

Klinična pot: PSIHIATRIČNO ZDRAVLJENJE V SKUPNOSTI

Indikacija za psihiatrično zdravljenje v skupnosti

Predlog se nanaša na zdravljenje in vodenje psihiatričnih pacientov, ki imajo pogoste ponovitve bolezni; pogoste (več kot enkrat letno) hospitalizacije; hospitalizacije proti njihovi volji; ki slabo sodelujejo pri zdravljenju z opuščanjem zdravil in kontrolnih pregledov; ki imajo dvojne diagnoze z odvisnostjo ali ponavljajočimi se zlorabami psihoaktivnih substanc. Gre torej za obvladovanje kroničnih duševnih motenj, težavnih in resnih zdravstvenih problemov, ki vodijo v hudo invalidnost, pogoste samomore, finančne, socialne in zdravstvene obremenitve družin pacientov ter občasno v dejanja ki so nevarna za druge ljudi. Problem se po zdravstveni plati danes rešuje v okviru psihiatričnih hospitalizacij, ambulantnih pregledov (če se jih pacient udeleži), in preko kriznih intervencij v osnovnem zdravstvenem varstvu.

Programi dela

- Načrtovanje odpusta v psihiatrični delovni skupini (psihiater, medicinska sestra, psiholog, socialna delavka, delovni terapevt), pacient in svojci ter predstavniki skupnostnih služb (CSD, nevladne organizacije, osnovno zdravstveno varstvo). Pred odpustom bo za vsakega pacienta ta skupina pripravila načrt vodenja za 3 mesece. Določen bo odgovorni član delovne skupine (koordinator). Izdelan bo krizni načrt, ki bo pacientu pomagal prepoznati znake poslabšanja bolezni in predvidel skladne ukrepe (npr. obisk pri psihiatru, povečanje odmerka zdravil).
- Krizne intervencije delovne skupine v primeru naglega poslabšanja zdravstvenega stanja z ustreznimi zdravljenjem na domu ali napotitvijo v bolnišnico.
- Spremljanje pacienta na domu z oceno sodelovanja pri zdravljenju, svetovanjem družini.
- Učenje vsakdanjih veščin bo potekalo z najmanj petimi (5) obiski v enem letu za učenje dnevnih aktivnosti oziroma aktivnosti pomembnih za samostojno življenje. Delovni terapevt bo v domači situaciji skupaj s pacientom po modelu izkustvenega učenja opravljali različne aktivnosti kot so: pospravljanje, kuhanje, nakupovanje. Socialna delavka bo na enak način pacienta usmerjala pri načrtovanju porabe denarja, plačilu položnic, izpolnjevanju različnih vlog in povezavi z različnimi službami. Uporabljala bosta motivacijske metode učenja - 5 obiskov.
- Najmanj pet (5) obiskov v enem letu bo namenjeno učenju socialnih veščin v situacijah, ki jih bo pacient identificiral kot problematične. Obiski bodo sestavljeni iz analize socialne situacije, iskanja primerne vedenja v tej situaciji ter prakticiranja tega vedenja, motivacije in reševanja vsakdanjih težav.

- Individualno prilagojeno povezovanje s skupnostnimi službami, predvsem nevladnimi organizacijami, ki v času obravnave vključijo pacienta v svoje službe (zaposlovanje, dnevni center ali stanovanjska skupina, prostovoljna pomoč) .
- Temeljna enota obravnave bo obisk in posvet s pacientom na domu oz. v skupnosti. Odgovorni član delovne skupine (koordinator) bo vzdrževal reden stik s pacientom najmanj 2 krat mesečno. Ob vsakem obisku bo koordinator preveril stanje in potrebe pacienta. Izbor člana tima, ki bo sodeloval pri obravnavi na domu bo odvisen od vsebine obiska. Člani tima bodo obiske načrtovali na timskih sestankih enkrat na dva tedna na podlagi ocene potreb pacientov.
- Pacient bo redno voden v psihiatrični ambulanti s kontrolnimi pregledi in aplikacijo vzdrževalne terapije enkrat krat mesečno v spremstvu koordinatorja in po potrebi svojcev.
- Medicinska sestra bo 1 x mesečno po potrebi aplicirala depo terapijo.

