

Παρέμβαση στην
ψυχολογική κρίση:
Νοσηλευτική διεργασία και
στρατηγικές ενδυνάμωσης των
επαγγελματιών υγείας



Πολυξένη Μαγγούλια

Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc, PhD

Διασυνδετική Ψυχιατρική, Εξωτερικό Ψυχιατρικό Ιατρείο

Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»



23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSEP,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

Εισαγωγή



Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν όχι μόνο το στρες και τη δυσαρέσκεια σε ότι αφορά την εργασία τους (*επαγγελματική εξουθένωση*), αλλά αντιμετωπίζουν και τα προσωπικά τους αισθήματα για τον άνθρωπο που πονάει και υποφέρει (*δευτερογενές τραυματικό στρες/κόπωση συμπόνιας*).

Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής



- *Ικανοποίηση Συμπόνιας (Compassion Satisfaction)*
- *Επαγγελματική Εξουθένωση (Burnout)*
- *Δευτερογενές Τραυματικό Στρες (Secondary Traumatic Stress) ή Κόπωση Συμπόνιας (Compassion Fatigue)*

Συμπτώματα ΔΤΣ



- ❧ Επαναβίωση του τραυματικού γεγονότος (intrusive symptoms).
- ❧ Αποφυγή των ερεθισμάτων που συνδέονται με το τραύμα και μείωση της γενικής απαντητικότητας (avoidance symptoms).
- ❧ Αυξημένη διεγερσιμότητα (arousal symptoms).

Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής

ΜΕΘ
(n=335)

	Ικανοποίηση Συμπόνιας	Επαγγελματική Εξουθένωση	Δευτερογενές Τραυματικό Στρες
Μέσος±SD	29.49±8.96	26.52±6.62	17.77±7.94
Χαμηλό επίπεδο	61.5%	9%	7.5%
Μέτριο επίπεδο	29.6%	34.9%	34.6%
Υψηλό επίπεδο	9%	56.1%	57.9%

Ψυχιατρικές Κλινικές
(n=174)

	Ικανοποίηση Συμπόνιας	Επαγγελματική Εξουθένωση	Δευτερογενές Τραυματικό Στρες
Μέσος±SD	28.36±9.46	25.17±6.94	16.45±8.58
Χαμηλό επίπεδο	64.9%	13.8%	11.5%
Μέτριο επίπεδο	27%	36.8%	43.7%
Υψηλό επίπεδο	8%	49.4%	44.8%

Γενική Κατάσταση Υγείας (n=509)

Τα 10 συχνότερα προβλήματα υγείας	Παρουσία Προβλήματος υγείας	Λήψη θεραπείας κατά την παρούσα περίοδο ή στο παρελθόν
Χρόνιο πόνο σε μέση ή αυχένα	239 (47%)	112 (22%)
Ημικρανίες	175 (34.4%)	39 (7.7%)
Εποχιακές αλλεργίες ή αλλεργική καταρροή από την εισπνεόμενη σκόνη χόρτου	158 (31.1%)	75 (14.8%)
Συχνούς ή σοβαρούς πονοκεφάλους	139 (27.3%)	30 (5.9%)
Χρόνια κόπωση ή χαμηλή ενεργητικότητα	120 (23.6%)	8 (1.6%)
Συχνή διάρροια ή συχνή δυσκοιλιότητα	118 (23.2%)	25 (4.9%)
Αγχώδεις διαταραχές	110 (21.6%)	20 (3.9%)
Συχνή ναυτία, αέρια ή δυσπεψία	97 (19.1%)	16 (3.2%)
Χρόνια καούρα ή γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση	75 (14.7%)	26 (5.1%)
Υψηλή χοληστερόλη αίματος	71 (14%)	16 (3.2%)

