

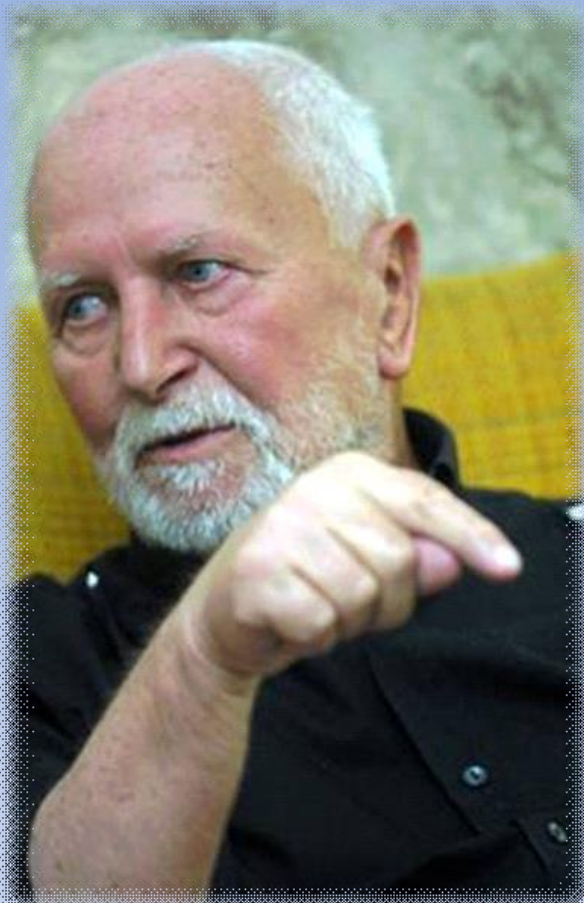
Komplexní ústavní léčba závislosti v Psychiatrické léčebně Šternberk

MUDr. Andrea Miklovičová
Psychiatrická léčebna Šternberk

„Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti“

Olomouc, 2020

ÚVOD



*„Alkoholik (závislý) je nemocný a musí se proto léčit.
Léčí se vždy jen sám kvůli sobě, ne kvůli okolí.*

Nemoc se rozvíjela léta, proto také léčba je dlouhodobá

*Základním zákonem léčby je pevný režim s bodovacím
systémem reflektujícím přístup pacienta k léčbě.*

*Léčba je tvrdá, neboť musí pacienta trénovat pro neméně
tvrdé podmínky, jež čekají abstinenta v běžném životě.*

*Kdo chce dosáhnout vzdálenějších vznešenějších cílů
musí umět zatnout zuby a vydržet!“*

Doc. MUDr. Jaroslav Skála

CO ÚSTAVNÍ LÉČBĚ PŘEDCHÁZÍ?

DETOXIFIKACE

= léčba odvykacího stavu (abstinenčního syndromu)

- **Ambulantně** - bez farmakologické podpory
 - s farmakologickou podporou (BZD cestou PA, prakt.lékaře)
- **Hospitalizace** - detoxifikační jednotky (Středisko sekund.prevence VNO)
 - psychiatrická oddělení
 - jiné oddělení (interní)

PRO KOHO JE ÚSTAVNÍ LÉČBA URČENÁ?

→ pro pacienty, u kterých existují závažné překážky pro léčbu ambulantní

- „Za efektivní ambulantní program se pokládají 3 kontakty klienta s léčebným zařízením během týdne (např. jedna skupina a dva individuální rozhovory) po dobu 6 měsíců“ (doc. Kalina)
 - ♦ pacienti nezvládající delší abstinenci v ambulantní léčbě
- ♦ pacienti, kteří sami vyžadují chráněné prostředí
- ♦ pacienti s rizikovým povoláním
- ♦ pacienti bez podporujícího zázemí
- ♦ pacienti se zdravotními komplikacemi
- ♦ pacienti s nařízeným ústavním ochranným léčením

Z ČEHO ÚSTAVNÍ LÉČBA VYCHÁZÍ?

ZÁVISLOST = chronické, recidivující onemocnění mozku

- fáze zhoršení této chronické nemoci = **recidivy** (návrat k užívání látky)
- ve srovnání se zhoršením tělesných nemocí (dekomp. DM, HN, asthma..) jsou ale společensky neakceptované

-> vznik závislosti závisí od více faktorů (genetická predispozice, psychické faktory, sociální faktory, druh psychoaktivní látky, její dostupnost a cena, módní vlivy, tradice...)