Delovna skupina bo vsake tri mesece preverila skladnost obravnave z načrtom, ponovno ocenila potrebe in pripravila načrt za naslednje tri mesece. Načrt bo izdelan v pisni obliki in posredovan v podpis vsem vključenim.

Obravnava se bo zaključila v letu dni po vključitvi. V tem času bo delovna skupina zagotovila podporo drugih služb v skupnosti (CSD, patronažno osnovno zdravstveno varstvo, nevladne organizacije), ki bodo nadaljevale obravnavo. Bolniki bodo ostali v standardnem ambulantnem psihiatričnem vodenju – mesečni pregledi pri psihiatru.

Načrt psihosocialne rehabilitacije oseb s hudimi duševnimi motnjami v skupnosti

Osnovna dokumentacija psihiatrične obravnave v skupnosti vsebuje:

- Izjavo bolnika o vključitvi v enoletni program skupnostne psihiatrije
- Odpustnico hospitalizacije
- Protokol obravnave delovnega terapevta
- Protokol obravnave socialne službe
- Protokol obravnave zdravstvene nege
- Protokol psihološke oskrbe

delovna terapija
PSIHIATRIČNO ZDRAVLJENJE V
SKUPNOSTI

pacient: _____

Roj.: _____

Datum pričetka obravnave: _____

Datum zaključka obravnave: _____

1. Ocenjevanje pacienta v:

- bolnišnici: COPM, usmerjeni intervju del. ter., _____

- domačem okolju: AMPS, analiza aktivnosti, OSA, _____

2. Opredelitev problemov okupacije:

- **skrb za samega sebe**

- **osebne aktivnosti:**

- osebna urejenost (umivanje zob, obraza, telesa, krtačenje las, britje, tuširanje)
- urejenost in primernost obleke.

- **funkcionalna gibljivost:**

- transfer (postelja-voziček, voziček – WC - kopalna kad),
- hoja po različnih terenih,
- premagovanje stopnic,
- opravljanje aktivnosti v stoječem položaju.

- **funkcioniranje v družbenem okolju:**

- uporaba javnega prometa,
- uporaba telefona,
- nakupovanje.

- **produktivnost**

- **plačana/neplačana dela:**

- iskanje službe, ohranitev službe,
- prostovoljna dela,
- opravljanje dela v službi.

- **gospodinske aktivnosti:**

- pospravljanje stanovanja,
- nega perila – pranje - likanje
- kuhanje, pomivanje, pospravljanje in čiščenje kuhinje,
- dela na vrtu - v sadovnjaku - v vinogradu - kmetovanje.

- **igra/izobraževanje:**

- učenje - študij.

- **prosti čas**

- **interesne aktivnosti v življenjskem okolju:**

- na kulturnem področju,
- na rekreativnem in športnem področju,
- na družabnem področju,
- stiki s prijatelji in znanci.

3. Možnosti v življenjskem okolju:

4. Opredelitev ciljev:

5. Terapevtske aktivnosti za večjo samostojnost, učinkovitost in varnost (v času bolnišničnega zdravljenja):

6. Evalvacija:

7. Terapevtski dogovor s pacientom o izvajanju potrebnih aktivnosti po odpustu ter edukacija svojcev o njihovi vlogi:



Obravnavna pacienta po srečanjih

PRVI OBISK:

Datum: _____ od: _____ do: _____

Vrsta aktivnosti:

- preverjanje dejanskih možnosti v domačem okolju,
- preureditev sheme izvajanja dnevnih aktivnostih (DA) s pacientom in njegovimi svojci oz. bližnjimi,
- trening neučinkovitih aktivnosti,
- podučitev in usmeritev svojcev oz. bližnjih za motiviranje in pomoč obolelemu pri dogovorjenih aktivnostih.

