

Stratégia kialakítása a fizikai agresszió minimalizálására akut pszichiátriai osztályon

Dr. Gazdag Gábor

NEVES fórum

2022. 03. 31.

Téma háttere

- Pszichiátriai betegség (szkizofrénia) – agresszió kapcsolata: ellentmondásos
- Korábban: egyértelmű összefüggést feltételeztek
- Utóbbi időben: nem maga a betegség, hanem egyéb rizikófaktorok
 - Szerfüggőség
 - Férfi nem



Téma háttere

- Pszichiátriai betegek: erőszakos események több mint 50%-a a pszichiátriai ellátás során történik
- Az agresszió gyakorisága akut pszichiátriai osztályokon: 17% (3-44% között)
- Hajlamosít: ha a kezelés a beteg akarata ellenére történik



A beteg agressziójának negatív hatásai: a személyzetre

- A pszichiátriai ápolók háromszor nagyobb eséllyel vannak fizikai támadásnak kitéve, mint a nem pszichiátriai ellátásban dolgozó társaik
- Ápolónőket inkább a verbális, míg a férfi ápolókat a fizikai agresszió fenyegeti
- Következmények: stresszreakció, alvászavar, szorongás, depresszió
- Aminek hatására nő: betegállományban töltött idő, munkahelyi fluktuáció, pályaelhagyás

A beteg agressziójának negatív hatásai: a betegre

■ **Áldozat:**

- Szomatikus: sérülés
- Pszichés: stresszreakció, alvászavar, szorongás, félelem

■ Gyengül a személyzetbe, terápiás közegbe vetett bizalom

■ Hátráltatja a gyógyulás folyamatát

■ **Elkövető:**

- Szomatikus: sérülés
- Pszichés: önvádolás, depresszió

■ Agresszió
eszkálálódásának
kivédésére tett korlátozó
intézkedések:

- Elkülönítés
- Fizikai korlátozás

■ Hátráltatja a gyógyulás
folyamatát

Agresszió előfordulása egyes pszichiátriai kórképekben

- Pszichotikus kórképek
- Hangulatzavarok
- Szenvedélybetegségek
- Személyiségzavarok

Agresszív viselkedés pszichotikus kórképekben

- Szkizofréniában: 4x az egészségeseknél észlelhetőnek
- Kórházban: 15-53% között
- Legnagyobb kockázat: első epizódos pszichózisok (1/3-a agresszív)
- Leggyakoribb (75%): verbális agresszió
- Fizikai agresszió: hajlamosít pl. parancs hallucináció
- Demográfia: fiatalabb életkor, férfi, egyedülálló
- Társuló szerhasználat

Agresszív viselkedés hangulatzavarokban

- Unipoláris
- autoagresszió, öngyilkos magatartás
- hajlamosító tényezők:
 - impulzivitás
 - alkoholfogyasztás
- Bipoláris
- lifetime prevalencia: 12,2%
- leggyakoribb: akut mániás fázisban
 - pszichotikus tünetek
 - hiányzó belátás
 - kényszergyógykezelés szükségessége

Agresszív viselkedés értelmi fogyatékosoknál

- Leggyakoribb: verbális agresszió
 - Verbális agresszió: 5,9% és 37,6%
 - Fizikai agresszió: 2,1% és 24,4%
- Hajlamosít:
 - értelmi fogyatékoság súlyossága
 - férfi nem
 - komorbid pszichiátriai zavar jelenléte

Agresszív viselkedés demenciában

- Kórházi felvételek oka: 34%-ban
- Hajlamosít:
 - Funkcionális deficitek és a kognitív károsodás mértéke
 - frontotemporális demencia

Szerhasználattal kapcsolatos agresszív viselkedés: alkohol

- Leggyakrabban: alkohol (kis mennyiségben is)
- Férfiaknál kifejezettebben növeli
- Férfiak inkább fizikai agresszióra, nők inkább verbális agresszióra hajlamosak

