



Klinika za psihijatriju Vrapče
Referentni centar Ministarstva zdravstva za psihosocijalne metode
Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju Hrvatskog liječničkog zbora
Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti NZJZ „Dr. Andrija Štampar“
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
WHO QualityRights PROJEKT

POSTUPAK DEESKALACIJE

SMJERNICE ZA SMIRIVANJE UZNEMIRENIH PACIJENATA

Cilj ovih smjernica je poboljšati vještine zdravstvenog osoblja na odjelima psihijatrije za provođenje deeskalacije putem detaljnog opisa provođenja postupka i demonstracije postupka putem video materijala. Smjernice se mogu koristiti i u svim drugim zdravstvenim ustanovama
Napomena: U vrijeme pandemije COVID-19 osigurajte zaštitu sebe i pacijenta u skladu sa stručnim smjernicama.

POSTUPAK DEESKALACIJE

Postupak deeskalacije uključuje tri koraka: 1. osiguranje sigurnosti; 2. identifikaciju problema – razloga uznemirenosti; 3. pronalaženje rješenja.

Za uspješnu provedbu postupka potrebno je provesti sva tri koraka, uz kontinuirano prisutnu samokontrolu i empatiju.

Trajanje postupka: 5 do 10 minuta.

Prvi korak: OSIGURAJTE SIGURNU OKOLINU / PROSTOR ZA DEESKALACIJU, OSJEĆAJTE SE SIGURNO I POŠTUJTE FIZIČKU UDALJENOST.

✓ Osiguranje sigurne okoline

Prvi korak u deeskalaciji je osiguravanje osobne sigurnosti osobe koja provodi deeskalaciju, sigurnosti drugih osoba ako su prisutne, članova osoblja i pacijenata. Osoba koja provodi deeskalaciju mora se osjećati sigurno. Za deeskalaciju potrebno je osigurati mirni prostor s redukcijom senzoričkih podražaja gdje nema gužve, potrebno je izbjeći pretrpane čekaonice. Razgovor treba voditi u prostoriji koja omogućava napuštanje osobi koja provodi deeskalaciju kao i pacijentu. Sigurnost može biti osigurana prisutnošću drugih članova osoblja, međutim tada treba voditi računa da samo jedan član osoblja razgovara s pacijentom. Za osiguranje vaše sigurnosti budite sigurni da imate put izlaska ako situacija izmakne kontroli, ne dopustite da se osoba postavi između vas i vrata i ne okrećite leđa uznemirenom pacijentu. Budite svjesni svojih granica i pozovite pomoć putem alarma ili dogovorenog pouzdanog načina signalizacije kada god smatrate da je potrebno. Osigurajte sigurnost drugih osoba koje su prisutne na način



da ih udaljite iz područja gdje se odvija deeskalacija ili premjestite dotičnog pacijenta u mirno područje, čime se osigurava da osobe koje ne trebaju biti prisutne nisu prisutne te se prevenira da drugi pacijenti budu izloženi ili napadnuti.

✓ **Uvijek vjerujete svom instinktu u kontaktu s uznemirenim pacijentom!**

Vaša procjena postojanja ozbiljnog rizika može biti i predimenzionirana, ali u najmanju ruku ukazuje na vaše nedovoljne vještine za zbrinjavanje agresivnog pacijenta i to trebate poštovati. Tražiti pomoć od iskusnijih kolega, tražiti dodatno osoblje je razumno traženje podrške u situaciji za koju procjenjujemo da je sami ne možemo riješiti.

✓ **Poštujte fizičku udaljenost od pacijenta kako ga ne biste nepotrebno uznemirili**

Vodite računa kako je fizička razdaljina među ljudima povezana s doživljajem osobnog prostora osobe. Uznemirena osoba koja doživljava prijetnju većom udaljenosti od ljudi osigurava svoju sigurnost, stoga se približavajte uznemirenoj osobi mirno i oprezno, smirenih pokreta, zadržite sigurno odstojanje, pazite da ne dođete preblizu u intimni prostor osobe. Držite fizičku udaljenost na odstojanju dužine dvije ruke. Kod izrazito paranoidnih pacijenata preporuča se veća udaljenost. Nemojte pokušavati napraviti fizički kontakt s agresivnim pacijentom. Cijelo vrijeme provođenja deeskalacije mislite na prikladnu udaljenost kako ne biste dodatno povećali uznemirenost osobe.