Συνέπειες ΔΤΣ



- ✓ Υψηλά επίπεδα σωματικών ασθενειών και χρήση αναρρωτικών αδειών (absenteeism)
- ✓ Αυξημένο ρυθμό αλλαγής θέσεων εργασίας ή και εγκατάλειψη του επαγγέλματος
- ✓ Χαμηλό ηθικό
- ✓ Μειωμένη παραγωγικότητα (presenteeism)
- ✓ Αρνητική κοινή γνώμη
- ✓ Λάθη στην φροντίδα των ασθενών
- ✓ Εκρήξεις θυμού που οδηγούν σε υλικές ζημιές και διαπληκτισμούς ή ακόμα και σωματική βία (critical incidents)

Ψυχολογική κρίση



- ✧ Αφορά στην αδυναμία του ατόμου να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά και να επιλύσει ένα πρόβλημα που παρουσιάζεται.
- ✧ Η κινητοποίηση των συνηθισμένων μηχανισμών άμυνας είναι ανεπιτυχής στην επίλυση του προβλήματος και στην πλειοψηφία των περιπτώσεων το άτομο χρειάζεται βοήθεια για την αντιμετώπισή του.

Είδη κρίσεων



- ✧ Εξελικτικές κρίσεις
- ✧ Περιστασιακές κρίσεις
- ✧ Περίπλοκες κρίσεις
- ✧ Κρίσεις που προκύπτουν από «κρίσιμα περιστατικά» ή τραυματικές κρίσεις

Η ανταπόκριση σε κάθε κρίση εξαρτάται από:



- ❧ Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ίδιου του ατόμου.
- ❧ Την οργανική και ψυχολογική του κατάσταση τη στιγμή της κρίσης.
- ❧ Την ικανότητα λύσης προβλημάτων.
- ❧ Τις τεχνικές αντιμετώπισης που χρησιμοποιεί.
- ❧ Την παρουσία υποστηρικτικού περιβάλλοντος.
- ❧ Τις συνθήκες ζωής.

Χαρακτηριστικά



- ❧ Κάθε στρεσογόνο γεγονός της καθημερινής ζωής μπορεί να προκαλέσει μια κρίση: Στρεσογόνος κατάσταση, αναπτυξιακές αλλαγές, κοινωνικές αλλαγές.
- ❧ Η κρίση δεν συνδέεται απαραίτητα με ψυχοπαθολογία.
- ❧ Ο χαρακτήρας της κρίσης είναι εξατομικευμένος, το οποίο σημαίνει ότι ένα γεγονός μπορεί να αποτελεί κρίση για ένα άτομο και όχι για κάποιο άλλο.
- ❧ Η κρίση δημιουργεί στο άτομο την αίσθηση της αδυναμίας και του άγχους.
- ❧ Η κρίση για να αντιμετωπισθεί απαιτεί τεχνικές επίλυσης προβλημάτων.

Φάσεις της κρίσης I



1. Το άτομο εκτίθεται στον στρεσογόνο παράγοντα με αποτέλεσμα να αυξάνεται το άγχος του. Κινητοποιεί προηγούμενους μηχανισμούς άμυνας και τεχνικές λύσης προβλημάτων που είχαν αποδειχθεί αποτελεσματικοί στο παρελθόν.
2. Στην περίπτωση που οι γνωστές τεχνικές επίλυσης των προβλημάτων δεν επιφέρουν αποτέλεσμα, προκαλείται αύξηση του άγχους που νιώθει το άτομο.

Φάσεις της κρίσης II



3. Το άτομο κινητοποιεί όλες τις διαθέσιμες εξωτερικές και εσωτερικές πηγές για να επιλύσει το πρόβλημα και να ανακουφιστεί από την αίσθηση της ενόχλησης.
4. Αν δεν δοθεί αποτελεσματική λύση στα προηγούμενα στάδια δημιουργείται αποδιοργάνωση στο άτομο και το άγχος μπορεί να φθάσει το επίπεδο του πανικού.

Παρέμβαση στην κρίση



Παροχή επείγουσας ψυχολογικής βοήθειας σε θύματα κρίσης έτσι ώστε να διευκολυνθεί η επιστροφή τους σε ένα **ικανοποιητικό επίπεδο λειτουργικότητας** και να εμποδιστεί ή να μειωθεί η πιθανή αρνητική επίδραση του ψυχολογικού τραύματος.