Kábítószer-használattal kapcsolatos agresszív viselkedés

- Közvetlen: farmakológiai úton váltja ki
- Közvetve: a kábítószer megszerzését szolgálja
- Legszorosabb kapcsolat: **kokain** (1 hét múlva tér vissza az eredeti szintre)
 - Hajlamosít:
 - gyenge impulzuskontroll
 - antiszociális személyiségvonások
- **Heroin**: megvonásban
 - Hajlamosít:
 - gyermekkori bántalmazás
 - agresszió családi előfordulása
 - pszichiátriai betegség
 - rossz szociális helyzet
- **THC**: megvonásban

Személyiségzavarhoz társuló agresszív viselkedés

- A klaszter: paranoid
- B klaszter: antiszociális, borderline, hisztrionikus és nárcisztikus
- Erőszakos cselekmény a társadalomban (12x): antiszociális
- Ellenséges viselkedés osztályon (4x): antiszociális, borderline
- Hajlamosít (borderline):
 - komorbid pszichiátriai zavar
 - szerhasználat
 - affektív labilitás
 - gyermekkori bántalmazás

Célkitűzés

A fizikai agresszió előfordulási gyakoriságának csökkentése kockázatbecslő eszköz használatának bevezetésével a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Pszichiátriai és Pszichiátriai Rehabilitációs osztályának fokozott biztonságú részlegén egy 4 hónapos periódus alatt

SWOT elemzés

■ Erősségek

- Betegbiztonság tekintetében elkötelezett orvosok
- Jól strukturált rendszer
- Támogató kórházi minőségügy

■ Lehetőségek

- A javuló betegbiztonság következtében vonzóbbá válik az osztály
- Szélesebb szakmai körben elterjeszhető a módszer (módszertani ajánlás lehet belőle)
- Publikálás

■ Gyengeségek

- Opponáló ápolók (bérfeszültség)
- Elvándorló ápolók
- Zajló felújítás miatt beszűkült fekvő kapacitás