Drugi korak: IDENTIFICIRAJTE RAZLOGE UZNEMIRENOSTI, POJASNITE PROBLEM UZNEMIRENOJ OSOBI I UTVRDITE ŠTO OSOBU UMIRUJE

Definiranje razloga uznemirenosti korištenjem dijaloga po principima aktivnog slušanja uz pokazivanje empatije i nuđenje pomoći je drugi korak u postupku deeskalacije. Predstavite se mirno osobi, recite tko ste (pokažite smirenost govorom tijela i nemojte dizati glas) i što vam je cilj (da doznate što osobu uznemiruje i kako možete pomoći, da osigurate sigurnost osobe i drugih osoba). Osobu oslovljavajte prezimenom, a imenom ukoliko vam je osoba poznata pa ste je ranije oslovljavali s imenom. Uspostavite dijalog, saznajte zbog čega je pacijent ljut ili uznemiren. Da biste to učinili, postavljajte otvorena pitanja poput: *Možete li mi reći što vas uznemiruje? Što se događa?* Nikada nemojte pitati *zašto* se tako ponašate jer bi to moglo zvučati optužujuće i povećati uznemirenje. Nemojte izdavati naredjenja, kritizirati ili optuživati osobu za ponašanje. Pazite na izbor riječi kako ne bi povećali uznemirenost. Pretjerana uporaba riječi „zašto“ stvara osjećaj da se pacijent mora opravdavati jer je u krivu. Isto vrijedi i za prekomjernu uporabu riječi „ne“ i „nemojte“. Izbjegnite raspravljanje. Bolje je da izbjegavate humor, ako ga koristite budite oprezni da ga pacijent ne bi krivo razumio, nikada ne koristite humor na račun pacijenta i uvijek pazite da sačuvate samopoštovanje pacijenta. Ohrabrite osobu da iznese svoje viđenje situacije i problema, svoje razloge uznemirenosti, ohrabrite ga da govori o svojim osjećajima i očekivanjima. U razgovoru identificirajte vodeće osjećaje kao što su ljutnja, frustracija, strah, bespomoćnost i slično. Pokažite empatiju za osjećaje i percepciju situacije osobe. Pokazivanje autentične empatije je učinkovita terapijska intervencija jer



uspostava odnosa kroz osjećaj da je netko razumio pacijentove potrebe i želje, stvara osnovu za terapijsku suradnju koja bi mogla potaknuti promjenu ponašanja. Tijekom razgovora pratite neverbalne i verbalne znakove agresivnosti i odgovor na komunikaciju te prema tome prilagodite svoju komunikaciju.

Pacijent će lakše prihvatiti suradnju ako doživi da ga se tretira s poštovanjem i u situaciji kada je agresivan te kada mu se nude mogućnosti da poveća svoje kapacitete za rješavanje agresivnosti.

Sljedeće preporuke u komunikaciji s uznemirenom ili agresivnom osobom vam mogu pomoći za uspješnu primjenu deeskalacije:

- ✓ **Izražavajte se jasno i nedvosmisleno te budite ljubazni bez obzira kako se osoba ponaša**

Kada osoba eskalira prema kriznom stanju (stanju uznemirenosti s ranim ili već razvijenim znakovima agresivnog ponašanja) njena sposobnost da čuje i procesira informacije je reducirana, percepcija okoline je sužena stoga s ovom osobom komunikacija mora biti vrlo jasna, usklađenih verbalnih i neverbalnih poruka. Izražavajte se jasno i nedvosmisleno, kratkim jednostavnim rečenicama izrečenim blagim tonom i uvjerljivo. Uznemirena osoba ima poteškoće s pažnjom pa vas teško može slijediti ako govorite preopširno i nejasno. Obavezno riješite sve nejasnoće u komunikaciji. Budite ljubazni i nikada ne uzvraćajte neljubazno, bez obzira kako se osoba ponaša. Njezino ponašanje nemojte shvatiti osobno jer ono proizlazi iz njene nemogućnosti da kontrolira svoje ponašanje i za to treba vašu pomoć.

- ✓ **Pomozite osobi da zadrži orijentaciju**

Pomozite pacijentu da zadrži orijentaciju podsjećajući ga tko ste, gdje se nalazi i zbog čega vi s njim razgovarate. Nikada ne obmanjujte pacijenta netočnim informacijama.

