kaszával támadt a körzeti orvosra**
- **A 80 éves néni leszúrta a 21 éves ápolónőt a szegedi kórházban**
- **Megfojtotta szobatársát - gyilkosság a veszprémi kórházban**

Az agresszió főbb okai az orvosi gyakorlatban

Személyiségzavarok	<ul style="list-style-type: none">■ Antiszociális személyiség■ Borderline személyiségzavar■ Paranoid személyiség■ Személyiségzavarokhoz társuló pszichotikus epizódok
Szenvedélybetegségek	<ul style="list-style-type: none">■ Alkoholos intoxikáció vagy megvonás■ Kábítószer abusus vagy megvonás■ Gyógyszerfüggőség vagy megvonás■ Delírium
Pszichotikus zavarok	<ul style="list-style-type: none">■ Szkizofrénia (különösen a paranoid és a kataton forma)■ Mánia (különösen az irritábilis forma)■ Téveszmés zavarok■ Gyermekágyi pszichózis■ Agitált depresszió
Organikus zavarok	<ul style="list-style-type: none">■ Epilepsiák■ Organikus agybetegség, pl. tumor, stroke, encephalitis stb.■ Toxikus konfúziós állapotok, pl. hipoglikémia, tüdőödéma, májbetegség, urémia■ Mentális retardáció■ Erős fájdalom
Szituatív problémák	<ul style="list-style-type: none">■ Frustráció■ Szorongás■ Interperszonális konfliktusok

Jogi háttér

- **1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről**
 - 10§ Az emberi méltósághoz való jog
 - 192§ (módosította: 2001. évi XXXIV. tv.) A személyes szabadságban való korlátozás szabályai

- **60/2004. ESzCsM rendelet**

a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól

- **1/2000. SzCsM rendelet**

a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

- **Az OPNI, a Magyar Pszichiátriai Társaság és a Pszichiátriai Szakmai kollégium 2001. évi módszertani levele**

a személyi szabadságot korlátozó intézkedésekről

Az agresszió megelőzésének lehetőségei

- Intézményi kockázatelemzés
- A kockázat csökkentése
- Biztonsági szabályzat
- Tréning
- Korai felismerés
- De-eszkaláció
- Értékelés

Intézményi kockázatelemzés

- Munkatársak véleménye (kérdőív, fókuszcsoport)
- Korábbi agresszív cselekmények elemzése
- Eddigi dokumentáció elemzése
- Az intézmény berendezése
- A munkatársak kiválasztása

A kockázat csökkentése

➤ Személyi lehetőségek

- Biztonsági szolgálat
- Szerződés a rendőrséggel
- Megfelelő munkabeosztás

➤ Technikai lehetőségek

- Zárt láncú TV hálózat
- Személyi riasztók
- Pánik gomb

A kockázat csökkentése

➤ **A beteggel való bánásmód**

- Emberi méltóság tisztelete
- Várakozási idő minimalizálása
- Megfelelő információk nyújtása állapotáról, diagnózisáról, kezeléséről, jogairól
- Választási lehetőségek, autonómia
- A teljesíthető kérések ésszerű időn belül való teljesítése
- Kapcsolattartás, látogatás lehetősége
- Panaszok megfelelő intézése, panaszkezelési szabályzat
- Betegjogi képviselő elérhetősége

Biztonsági szabályzat

- biztonsági szabályok és berendezések
- a team egyes tagjainak feladatai
- erőszakos események kezelése
- gyógyszerek használata
- fizikális módszerek használata
- elkülönítés használata
- dokumentáció
- személyzet sérülésénél szükséges teendők

Tréning

- biztonsági protokoll
- jogszabályi háttér
- etikai vonatkozások
- pszichológiai háttér
- a fenyegető viselkedés korai felismerése
- kommunikációs módszerek
- biztonsági berendezések és használatuk
- önvédelem