■ Veszélyek

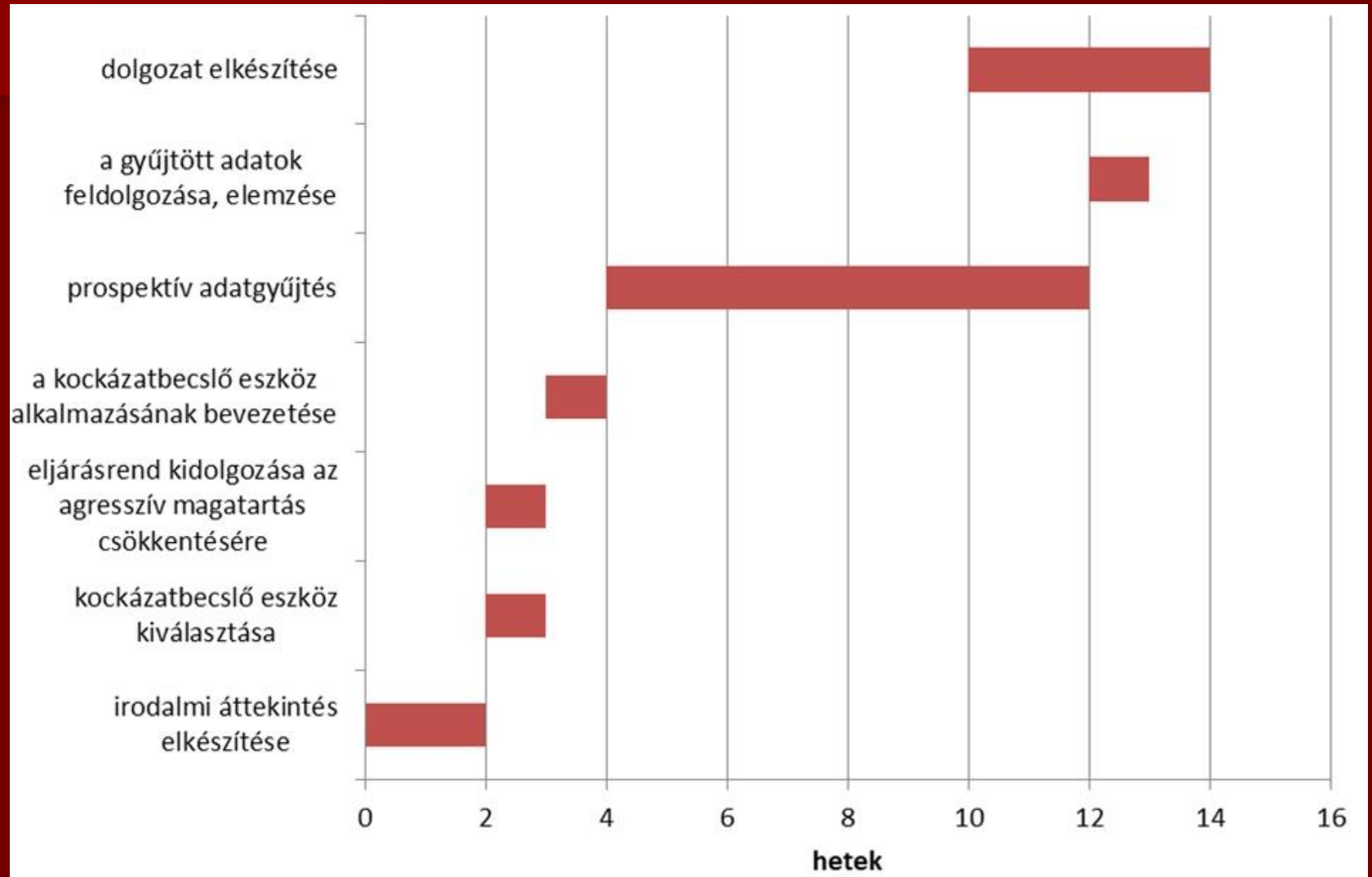
- COVID ellátás miatt nincs humánerőforrás a projekt megvalósítására
- COVID ellátás miatt lecsökken az akut betegek száma

cél	feladat	módszer	eredmény
1. Az agresszív magatartás kockázatát megfelelően jelző kockázatbecslő skála kiválasztása	1.1. Az agresszív magatartás felmérésére alkalmas eszköz keresése	1.1.1. Irodalomkutatás a korábban erre a célra kidolgozott skálák azonosítására	1.1.1.1. A legalkalmasabb kockázatbecslő skála megtalálása
2. A kockázatbecslő eszköz alkalmazásának bevezetése minden akut beteg felvételénél	2.1. A kockázatbecslő eszköz használatának megismertetése a betegfelvételt végző orvosokkal	2.1.1. Az eszköz bemutatása és használatának oktatása a betegfelvételt végző orvosoknak	2.1.1.1. A betegfelvételt végző orvosok képesek a kockázatbecslő eszköz alkalmazására
	2.2. A kockázatbecslő eszköz használatának bevezetése	2.2.1. Utasítás adása az eszköz használatára minden akut felvételre kerülő betegnél	2.2.1.1. minden akut felvételre kerülő betegnél megtörténik a kockázatbecslés