-> proces, který se vyvíjí v určitém čase (rozličná délka vzniku závislosti)

PRVNÍ UŽITÍ → NADMĚRNÉ UŽÍVÁNÍ → ZNEUŽÍVÁNÍ → ZÁVISLOST

- „...lidé nepijí alkohol a neberou drogy proto, aby se stali závislými...“

- alkohol a drogy jsou mnohdy „řešením“ problémů pacientů (=„automedikace“)

CÍLE LÉČBY ZÁVISLOSTI

**CÍL -> NÁVRAT KLIENTA K PRODUKTIVNÍMU A SPOKOJENÉMU FUNGOVÁNÍ
V RODINĚ, ZAMĚSTNÁNÍ A SPOLEČNOSTI**

ABSTINENCE (ukončení užívání alkoholu nebo psychoaktivních látek)
→ spíše než cílem, je **prostředkem (cestou) k lepšímu životu (dosažení cílů)**

- ♦ snížení počtu recidivy a zkrácení jejich délky
 - relapsy ovlivňují tělesné zdraví a kvalitu života pacienta a jeho blízkých
 - ne všichni pacienti akceptují doporučení trvalé a důsledné abstinence
- ♦ zlepšení zdravotního stavu (tělesného + psychického)
- ♦ vytvoření (zlepšení) náhledu na závislost a podpora vlastní motivace
- ♦ zvládání recidivy → **recidiva = „otočka“ (recidiva je prohraný boj, ne celá válka)**
 - recidiva k závislosti prostě patří
 - většina pacientů si prostě musí zkusit, že kontrolovaně pít alkohol a nebo brát drogy dlouhodobě nejde

PODMÍNKY PŘIJETÍ K ÚSTAVNÍ LÉČBĚ ZÁVISLOSTI V PL ŠTERNBERK

- absolvovaná detoxifikace v jiném zařízení + doporučení k ústavní léčbě, a nebo
- minimálně 5 denní abstinence od návykové látky
- zdravotní stav (somat. + psych.) umožňující zařazení do režimové léčby
- hrazené ZP (zaměstnavatel, samoplátce, evidence na ÚP)
- nástup na léčbu pacient telefonicky potvrdí týden před termínem

VHODNÉ: zubní ošetření, vyšetření u specialistu, gynekologické vyš.

Cíl -> minimalizovat riziko komplikací v průběhu 4-měsíční léčby nebo
zabránit předčasnému ukončení léčby závislosti

JAKÉ DRUHY POBYTŮ NABÍZÍME?

K LÉČBĚ ZÁVISLOSTI SE PACIENTI OBJEDNÁVAJÍ (tzn. „hlava za hlavu“)

→ čekací doba několik dnů až 2 měsíce v závislosti od více faktorů
(období v roce, porušení režimu oddělení stávajícími pacienty...)

- ♦ **KOMPLEXNÍ LÉČBA ZÁVISLOSTI** (alkohol, drogy, gambling) – 4 měs. (21A)
- ♦ **STABILIZAČNÍ POBYT** - u recidivy do 12 měsíců od ukončení komplex. léčby
- v trvání 3 – 6 týdnů (21A)
- ♦ **DOLÉČOVACÍ POBYTY**, tzv. „opakovačky“
- u úspěšně abstinujících pacientů po prodělané komplexní léčbě závislosti
- týdenní pobyt, dle domluvy možný i delší pobyt (21A)
- ♦ **LÉČBA OSOB BLÍZKÝCH** – týdenní pobyt pro příbuzné našich pacientů
- plné zařazení do komplexního programu ústavní léčby závislosti (21A)

ZÁVISLOSTÍ ONEMOCNÍ CELÝ RODINNÝ SYSTÉM (ošetřit všechny členy)

- ♦ **LÉČEBNĚ - RESOCIALIZAČNÍ POBYT** – oddělení 21B (do 4 měsíců)