Βασικές αρχές



- ✓ Παρεμβαίνουμε άμεσα
- ✓ Σταθεροποιούμε
- ✓ Διευκολύνουμε την κατανόηση
- ✓ Εστιάζουμε στην επίλυση του προβλήματος
- ✓ Ενθαρρύνουμε την αυτονομία

Παράγοντες αλλαγής



- Αποφόρτιση
- Κοινωνική υποστήριξη
- Προσαρμοστικές στρατηγικές αντιμετώπισης

Κυριότερες στρατηγικές αποφυγής



❧ Άρνηση

❧ Παλινδρόμηση

❧ Απόσυρση

❧ Παρορμητική ενεργητικότητα

Στρατηγικές αποδοχής του στρες και αντιμετώπισης του

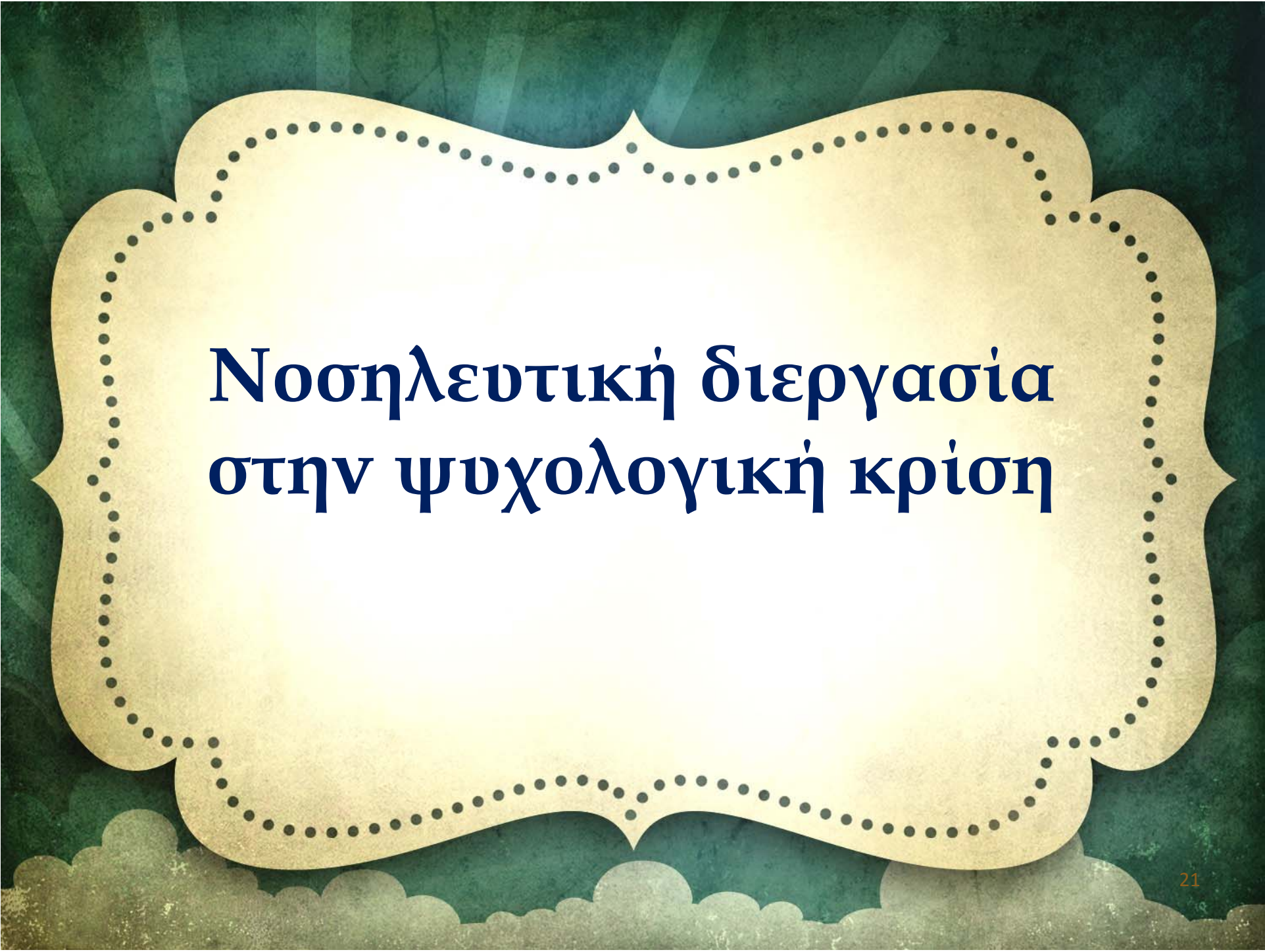


- ☞ Αλτρουισμός
- ☞ Χιούμορ
- ☞ Απώθηση
- ☞ Προσμονή του επόμενου στρεσογόνου γεγονότος
- ☞ Υποκατάσταση

Διαχείριση του στρες σε κρίσιμα περιστατικά (*Critical Incidence Stress Management-CISM*) - Στρατηγικές



- ❧ Προετοιμασία πριν την κρίση.
- ❧ Οργάνωση του προσωπικού δημόσιας ασφάλειας, καθώς και ενημέρωση μεγάλων ομάδων σχετικά με τη διαχείριση κρίσεων.
- ❧ Παρέμβαση σε οξεία κρίση για μεμονωμένα άτομα.
- ❧ Σύντομες συζητήσεις σε μικρές ομάδες που βοηθούν στη μείωση οξέων συμπτωμάτων.
- ❧ Παρέμβαση σε οικογένειες.
- ❧ Παρεμβάσεις οργανωτικού χαρακτήρα.
- ❧ Παραπομπές για περαιτέρω ψυχολογική αξιολόγηση και θεραπεία, όπου ενδείκνυται.



Νοσηλευτική διεργασία στην ψυχολογική κρίση

Νοσηλευτική εκτίμηση



1. Αντίληψη του ατόμου για το γεγονός.
2. Ύπαρξη κοινωνικής υποστήριξης.
3. Μηχανισμούς άμυνας και τις τεχνικές αντιμετώπισης του ατόμου.
4. Χαρακτηριστικά της κρίσης.
5. Νοητική και συναισθηματική κατάσταση του ατόμου στην παρούσα φάση.