Korai felismerés

Egyéni kockázatfelmérés

- Kórházba kerülés körülményei
- Anamnézis
- Heteroanamnézis
- Diagnózis

Korai felismerés

Az erőszakos magatartást valószínűsítő tényezők

Szocializációs ártalmak	<ul style="list-style-type: none">• Erőszak, bűnözés a családban• Alkoholizmus, szenvedélybetegségek a családban• Hátrányos helyzetű szociális csoportok
Egyéni élettörténet	<ul style="list-style-type: none">• Iskolai magatartászavarok• Gyermekkori kegyetlenségre utaló adatok• Kriminalitás• Szuicidium, öndestruktív magatartás
Organikus anamnézis	<ul style="list-style-type: none">• Születési agykárosodás• Mentális retardáció• Agytrauma, egyéb agyi sérülés• Epilepszia
Szerhasználat	<ul style="list-style-type: none">• Alkoholizmus• Drogfogyasztás (különösen ópiumok, kokain)• Gyógyszerfüggőség
Pszichiátriai előtörténet	<ul style="list-style-type: none">• Szerfüggőséggel kapcsolatos mentális zavarok• Személyiségzavar (antiszociális, borderline, paranoid)• Pszichózis• Szuicidium
Élethelyzet	<ul style="list-style-type: none">• Hátrányos réteghez tartozás• Munkanélküliség, munkahely elvesztése• Családi konfliktusok• Hatóságokkal való konfliktusok• Súlyos egyéni traumák

Korai felismerés

➤ **Egyéni gondozási terv**

- Agresszív magatartás triggerei
- Megnyugtatás eszközei
- Választott korlátozó intézkedés

Korai felismerés

➤ **A feszültség fokozódásának kommunikatív jegyei**

- Feszültséget tükröző mimika
- Feszült testtartás
- A fokozott arousal szint testi jegyei: gyorsabb légzés, tág pupilla, izomfeszültség
- Elnyújtott szemkontaktus
- Fokozott beszédkészletés
- Koordinálatlanabb mozgás
- Beszűkült gondolkodás
- Korábbi erőszakos viselkedés előjeleinek ismételt megjelenése
- Fenyegetés verbálisan vagy gesztusokkal
- A menekülési útvonalak elzárása

De-eszkaláció

➤ Elkerülendő stratégiák

- Viszont agresszió
- A páciens kritizálása, becsmérése
- Fölényes, parancsoló hangnem
- Bagatellizálás

A reagálás előtt

- Belső védőpajzs
- Magabiztosság
- Lelki elsősegély

Harc nélkül

- Elengedni a fülünk mellett
- Néma gesztusok
- Két szótagú válaszok
- (Oda nem illő közmondás)

Aszertív válaszok, konfrontáció nélkül

- Konkretizálás
- Megértés és állhatatosság
- Tényszerű megállapítás

Aszertív válaszok, konfrontációval

- A helyzet tisztázása
- A sértések leállítása
- A beszélgetés konstruktív irányba terelése
- A konfliktusok tisztázása

De-eszkaláció

➤ Kommunikáció agresszív páciensekkel

- Nyugalom
- Egy ember beszéljen hozzá
- Témaváltás
- Visszatükrözés
- Okok megértése
- Empatikus visszajelzések
- Konkrét, gyakorlati tanácsok
- Sajnálkozás kifejezése, amikor szükséges

Értékelés

- Biztonsági intézkedések rendszeres értékelése
- Agresszív cselekmények értékelése
- Tréningek hatékonyságának mérése

A preventív szemlélet alkalmazásának eredményei

➤ **Louis Stokes Cleveland VA Medical Center (1998-2001), 2,5 éves vizsgálati időszak:**

- Korlátozó intézkedések száma 81%-kal csökkent
- Korlátozó intézkedések összigőtartama 83%-al csökkent.

(<http://www.va.gov/vlc/cgi-bin/browse.asp>)

➤ **Kaliforniai Szenátus Kutatási Hivatala (1999-2002) 7 pszichiátriai intézmény, 3 éves vizsgálati szakasz:**

- Korlátozó intézkedések száma 74%-kal csökkent
- Korlátozó intézkedések összigőtartama 96%-kal csökkent.

(http://www.sen.ca.gov/sor/reports/reports_by_subj/health/restraints.htm)

A preventív szemlélet alkalmazásának eredményei

➤ **B.A.Z Megyei Önkormányzat Pszichiátriai Osztálya,
Hejőbába**

19 fős kontrollcsoport -19 fős modellcsoport

	Kontrollcsoport	Modellcsoport	Csökkenés
Eszkalálódó állapot miatti beszélgetés	208	90	57%
Kémiai kényszerítés	84	25	69%
Fizikai kényszerítés	36	2	93%

Kulcs üzenetek

Preventív szemlélet

- Kockázatelemzés
- A kockázat csökkentése
 - Személyi lehetőségek
 - Technikai lehetőségek
 - A beteggel való bánásmód
- Biztonsági szabályzat
- Tréning
- Korai felismerés
 - Anamnézis, diagnózis
 - Egyéni gondozási terv
 - Figyelmeztető jelek
- De-eszkaláció
- Értékelés