KOHO NEPŘIJÍMÁME K LÉČBĚ ZÁVISLOSTI NA 21A

- ♦ odvykací stavy -> detoxifikační oddělení v PL Šternberk zatím není k dispozici
- ♦ pacienti s dekompenzovaným somatickým onemocněním
= vylučující zařazení do režim. léčby
- ♦ pacienti s dekompenzovaným psychotickým onemocněním, depres
-> akutně psych. zhoršený pacient s anamn. abusu návykových látek, který je nebezpečný sobě nebo okolí → ad uzavřené psychiatrické oddělení
- ♦ pacienti s výrazným kognitivním deficitem → problémy s pochopením léčby a udržení se v režimu (-> 21B)
- ♦ pacienti s akutní intoxikací návyk. látkami - ad PZS (poruchy chování)
- ♦ manželé nebo životní partneři – pobyt v stejném zařízení je nevhodný
- ♦ pacienti propuštěni z disciplinárních důvodů - nejdříve za 3 měsíce
- ♦ pacienti, kteří absolvovali komplexní léčbu závislosti u nás 3x

ODDĚLENÍ LÉČBY ZÁVISLOSTI V PL ŠTERNBERK

ODDĚLENÍ 21A

- koedukované oddělení – pro muži a ženy
- otevřené oddělení, kapacita 30 - 36 lůžek
- režimová léčba závislosti pro motivované pacienty



ODDĚLENÍ 21B (= LEROZ)

- Léčebně - resocializační oddělení pro méně motivované pacienty
- otevřené oddělení pro muže, kapacita 18 lůžek
- méně náročný režim, resocializace (viz dále)



LÉČEBNĚ-RESOCIALIZAČNÍ ODDĚLENÍ ZÁVISLOSTI - 21B

- umožnit léčbu závislosti pacientům, kterým se z různých důvodů nedaří udržet abstinenci od psychoaktivních látek a s komorbiditou
- prodloužení abstinence od psychoaktivních látek
=> podpora celkové regenerace organismu (včetně regenerace kognitivních funkcí v programu specializované adiktologické rehabilitace a resocializace.

Pacienti s: - duální diagnózou

- somatickou komorbiditou

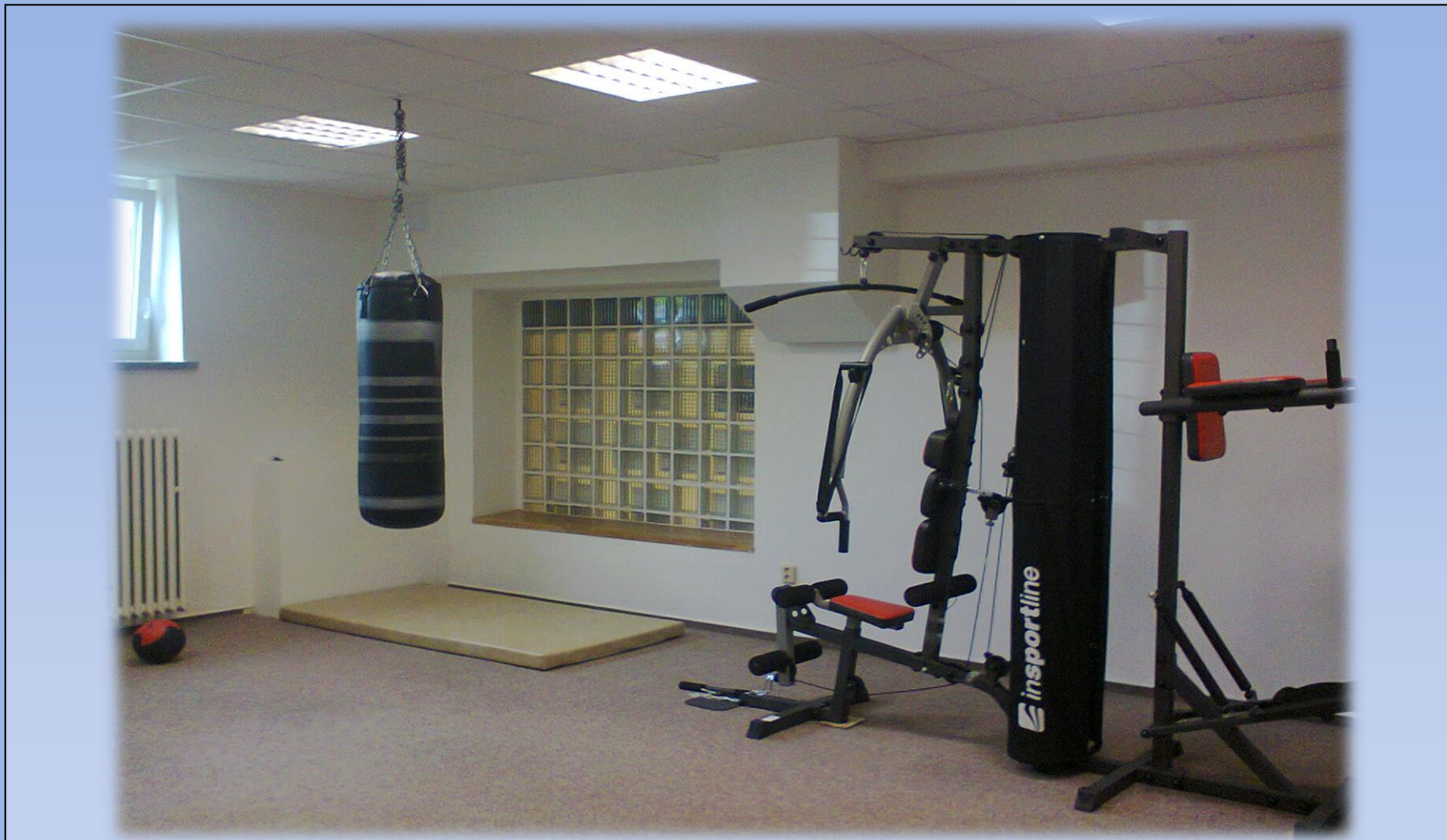
které limitují zařazení pacientů do standardní ústavní léčby závislosti)