cél	feladat	módszer	eredmény
3. Az agresszív magatartás kockázatának megismerése az akutan felvételre kerülő betegek között	3.1. Az agresszív magatartás kockázatának felmérése az akutan felvételre kerülő betegek között	3.1.1. Adatgyűjtés a kockázatbecslő eszköz segítségével	3.1.1.1. Megismerjük az agresszív magatartás kockázatát az akutan felvételre kerülő betegeknél
4. A kockázatbecslő eszköz alkalmasságának felmérése	4.1. A kockázatbecslő eszköz pszichometriai mutatóinak megismerése	4.1.1. az akutan felvételre került betegeknél előfordult agresszív magatartásra vonatkozó klinikai adatok gyűjtése	4.1.1.1. megtudjuk, hogy melyik betegeknél és hányszor fordult elő agresszív magatartás
		4.1.2. összevetjük a kockázatbecslő eszköz által mutatott eredményeket a klinikai megfigyelés eredményével	4.1.2.1 megismerjük a kockázatbecslő eszköznek az agresszív magatartás felmérésére való alkalmasságát

cél	feladat	módszer	eredmény
5. a fizikai agresszió kockázatának csökkentése az akut részlegen	5.1. a fizikai agresszió szempontjából fokozott kockázatú helyzetek kezelésének szabályozása	5.1.1. eljárásrend készítése a fokozott kockázatú helyzetek kezelésére	5.1.1.1. van a fizikai agresszió szempontjából fokozott kockázatú helyzetek egységes kezelésére eljárásrend
	5.2. a fizikai agresszió szempontjából fokozott kockázatú helyzetek kezelésére vonatkozó eljárásrend megismertetése az akut részleg ápolóival	5.2.1. oktatás szervezése az eljárásrend megismertetésére	5.2.1.1. az akut részleg ápolói ismerik az eljárásrendet
	5.3. az eljárásrend bevezetése	5.3.1. az eljárásrend integrálása az osztály minőségügyi dokumentumai közé	5.3.1.1. az eljárásrend hivatalosan bevezetésre került

Ütemezés



Az agresszív magatartás kockázatának felmérésére használt eszköz

- Kiválasztás irodalomkutatás alapján
- Szempontok:
 - vizsgáló által kitöltendő skála
 - egyszerű, a mindennapi klinikai munkában könnyen alkalmazható teszt
 - nem igényel jelentős időráfordítást

Az agresszió mérésére szolgáló eszközök

mérőeszköz	Rövid elnevezés	szerzők	Publikálás ideje	Szenzitivitás/specificitás	Tételek száma
Modified Overt Aggression Scale	MOAS	Knoedler	1989		4
Staff Observation Aggression Scale - Revised	SOAS-R	Nijman, Muris, Merckelbach, Palmstierna, Wistedt, Vos, Rixtel & Allertz	1999		5
Brøset Violence Checklist	BVC	Almvik, Woods & Rasmussen	2000	0,66/1,00	6
Dynamic Appraisal of Situational Aggression - Inpatient Version	DASA-IV	Ogloff & Daffern	2006	0,73/0,98	7
Violence Risk Screening	V-RISK-10	Bjørkly, Hartvig, Hegggen, Brauer & Moger	2009	0,96/0,48	10
Historical, clinical, risk management: 20 factors	HCR-20V3	Douglas, Hart, Webster & Belfrage	2013	0,78/0,71	20

V-RISK-10 magyar fordítása

Violence Risk Screening-10 (V-RISK-10)

Név:

Születési dátum:

Nem: férfi nő

Felvétel időpontja:év.....hónap.....nap

Felvevő orvos:

Pontozási útmutató

Az értékelő információt gyűjt a V-RISK-10 skálában szereplő mind a 10 rizikófaktorra vonatkozóan. Mindentétél alatt szerepelnek fontos példák a pontozásra vonatkozóan. Jelölje a négyzetbe tett x-szel annak a valószínűségét, hogy az a dott rizikófaktor mennyire vonatkozik az adott betegre:

Nem: egyáltalán nem vonatkozik a betegre

Lehetséges/közepesen: vonatkozhat/jelenlehet közepesen súlyos mértékben

Igen: egyértelműen, súlyos mértékben vonatkozik

Nem tudom: túl kevés az információ a válaszadáshoz

	nem	lehetséges /közepes	igen	nem tudom
Korábbi és/vagy jelenlegi erőszakos magatartás A súlyosan erőszakos magatartás arra vonatkozik, ha azzal a céllal támad meg egy másik személyt (akár valamilyen fegyverrel), hogy annak súlyos sérülést okozzon. Igen: A vizsgálat személy legalább 3 közepesen súlyos, vagy 1 nagyon súlyos erőszakos cselekményt követett el. Az olyan, közepesen, vagy kevésbé súlyosan erőszakos magatartást - mint az olyan rúgás, ütés, lökés, ami nem okoz súlyos sérülést az áldozatnak - lehetséges/közepesnek kell értékelni.				
Korábbi és/vagy jelenlegi fenyegetés (verbális/fizikai) Verbális: Olyan emelt hangon tett kijelentések, amelyekben a másik személyt fizikai sérülés okozásával fenyegeti. Fizikai: Fizikai támadást jelző mozdulatok, vagy gesztusok.				
Korábbi és/vagy jelenlegi szerhasználat A páciens körelőzményében alkohol, gyógyszer, és/vagy más szerek (pl. amfetamin, heroin, kannaabisz) abúzus szerepel. A higitó és a ragasztó abúzus is ide tartozik. Igen válaszhoz a páciensnek a múltban, vagy jelenleg is jelentős abúzus/függőség tüneteit kell mutatnia, csökkent munkahelyi, vagy iskolai aktivitással, egészségkárosító dással és csökkent szabadidős tevékenységgel.				
Korábbi és/vagy jelenlegi nagy pszichiátriai kórkép				

NB: A páciensnek volt, vagy van pszichotikus betegsége (pl. szkizofrénia, paranoia, vagy pszichotikus hangulatzavar). A személyiségzavart az 5. pontbankell értékelni.				
Személyiségzavar Az értékelés szempontjából az excentrikus (szkizoid, paranoid) és a impulzív, gátlástalan (érzelmileg labilis, antiszociális) formákat kell figyelembe venni.				
A belátás hiányát mutatja a betegségére és/vagy a viselkedésére Ez annak a mértékére vonatkozik, hogy a páciensnek mennyire van belátása a mentális betegségére, arra, hogy gyógyszert kell szednie, a betegsége szociális következményeire, vagy a betegségéhez, személyiségzavarához társuló viselkedésére.				
Gyanakvását fejezi ki A páciens gyanakvását fejezi ki verbálisan, vagy nonverbálisan mások felé. A vizsgált személy résen van a környezetével szemben.				
Az empátia hiányát mutatja A páciens érzelmileg hidegnek látszik, érzéketlennek mások gondolataival szemben, érzelmileg érintett helyzetekben.				
Irreális tervei vannak Ez azt méri fel, hogy a páciensnek mennyire vannak a jövőre vonatkozó irreális tervei (az osztályon belül, vagy kívül). Reálisak az elképzelései például arról, hogy milyen támogatásra számíthat a családjától, a szakemberektől, vagy a szociális környezetétől? Fontos felméri, hogy a páciens együttműködő és motivált-e a tervek követésében.				
Jövőbeli stresszhelyzetek Ez azt méri fel, hogy a páciens mennyire lesz potenciálisan kitéve a jövőben stresszes helyzeteknek és mennyire van képessége megküzdeni a stresszel. Például (az osztályon belül és azon kívül): csökkent alkalmazkodóképesség a határokhoz, a fizikai agresszió potenciális áldozatainak közelsége, szerhasználat, hajléktalanság, erőszakos környezetben tartózkodás/erőszakos környezethez tartozás, fegyverhez való könnyű hozzáférés, stb.				