Neučinkovite aktivnosti: _____

Demonstracija in trening: _____

DRUGI OBISK:

Datum: _____ od: _____ do: _____

Vrsta aktivnosti:

- pregled in ocena uresničevanja dogovorjenih aktivnosti,
- predstavitev ocene pacientu in njegovim svojcem oz. bližnjim,
- potrditev, dopolnitev ali preureditev programa DA,
- trening še neučinkovitih aktivnosti,
- napotki svojcem oz. bližnjim.

Neučinkovite aktivnosti: _____

Demonstracija in trening: _____

TRETI OBISK:

Datum: _____ od: _____ do: _____

Vrsta aktivnosti:

- evalvacija uresničevanja dogovorjenih aktivnosti,
 - potrditev ali dopolnitev programa z novimi še ne zadovoljivimi aktivnostmi,
 - trening še neučinkovitih aktivnosti,
- Dogovor s pacientom in njegovimi svojci oz. bližnjimi o izvajanju dogovorjenih aktivnosti.

Še neučinkovite aktivnosti: _____

Demonstracija in trening: _____

ČETRTI OBISK:

Datum: _____ od: _____ do: _____

Vrsta aktivnosti:

- ugotavljanje doseženega nivoja učinkovitosti, samostojnosti in varnega izvajanja predvidenih DA,
- motiviranje za nadaljnjo vztrajanje pri opravljanju vsakodnevnih opravil in njihovem izboljšanju.

PETI OBISK:

Datum: _____ od: _____ do: _____

Vrsta aktivnosti:

- evalvacija uspešnosti dosedanjega programa, dodatni napotki in usmeritve pacientu, svojcem in...

Delovni terapevt: _____



zdravstvena nega
PSIHIATRIČNO ZDRAVLJENJE V
SKUPNOSTI

Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi
(po 14 življenjskih aktivnosti iz vidika
odvisnosti / samostojnosti)

Priimek in ime pacienta
.....

Spol M Ž Datum rojstva

Stalno bivališče.....

Telefon.....

Začasno bivališče.....

Datum obiska.....

Frekvenca obiska.....

Trajanje obiska.....

**Medicinska sestra/
izvajalka**.....

Podatki o svojcih ali pomembnih drugih

Sorodstveno razmerje.....

Bivališče.....

Telefon

1. Dihanje:

normalno odstopanja

Opis negovalnega

problema:.....

negovalna

intervencija:.....

2. Prehranjevanje:

samostojen potrebuje spodbude

potrebuje pomoč odvisen dieta

Opis negovalnega

problema:.....

negovalna

intervencija:.....

3. Osebna higiena:

samostojen potrebuje spodbude

potrebuje delno pomoč odvisen

Opis negovalnega

problema:.....

.....

negovalna

intervencija:.....

.....

4. Izločanje in odvajanje:

samostojen potrebuje pomoč odvisen

kontinenten inkontinenten

Opis negovalnega

problema:.....

negovalna

intervencija:.....

.....

5. Spanje: normalno odstopanja

Opis negovalnega

problema:.....

.....

negovalna

intervencija:.....

.....

6. Gibanje:

samostojen potrebuje delno pomoč

odvisen rabi pripomočke: bergle

hojica invalidski voziček drugo

Opis negovalnega

problema:.....

.....

negovalna

intervencija:.....

.....

7. Oblačenje in slačenje:

samostojen potrebuje delno pomoč

odvisen

Opis negovalnega

problema:.....

.....

negovalna

intervencija:.....

.....

8. Vzdrževanje telesne temperature

Opis negovalnega

problema:.....

.....

negovalna

intervencija:.....

.....

9. Zagotavljanje varnosti

samostojen potrebuje delno pomoč

odvisen

razvade: alkohol druge PAS kajenje

Ocena dejavnikov tveganja za padec

majhna srednja velika

je ni

Rana: /lokacija.....