(v podstatě systém tzv. **harm reduction**, tedy mírnění škod)

ODDĚLENÍ 21A – psychoterapeutická místnost



ODDĚLENÍ 21A, 21B – posilovna



ODDĚLENÍ 21A, 21B – posilovna



ODDĚLENÍ 21A - ženy



ODDĚLENÍ 21B – „LEROZ“



ÚSTAVNÍ LÉČBA ZÁVISLOSTI - 21A

- ♦ je dobrovolná (s výjimkou výkonu ochranného léčení)
- ♦ komplexní léčba závislosti = **4 měsíce**, je možnost prodloužení (DC,TK)

-> předčasné ukončení na vlastní žádost pacienta je možné, ale zkrácená léčba není považována za léčbu řádně ukončenou

=> vyšší pravděpodobnost, že dojde k recidivě (mozek nemá dostatek času na regeneraci – *“každá nemoc má svůj doporučený postup”*)

PŘÍJMOVÁ FÁZE -> 1 – 3dny bez telefonů, návštěv, vycházek, terapeut.aktivit

REŽIMOVÁ FÁZE -> plné zařazení do všech terapeutických aktivit, možnosti návštěv, telefonátů, volné vycházky po areálu a persp. i mimo něj

REŽIMOVÁ LÉČBA ZÁVISLOSTI – 21A

- ♦ vychází z principů terapeutické komunity, denní program strukturován
- v čele SPOLUSPRÁVA předseda, místopředseda, důvěrníci skupin (A, B, AT)
Dále funkce: zvoník, kulturní a sportovní referent, patron, porybný, nákupčí,
• zahradník, redaktor

REŽIM = přesně stanovený soubor pravidel a aktivit závazný pro pacienty

BODOVACÍ SYSTÉM - odráží dodržování režimu oddělení a aktivní přístup pac.
- dle stavu pacienta začátek „bodování“ (většinou od 4. dne pobytu)

+ body <= ♦osobní hygiena ♦pořádek v osob.věcech (2x denně) ♦rajon
♦test z přednášek ♦práce navíc (eseje, body dle návrhů komunity...)

napomenutí <= prohřešky vůči režimu oddělení (kouření, mobily, nedochvilnost...)
max 6 „N“, pak → disciplinární propuštění (také za závažné porušení režimu)

Každý týden se bodování uzavírá, vyhodnocuje na velké ranní komunitě

TERAPEUTICKÉ AKTIVITY 21A

- ♦ samotný režim (struktura dne)
- ♦ denně ranní a večerní komunita
- ♦ psychoterapie (skupinová, speciálně TOXI, doplňková individuální)
- ♦ arteterapie (= vyjadřování myšlenek a pocitů kresbou, malbou...)
- ♦ činnostní terapie (úklid oddělení = dílny, rajóny na oddělení, zahrada, stolárna)
- ♦ přednášky (= edukace pacientů personálem -> test)
- ♦ sportovní aktivity (sport. terapeut – tělocvična, stolní tenis, posilovna, hřiště)
- ♦ relaxace → zvládání cravingu, nepříjemných psychických a tělesných pocitů
- ♦ životopisná skupina, záliby a koníčky
- ♦ canisterapie, felinoterapie, taneční terapie, jóga, biblioterapie ...
- ♦ deník (záznam myšlenek, pocitů, postojů pacienta v průběhu léčby)