- ✓ **Utvrđite razlog uznemirenosti i ponašajte se na način koji osobu umiruje**

Da biste identificirali razlog uznemirenosti/agresivnog ponašanja treba koristiti principe aktivnog slušanja. Vodeći računa o osiguranju sigurnosti, kada god je moguće zamolite osobu da sjedne i da vam ispriča što je razlog uznemirenosti – što izaziva ljutnju ili nezadovoljstvo. Međutim, ako bolesnik stoji, tada i vi trebate stajati, ako hoda uznemireno gore dolje, možete hodati za njim, ali sporije. Ponudite vodu ili hranu, ako je prikladno. Ako osoba više, nemojte govoriti, kada dobijete priliku da kažete, govorite smirenim tonom. Napravite pauzu kako bi dali vremena osobi da promisli. Nemojte raspravljati, konfrontirati ili kritizirati, slušajte, koristite reflektirajuća pitanja. Ponovite ono što je rečeno svojim riječima i provjerite s pacijentom jeste li ga dobro razumjeli. Koristite otvorena pitanja koja omogućuju da uznemirena osoba odgovori te iznese osjećaje. Slušajte pacijenta, ali izbjegavajte odgovore na pitanja koja su izvan vaše nadležnosti. Dozvolite osobi da izrazi nezadovoljstvo. Pojasnite ono što mislite, razjasnite zablude, prihvatite opravdane pritužbe, nemojte reagirati na uvredljive



izjave, ispričajte se ukoliko je prikladno, ukoliko ste, primjerice, uznemirili pacijenta. Ukoliko koristite humor budite oprezni jer pacijent može krivo razumjeti poruke. U ovom koraku je važno da ohrabrite pacijenta da izrazi svoje osjećaje, nezadovoljstvo i svoje viđenje situacije kako biste mogli procijeniti što je dovelo do uznemirenja ili agresivnog ponašanja. Prihvatite da pacijent ima pravo izraziti ljutnju i da izražavanje ljutnje prema vama ne znači da vi ne radite dobro. Izbjegavajte obrambeni stav, pretjerano emocionalno reagiranje i ne uzimajte stvari osobno. Dozvolite pacijentu da detaljno iznese svoje prigovore ili potrebe. Pokušajte ne tumačiti ili vrijednosno određivati izneseno nego nastojte shvatiti što je točno pacijent mislio reći, provjerite s njim jeste li dobro razumjeli. Ukoliko ste izvrgnuti vrijeđanju, ne upuštajte se u konfrontaciju i raspravu nego dopustite pacijentu nastavak iznošenja i vrijeme za razmišljanje. Važno je stvaranje osjećaja smislenog uzajamnog kontakta. Potrebno je složiti se s viđenjem pacijenta ili se složiti da se ne slažemo, mirno bez konflikta. Nemojte negirati pacijentova iskustva, no istovremeno, nemojte se složiti s patološkim idejama nego se složite da se ne slažete, mirno bez konflikta. Izbjegavate raspravu o patološkim idejama, dokazivanje i podržite kooperativno ponašanje. U postupku deeskalacije je najvažnije da imate vremena i strpljenja da saslušate pacijenta i date mu vremena za promišljanje. Sve dok pacijent govori ili razmišlja te ne poduzima agresivne radnje, vi ste već uspješni. Nastojte, koliko god je to moguće, primijeniti principe informiranog pristanka kako bi povećali suradnju pacijenta.

✓ **Provjerite sluša li vas pacijent**

Kada govorite pacijentu, morate biti sigurni da vas pacijent sluša, stoga trebate procijeniti može li on pratiti što mu govorite. Primjerice, ako je akutno psihotičan ili intoksiciran, njegova mogućnost da vas čuje može biti značajno reducirana. Koristeći meki glas i kratke rečenice možete provjeriti da li vas bolesnik sluša.

✓ **Provjerite s pacijentom je li točno vaše razumijevanje razloga uznemirenosti i onoga što bi mu moglo pomoći da se umiri**

Koristeći aktivno slušanje vi potičete osobu da iznese svoje osjećaje i svoje viđenje situacije. Postavljate pitanja kako biste definirali problem za koji želite ponuditi rješenje u trećem koraku deeskalacije. Uvijek reflektirajte ono što osoba kaže i iznesite vaše razumijevanje situacije, ono što ste razumjeli da vam osoba želi poručiti i utvrdite da li ste dobro razumjeli što je problem koji izaziva uznemirenost. Obavezno provjerite vaše razumijevanje razloga uznemirenosti i/ili agresivnog ponašanja pacijenta koristeći reflektirajuća pitanja i sažimanje kako bi se mogli složiti oko definiranja problema, odnosno, razumjeti što uznemiruje pacijenta, kao i oko toga što bi mu pomoglo da se smiri.