Összefoglaló értékelés:

A klinikai értékelés, egyéb rendelkezésre álló információk és a becslőskála alapján: Milyen súlyos az agresszió kockázata ennél a betegnél?

alacsony	közepes	magas
----------	---------	-------

A skála alkalmazásának bevezetése

- Közös megbeszélés
 - Az osztály ambulanciáján dolgozó
 - Munkaidőben az akut felvételeket végző orvosok
- Skála megismerése
- Kitöltéssel kapcsolatban felmerült kérdések tisztázása

A vizsgálat alanyai

- Minden olyan beteg, aki a vizsgálat időszakában sürgősséggel kerül felvételre a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház Pszichiátriai és Pszichiátriai Rehabilitációs Osztályára
- Érdemben vizsgálható, azaz érdemi információ szerezhető a betegről a kérdőív kitöltéséhez.
- A kérdőív a klinikai betegellátás részeként kerül bevezetésre a betegbiztonság növelése érdekében.

Eredmények – leíró statisztika

- Összesen 50 beteg
- 22 ffi – 28 nő
- Átlagéletkor: $52,8 \pm 16,2$ év
- V-RISK-10 átlag pontszám: $6,78 \pm 3,36$ pont
- Korlátozás alatt töltött idő: $6,96 \pm 17,21$ óra

Eredmények – korreláció (V-RISK-10 és korlátozásban töltött idő)

Correlations

		Életkor	Összpontszám	Korlátozó Intézkedés óraszám
Életkor	Pearson Correlation	1	-,201	-,033
	Sig. (2-tailed)		,162	,821
	N	50	50	50
Összpontszám	Pearson Correlation	-,201	1	,447**
	Sig. (2-tailed)	,162		,001
	N	50	50	50
Korlátozó Intézkedés óraszám	Pearson Correlation	-,033	,447**	1
	Sig. (2-tailed)	,821	,001	
	N	50	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Eredmények

Az agresszív magatartás szempontjából fokozott kockázatú betegek ellátására vonatkozó eljárásrend

- 1) Biztonságos környezet kialakításának szempontjai.
- 2) Az agresszív magatartás szempontjából fokozott kockázatú betegek azonosítása.
- 3) Kommunikáció az agresszív magatartás szempontjából fokozott kockázatú beteggel.
- 4) Korlátozás alkalmazásának szempontjai;
 - a) pszichikai korlátozás
 - b) fizikai korlátozás, ezen belül a fizikai korlátozás alkalmazásának szempontjai
 - c) kémiai korlátozás, ezen belül a kémiai korlátozáshoz használt gyógyszerek
 - d) a korlátozás alatt lévő beteg ellenőrzésének szabályai.
- 5) Az agresszív magatartás szempontjából fokozott kockázatú betegek monitorozása.
- 6) Az agresszió eszkalációjának megelőzési stratégiái.

Eljárásrend bevezetésére vonatkozó erőtér elemzés

pont	Támogató erők	Gátló erők	pont
2	Betegek testi épségének nagyobb biztonsága		
4	Ápolók testi épségének nagyobb biztonsága		
2	A panaszügyek számának csökkenése		
2	Nagyobb szabályozottság	Nagyobb szabályozottság	3
		Növekvő munkaterhelés	3
	Magasabb szakmai színvonalú munkavégzés	Növekvő adminisztráció	2
12	összesen	összesen	8

Javaslatok

- A járvány lecsengése után, a projekt eredménye alapján javasolt a V-RISK-10 skála **rutinszerű alkalmazásának bevezetése** minden akután felvételre kerülő betegnél az agresszív magatartás kockázatának felmérésére.
- Az agresszív magatartás szempontjából fokozott kockázatú betegek ellátására vonatkozó **eljárásrend integrálása az osztály minőségügyi rendszerébe.** Bevezetése előtt szükséges az ápolók oktatásának megszervezése az eljárásrend megismertetése érdekében.
- A strukturált kockázatfelmérés és az eljárásrend bevezetését követően egy **kontroll vizsgálat** keretében felmérhető, hogy ezen beavatkozások hatására milyen mértékben csökkent a betegeknek fizikai korlátozás alatt töltött ideje.

Köszönöm a figyelmet!