FELINOTERAPIE, CANISTERAPIE



TERAPEUTICKÝ PLÁN DNE ODD. 21A - orientačně

6,00 budíček všední dny (7,00 víkend, státní svátky)
6,10 – 6,30 ranní hygiena, rozcvička
6,45 úklid oddělení
7,00 – 7,25 snídane
7,30 ranní léky
7,50 kontrola úklidu
8,00 ranní komunita
8,30 terapeutické aktivity, vizita
10,00 – 11,30 skupinová psychoterapie
11,30 – 12,00 oběd
12,40 obědní léky
13,00 terapeutické aktivity
15,30 relaxace
16,00 – 17,00 osobní volno, sport
17,00 – 17,30 večeře
17,30 – 18,00 večerní úklid
18,30 večerní léky
19,00 večerní komunita
19,30 – 22,00 (23,00) večerní program, osobní volno, sledování TV

REŽIMOVÁ LÉČBA ZÁVISLOSTI - smysl

- > navodit a udržovat běžný denní režim, vymezit hranice
- > podpořit motivaci k abstinenci a ke změně chování
- > učí přijímat odpovědnost za své skutky a za dopady svého chování
- > učí řešit své problémy, měnit životní styl
- > regulovat své potřeby a projevovat je přiměřeně reálné situaci,
- => respektovat realitu (okamžité a neustálé uspokojování není možné)

PRÁCE S RODINOU A OSOBAMI BLÍZKÝMI

→ SETKÁNÍ RODIN A OSOB BLÍZKÝCH

- ♦ součástí komplexní ústavní léčby závislosti (1x za 4 měsíce) od roku 2008
 - ♦ vznikla jak reakce na časté nereálné představy a očekávání efektu léčby
 - ♦ KODEPENDENCE (= spoluzávislost)
 - ♦ formou edukace a „besedy“ se členy terapeutického týmu
(primář, psycholog, terapeuti, sociální pracovníce, zdravotní sestry)
 - ♦ účast dobrovolná (pozvánky odesíláme osobě, kterou vybere pacient)
 - ♦ za účast příbuzného získává pacient mimořádnou celodenní propustku
- ⇒ zlepšení porozumění závislosti
zlepšení vzájemných vztahů
nový pohled na příbuzného – závislého
možnost sdílet své problémy („nejsem v tom sám...“)

CO DÁL PO UKONČENÍ ÚSTAVNÍ LÉČBY?

- ústavní léčba je pouze začátek
- další krok = doléčování závislosti (chronické nemoci mozku)
- ambulantní léčba (závislost = chronická nemoc)
- opakovací pobyty – pro úspěšně abstinující pacienty
- dodržovat doporučení („*když nechci upadnout, nechodím tam, kde to klouže*“)
- svépomocní skupiny (AA, AN)
- socioterapeutické kluby („Téčko“, „Ačko“) – 1x měsíčně, pro účast není podmínkou udržení abstinence, ale střizlivý stav
- zdravý životní styl
- vytvoření nových rituálů

„O abstinenci je třeba se starat, aby kvetla“

ZÁVĚR

„ ... U klientů se závislostí na návykových látkách se často stává, že hledají příčinu potíží a problémů mimo svou osobnost.

Základem úspěšnosti je poctivost – ne jenom vůči ostatním, ale hlavně vůči sobě. Nelhat, nepodvádět, a to ani v drobnostech, protože opačně se chovali před nástupem do léčebny ... “

(Emilie Rudolfová, terapeut PN v Kroměříži)

„Řádné dokončení léčby a setrvání 5 let v doléčovacím programu má asi 90% naději na udržení trvalé abstinence. Předčasné ukončení léčby snižuje pravděpodobnost udržení trvalé abstinence na méně než 10%“.

(Zápisy z Apolináře)

„Našim pacientům dáváme do rukou zbraně k boji se závislostí. Jak je budou používat a jestli je vůbec budou používat, je pouze na nich“.

(AnMik)

Děkuji za pozornost

MUDr. Andrea Miklovičová
Psychiatrická léčebna Šternberk

miklovicova@plstbk.cz

www.plstbk.cz