✓ **Postavite granice smireno bez prijetnji i prijetjećeg stava pokazujući brigu i empatiju**

Postavljanje granica znači da pacijenta informirate što je nedopustivo ponašanje koje se mora zaustaviti, kao što je npr. ozljeda sebe ili drugih ljudi. Pazite na ton glasa koji treba biti



umirujući i pazite na svoje držanje koje ne smije biti prijeteće. Imajte kontrolu nad svojim verbalnim i neverbalnim postupcima koji trebaju prenositi odlučnost u uspostavljanju granica na smireni način. Kada pacijent pokazuje agresivno ponašanje koje nije prihvatljivo, jasno i iskreno pojasnite što je prihvatljivo ponašanje i što su pozitivne i negativne posljedice određenog ponašanja (izbjeci da to djeluje kao prijatna, dajući pacijentu opcije). Recite pacijentu empatično da razumijete da je ljut, međutim, da postoji način da se situacija riješi bez agresivnosti, da se o tome razgovara i zajedno pronađu moguća rješenja.

U određenim situacijama je potrebno iskreno pojasniti pravne posljedice ponašanja, ali ne na prijeteći način. Nikada ne prijetite pacijentu. Kada je potrebno postaviti granice ponašanja koristite jednostavne rečenice koje, kad god je prikladno, ponavljate uvijek uz nuđenje opcija ili predlaganja alternativa. Nemojte obećavati nešto što ne možete ispuniti.

Efikasno postavljanje granica uključuje jasnu identifikaciju ponašanja koje se mora promijeniti. Najbolje je postavljanje granica kada se bolesniku kaže koje je ponašanje neprihvatljivo, zašto je ono neprihvatljivo i kada možete ponuditi nekoliko mogućnosti izbora. Svaki put kada bolesnik ima izbor on će početi misliti, predah kada mora misliti će smanjiti ljutnju. Ako se nudi samo jedan izbor veća je šansa da ga odbije.

Postavljanje granica uključuje i informiranje o posljedicama, ali to mora biti izrečeno na način da nije prijatna nego logična posljedica zaustavljanja ponašanja koje proizvodi štetu, bilo pacijentu, bilo drugima. Postavite granice mirno, jasno, ali ne prijeteće i nadmoćno. Budite odlučni u zahtjevima za promjenom ponašanja (mora biti jasno da se agresivno ponašanje ne može tolerirati), ali uvijek suosjećajni za stanje pacijenta. Da biste izbjegli da vaši zahtjevi djeluju prijeteće, prvo pokažite da razumijete osjećaje pacijenta u situaciji u kojoj se nalazi, ali da ne možete dozvoliti da ozlijedi sebe ili druge ljude jer brinete za njega i za druge ljude.

✓ **Promatrajte znakove ljutnje i uznemirenja, kao i znakove smirenja**

Dok razgovarate s pacijentom, vi stalno promatrate njegovo neverbalno ponašanje, znakove uznemirenja i umirenja te tome prilagođavate svoje ponašanje. Kada ste identificirali uzroke uznemirenosti i složili se o njima s pacijentom, te kada ste opservirali znakove smirenja, prijedite na treći korak i ponudite rješenje.

Treći korak: PRONALAZENJE RJEŠENJA

Pronalaženje rješenja je treći korak u postupku deeskalacije, a odnosi se na način na koji ćete riješiti uznemirenost ili agresivnost čije ste uzroke utvrdili u drugom koraku postupaka. Također ste u drugom koraku utvrdili i što bi moglo pomoći da se osoba umiri. Rješenje uključuje traženje kompromisa, nuđenje izbora koji se mogu ponuditi, s obzirom na okolnosti. Uvijek uključite osobu u pronalaženje rješenja dajući joj mogućnost izbora. Osim lijeka postoje i druge mogućnosti koje mogu pomoći ljudima da se umire, a koje ste utvrdili u drugom koraku, kao što je primjerice boravak u mirnoj time-out sobi, slušanje glazbe, razgovor s obitelji, fizička aktivnost ili neka druga aktivnost. Kod stanja izrazite uznemirenosti i agresivnosti potrebno je koristiti kombinaciju lijeka i drugih metoda koje mogu pomoći osobi da se umiri. Pokušajte postići mogući kompromis s pacijentom koji je njemu zadovoljavajući, a koji uključuje mogućnost izbora jer mu se na taj način nudi časn timer i čuva samopoštovanje. Možete,