6. Συνέπειες της κρίσης στη ζωή του.
7. Πιθανότητα ύπαρξης αυτοκτονικών ιδεών και απόπειρας αυτοκτονίας.

Κριτήρια καθορισμού των αποτελεσμάτων



Το άτομο πρέπει:

- Να εμφανίσει θετικές συμπεριφορικές αλλαγές.
- Να επιστρέψει στο προηγούμενο επίπεδο πριν την κρίση.
- Να υιοθετεί αποτελεσματικές τεχνικές αντιμετώπισης των προβλημάτων του.
- Να περιγράφει ένα σχέδιο αντιμετώπισης παρόμοιων μελλοντικών κρίσεων.

Νοσηλευτικές διαγνώσεις



- Επικινδυνότητα για αυτο- ή ετεροκαταστροφική συμπεριφορά
- Χρόνια χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Απελπισία
- Άγχος
- Φόβος
- Διαταραχή διεργασιών σκέψης
- Διαταραχή ύπνου
- Κοινωνική απομόνωση
- Διαταραχή κοινωνικής επαφής
- Αναποτελεσματική αντιμετώπιση προβλήματος
- Κίνδυνος για μετατραυματικό στρες (PTSD /STSD)
- Δυσλειτουργικός φόβος
- Κίνδυνος για επιθετική συμπεριφορά/θυμός
- Σύνδρομο βιασμού-τραύματος

**Σχεδιασμός παρεμβάσεων /
Εφαρμογή σχεδίου
φροντίδας**

Γενικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις



- ✓ Εκτίμηση ύπαρξης αυτοκτονικού ιδεασμού ή ετεροεπιθετικότητας.
- ✓ Μείωση του άγχους του ατόμου και εξασφάλιση της αίσθησης ασφάλειας.
- ✓ Ενεργητική ακρόαση του ατόμου.
- ✓ Κινητοποίηση του υποστηρικτικού δικτύου.
- ✓ Αναγνώριση και ενίσχυση των μηχανισμών αντιμετώπισης.
- ✓ Σχεδιασμός παρεμβάσεων με τη συμμετοχή του ατόμου (πρωτογενής-δευτερογενής-τριτογενής).
- ✓ Συνεχιζόμενη παρακολούθηση.

Ειδικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις I



- ✓ Δημιουργία υποστηρικτικής ατμόσφαιρας.
- ✓ Προσανατολισμός του ατόμου σε ρεαλιστική βάση.
- ✓ Προληπτικά μέτρα για την ασφάλεια του ατόμου και των άλλων.
- ✓ Παραμονή με το άτομο αν βιώνει πανικό.
- ✓ Οριοθέτηση στην επιθετική συμπεριφορά.
- ✓ Ενθάρρυνση στην έκφραση των συναισθημάτων του, αποθάρρυνση εκλογίκευσης της κατάστασης.
- ✓ Βοήθεια στο άτομο να αποσαφηνίσει το πρόβλημα.

Ειδικές νοσηλευτικές παρεμβάσεις II



- ✓ Προσφορά βοήθειας για την αναγνώριση προηγούμενων αποτελεσματικών μηχανισμών αντιμετώπισης και απόκτηση καινούργιων.
- ✓ Βοήθεια για την αναγνώριση εναλλακτικών λύσεων
- ✓ Αξιολόγηση των πιθανών αποτελεσμάτων.
- ✓ Βοήθεια στο άτομο να αποφασίσει τον τρόπο δράσης.
- ✓ Βοήθεια στο άτομο να θέσει χρονικό όριο για την επίτευξη των στόχων του.
- ✓ Αξιολόγηση των ενεργειών μαζί με το άτομο.
- ✓ Αναφορά σε μελλοντικές κρίσεις και τρόπους αντιμετώπισής τους.

Ενδυνάμωση επαγγελματιών υγείας I



Πολιτικές

- Χάραξη στρατηγικών και πολιτικών με σαφήνεια.
- Προσαρμογή σε ανάγκες του πεδίου και τοπικές ιδιομορφίες.
- Στήριξη σε τεκμηριωμένες ενδείξεις, αλλά και εμπειρία βέλτιστων πρακτικών.
- Καινοτομία.
- Ταχεία εφαρμογή και αξιολόγηση πιλοτικών δράσεων.

Ενδυνάμωση επαγγελματιών υγείας II



Εκπαίδευση

- Θεωρητική
- Πρακτική (“hands on”, on the job training, coaching)
- Εφαρμογή απλών μεθόδων ελέγχου ποιότητας (audit tools)
- Αξιολόγηση με βάση συγκεκριμένα κριτήρια και μεθοδολογία προγραμμάτων, δράσεων
- Αξιολόγηση ατόμων και ομάδων (ανατροφοδότηση και υποστήριξη)
- Λογοδοσία

Ενδυνάμωση επαγγελματιών υγείας III



Υποστήριξη επαγγελματιών

- Σαφείς ιεραρχικές και λειτουργικές γραμμές
- Σαφείς περιγραφές καθηκόντων
- Αναμενόμενα αποτελέσματα/στόχοι
- Ανατροφοδότηση
- Έμπειροι και με αντίστοιχες δεξιότητες συντονιστές/προϊστάμενοι
- Παροχή κινήτρων (πιθανά και μη οικονομικών)