Prisotnost razjede zaradi pritiska

da ne

/lokacija.....

dosedanja nega.....

Ocena dejavnikov tveganja za nastanek razjede zaradi pritiska

da ne

Ocena psihičnega stanja:

depresivno stanje

brezvoljnost apatija jok strah

manično stanje vrvežavost

razdražljivost jezavost miselna

nepovezanost spominske motnje.....

čustvena labilnost miselna zavrtost

suicidalnost.

delirantno stanje: zaposlitven nemir

tremor halucinacije.....

dezorientiranost: v kraju času

osebnostno epi napadi blodnje

agresivnost

Opis negovalnega

problema:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

10. Komunikacija normalna

nesposoben otežena

pomoč pacientu pri vzpostavljanju stikov

z njegovo okolico

Opis negovalnega

problema:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Psihološka služba
PSIHIATRIČNO ZDRAVLJENJE V
SKUPNOSTI

Pacient:.....

Roj. podatki:.....

DELO S POSAMEZNIKOM

1. Psihodiagnostika

- Psihodiagnostična ocena stopnje (kronificiranosti) motnje
- Psihodiagnostična ocena s poudarkom na »preostalih« sposobnosti

2. Terapevtski pristop

- Učenje načrtovanja dnevnih aktivnosti in obveznosti
- Učenje tehnike spopadanja s problemom (ti so lahko različne narave), izdelave načrtov
- Sodelovanje pri reševanju situacije »tukaj in sedaj« (delo na terenu – delo s klientom, njegovimi svojci...)

DELO V TIMU

1. Povezovanje izsledkov članov tima različnih strokovnjakov

2. Sodelovanje pri izdelavi konkretnega načrta za posameznika

3. Prepoznavanje »kritičnih« točk za posameznika z načrtovanjem strategije rešitve



Socialna služba
PSIHIATRIČNO ZDRAVLJENJE V
SKUPNOSTI

Ime in priimek:
roj.:.....
Podatki o gospodinjstvu
.....

* samski * poročen * razvezan
* izvenzakonska skupnost * vdovec

Izobrazba.....
Status.....
Dohodki.....
Svojci in druge kontaktne osebe
.....

Izvajalci:
Datum: Obisk št.:
Trajanje:

Strokovna ocena življenjske situacije in izdelava individualnega načrta

1. Pomoč pri vključevanju v socialno mrežo

a. Naravna neformalna soc. mreža
(družina – prijatelji – sosedge - sorodniki)
.....
.....

b. Polformalna socialna mreža (skupine za samopomoč – društva ...)
.....
.....

c. Formalna socialna mreža, javne in privatne službe, ki nudijo storitve
socialno varstvo
zdravstvo
šolstvo in drugi sektorji
nevladne organizacije

2. Edukacija
.....
.....
.....

2. Osebna pomoč: pogovor - svetovanje
– informiranje - podpora
.....
.....

3. Finančna pomoč: Pomoč pri urejanju denarnih socialnih prejemkov

- A. izredna denarna socialna pomoč
- B. denarna socialna pomoč
- C. varstveni dodatek
- D. pokojnina
- E. dodatek za tujo nego in pomoč
- F. invalidnina
- G. drugo

4. Bivanjska pomoč: Pomoč pri urejanju nastanitve v

- A. stanovanjske skupnosti
.....
- B. domove za stare
.....
- C. posebni zavodi
.....
- D. dnevni center
.....

5. Sodelovanje s pristojnimi strokovnimi službami na terenu oz. vključevanje le teh v individualni načrt posameznika:

- CSD
- nevladne organizacije
- RK
- Karitas
- Drugo

6. Sodelovanje s svojci:

podpora - informiranje - svetovanje
.....
.....

7. Ad hoc načrtovanje, glede na aktualno problematiko in spremljanje uresničevanja individualnega načrta.
.....
.....
.....

8. Druge intervencije
.....
.....
.....

Podpis.....