smireno i ljubazno, sugerirati više mogućnosti rješenja koji stoje na raspolaganju. Drugim riječima, budite fleksibilni, prijateljskog stava, ne tražite poštivanja pravila na kruti, autoritarni način, a tamo gdje ne možete biti fleksibilni objasnite razloge, na potpuno iskren način. Složite se da pravila mogu biti pogrešna i ponudite pacijentu način na koji može prigovoriti protiv pravila. Objasnite moguća rješenja, njihove prednosti i posljedice. Rješenja komunicirajte jednostavnim rečenicama. Treba odabrati pravo vrijeme kada ćete ponuditi rješenje, što je kada prateći verbalno i neverbalno ponašanje utvrdite da se pacijent smiruje i da vas može saslušati. Potrebno je na asertivan način ponuditi alternativu agresivnom ponašanju. Pacijentu uvijek prenosite poruku da postoje alternative agresivnom ponašanju. Čak i kada se ne radi o stvarnom izboru, treba ponuditi alternative npr. ako je nužno aplicirati psihofarmake pacijentu treba ponuditi izbor načina aplikacije. Pacijenta nikada ne obmanjujemo, nego mu nudimo moguća rješenja u aktualnoj situaciji na način da on ima doživljaj da može izabrati jednu od više mogućnosti koje se nude. Rješenje uvijek nudimo s nadom i optimizmom da će doći do poboljšanja stanja. Sve što predlažete pacijentu, objasnite mu i tražite njegov pristanak, npr. potaknite osobu da prihvati lijek dobrovoljno. Primjerice, možete reći da izgleda kao da su stvari izmakle kontroli, pa bi lijekovi mogli pomoći da se umiri i osjeća bolje.

Napomena: Nemojte preskakati korake u deeskalaciji. Ako se ne osjećate sigurno vaša procjena situacije će biti loša i biti ćete skloni ishitrenom reagiranju. Ako niste u koraku dva utvrdili što uznemiruje osobu i pokazali empatiju, to može imati za posljedicu predlaganje rješenja koja nisu adekvatna situaciji ili koja pacijent neće prihvatiti.

Individualni plan prevencije ponovne epizode agresivnog ponašanja

Tek kada je osoba mirna možete razgovarati o postupcima prevencije agresivnosti. Recite osobi da se od pokazanog agresivnog ponašanja može puno naučiti za prevenciju budućeg agresivnog ponašanja. Plan prevencije ponovne epizode agresivnog ponašanja je zajednički dogovor između psihijatra i pacijenta, za prevenciju mogućih incidentnih situacija u budućnosti, a uključuje sagledavanje svih okolnosti koje su dovele do epizode agresivnog ponašanja, prepoznavanje ranih znakova uznemirenosti, okidača agresivnog ponašanja te treninga vještina za povećanje kompetencija za postupanje s ljutnjom, kao i povećanje otpornosti na stres. Najbolje je da se na jednom komadu papira ispišu rani znaci agresivnosti, okidači i mjere koje treba poduzeti da ne dođe do eskalacije agresije.

Plan prevencije uključuje samopomoć i profesionalnu pomoć.

Kako bi stekli dojam na koji se način provodi se provodi postupak deeskalacije možete pogledati video (na engleskom jeziku):

<https://www.youtube.com/watch?v=JERkZoWGLWQ>

<https://www.youtube.com/watch?v=6B9Kqg6jFeI>

Video s titlom na hrvatskom jeziku dostupan je na upit, isključivo u edukativne svrhe.

Radna skupina:

Voditeljica: Prof. dr. sc. Slađana Štrkalj Ivezić, dr. med. spec. psihijatar

Članovi:

Štefica Bagarić, dipl. med. techn.

Jasminka Bektić, mag.med. techn.

Doc. dr. sc. Petrana Brečić, dr. med. spec. psihijatar

Prim. dr. sc. Vedran Bilić, dr. med. spec. psihijatar

Prof. dr. sc. Dolores Britvić, dr. med. spec. psihijatar

Doc. dr. sc. Tihana Jendričko, dr. med. spec. psihijatar

Dr. sc. Marija Kušan Jukić, dr. med, spec. psihijatar

Prof. dr. sc. Lana Mužinić Marinić, dr. med. spec. psihijatar

Krešimir Radić, dr. med. spec. psihijatar

Senka Repovečki, mag. med. techn.

Dr. sc. Aleksandar Savić, dr. med. spec. psihijatar