Ενδυνάμωση επαγγελματιών υγείας IV



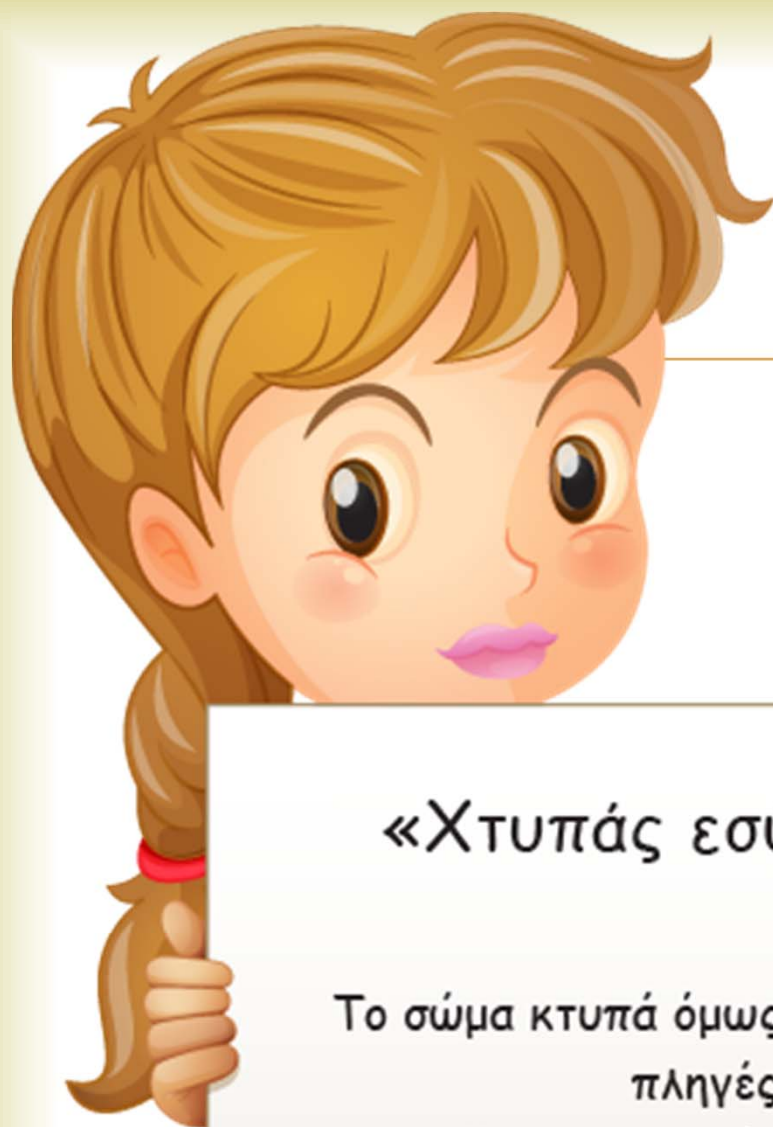
Μεθοδολογία και εργαλεία

- Σύντομοι οδηγοί - εγχειρίδια απλά στη χρήση
- Θεωρητικές διαλέξεις – σεμινάρια
- Μαθητεία και εποπτεία (apprenticeship, mentorship)
- Χρήση φιλικών ηλεκτρονικών εργαλείων και πλατφόρμες εκπαίδευσης
- Δουλειά σε ομάδες
- Ενίσχυση αυτονομίας
- Ανάπτυξη ψυχικής ανθεκτικότητας

Συμπεράσματα



- ❧ Το *ανθρώπινο δυναμικό* στον Τομέα Φροντίδας Υγείας είναι η *κύρια πηγή δαπανών*, αλλά και ο κύριος παράγοντας που επηρεάζει την σωστή λειτουργία των υπηρεσιών υγείας και το τελικό αποτέλεσμα που είναι η *στάθμη υγείας του πληθυσμού*.
- ❧ Η αύξηση επαγγελματικής ποιότητας ζωής και η ενδυνάμωση των επαγγελματιών υγείας πρέπει να αποτελεί βασική προτεραιότητα.



*Σας ευχαριστώ
θερμά!!*



«Χτυπάς εσύ μα πονάω κι εγώ»

Το σώμα κτυπά όμως ξεχνάει γρήγορα, επουλώνει τις
πληγές του και συνεχίζει.

Με τα ψυχικά τραύματα όμως τι γίνεται;

ACT (Acknowledge-Connect-Talk)