



PRACOVNÍ POSTUP č. PP-Sm-G025-01

Poskytování psychosociální intervenční služby ve FNOL

2. vydání ze dne: 1. 6. 2019
Účinnost od: 1. 6. 2019

Skartační znak: A
Stupeň důvěrnosti: N1

	Jméno	Funkce	Datum	Podpis
Odborný garant	Mgr. et Mgr. Michaela Gehrová	vrchní sestra URGENT		
	MUDr. Bc. Aleš Grambal, Ph.D.	zástupce přednosty pro LP Kliniky psychiatrie		
Schválil	prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.	ředitel Fakultní nemocnice Olomouc		



1 ÚVODNÍ USTANOVENÍ

1.1 Účel

- 1.1.1 Pracovní postup definuje postup poskytování psychosociální intervenční služby ve Fakultní nemocnici Olomouc. Popisuje rozdělení peer péče a intervenční péče.

1.2 Závaznost

- 1.2.1 Pracovní postup je závazný pro všechny zaměstnance Fakultní nemocnice Olomouc.

1.3 Správa normy

- 1.3.1 Správa normy se řídí směrnicí Sm-G001 Vznik a řízení organizačních norem.

2 VYMEZENÍ POJMŮ

2.1 Zkratky

ČR	Česká republika
FNOL	Fakultní nemocnice Olomouc
LP	Léčebná péče
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství nelékařských zdravotnických oborů
NIS	Nemocniční informační systém
ODZ	Odborník na duševní zdraví
OG	Odborný garant
ON	Organizační norma
SPIS	Systém psychosociální intervenční služby
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

2.2 Definice

- 2.2.1 Systém psychosociální intervenční služby je činnost zaměřená na poskytování první psychické a psychosociální pomoci ve zdravotnictví.

2.3 Odborné funkce

- 2.3.1 Tato ON zavádí nové odborné funkce. V rámci poskytování první psychické pomoci jsou stanoveny následující odborné funkce: peer – podpora zdravotnickým pracovníkům, intervent - podporu sekundárně zasaženým osobám (příbuzní a blízcí pacientů) a koordinátor intervenčního týmu.
- 2.3.2 **PEER** – zdravotnický pracovník vyškolený v NCO NZO v poskytování první psychické pomoci s cílem normalizovat akutní stresovou reakci zasaženého kolegy, snížit její míru, podpořit kolegu ve zpracování symptomů reakce.
- 2.3.3 **INTERVENT** – zdravotnický pracovník vyškolený v NCO NZO v poskytování první psychické pomoci na úrovni sekundárně zasažených (příbuzných, blízkých pacienta) při událostech mimořádného charakteru s cílem normalizovat akutní stresovou reakci zasaženého, snížit její míru a podpořit zasaženého ve zpracování symptomů reakce.
- 2.3.4 **Koordinátor intervenčního týmu** – komunikuje s náměstkem LP, náměstkem nelékařských oborů a vedoucími klinických pracovišť v rámci Systému psychosociální intervenční služby



ve FNOL. Je členem krizového řízení FNOL (krizový štáb). Zajišťuje intervize/supervize pro peery a interventy, dále zajišťuje rozpis a aktualizaci služeb interventů. Kontroluje a vede evidenci provedených intervencí, svolává jednání týmu.

- 2.3.5 **Odborník na duševní zdraví** - atestovaný klinický psycholog s psychoterapeutickým výcvikem, absolvent certifikovaného kurzu (výcviku v systému psychosociální podpora kolegů, NCO NZO), poskytuje potřebnou psychologickou péči v rámci Systému psychosociální intervenční služby ve FNOL, ZZS a ostatním kolegům SPISu. ODZ poskytují skupinovou a individuální intervizní službu interventům/peerům a lektorsky se podílí na jejich vzdělávání a kultivaci poskytovaných služeb. Organizačně a lektorsky se spolupodílí na pravidelných pracovních konferencích SPIS, účastní se organizačních setkání ODZ, případně schůzek koordinátorů intervenčních týmů a ostatních akcí SPIS.
- 2.3.6 **Psychiatr** – lékař indikující zejména farmakologickou léčbu, případně další nutná opatření s cílem normalizovat psychické funkce jedince. Psychiatr intervenuje na základě vyžádání ošetřujícího lékaře, nebo přání klienta.

3 VLASTNÍ TEXT

3.1 Poskytování psychosociální intervenční služby ve FNOL

3.1.1 Pojmy

Akutní stresová reakce – je reakce na výjimečně silnou fyzickou či psychickou stresovou událost. Obvykle odeznívá během několika hodin nebo dnů. Stresorem může být traumatický zážitek, zahrnující vážné ohrožení bezpečnosti nebo tělesné integrity jedince, blízkých osob, nebo neobvykle náhlá a ohrožující změna v sociálním prostředí či v mezilidských vztazích jedince. Příznaky mohou zahrnovat změny v oblasti myšlení, emocí, tělesných funkcí a chování.

Psychosociální intervenční péče – první psychická péče a podpora poskytovaná prostřednictvím vyškolených zdravotníků nejen svým kolegům zdravotníkům, ale i příbuzným, známým a svědkům nečekaných a náročných událostí. Metodicky a odborně je péče zaštiťována Systémem psychosociální intervenční služby v ČR, který zahrnuje síť odborníků (klinických psychologů/psychiatrů, peerů, interventů) vyškolených v poskytování první psychické pomoci. Metodicky systém vychází z celosvětově rozšířeného Critical Incident Stress Management.

První psychická pomoc – prvotní podpora poskytovaná vyškoleným zdravotnickým pracovníkem. Psychickou první pomoc v režimu peer podpory (peer) a dále podpory sekundárně zasaženým osobám (péče intervenťáků) poskytují zdravotničtí pracovníci, kteří mají k této činnosti zvláštní odbornou kompetenci na základě certifikovaného kurzu, výcviku v systému psychosociální podpory kolegů (NCO NZO, „Peer program péče a podpory zdravotnickým pracovníkům“, certifikace Ministerstva zdravotnictví ČR).

PEER podpora – podpora pracovníkům je poskytována na podkladě profesního psychického zasažení a v situacích, které jsou po stránce psychické významně zatěžující. Tato podpora je k dispozici všem zdravotnickým a nezdravotnickým pracovníkům ve FNOL.

Podpora sekundárně zasaženým osobám (příbuzní a blízcí pacientů), péče INTERVENTA – první psychická pomoc sekundárně zasaženým při událostech mimořádného charakteru. Jde nejčastěji o příbuzné, blízké pacientů či zemřelých. Podpora je poskytována v rámci zdravotnických pracovišť Fakultní nemocnice Olomouc.

Psychofarmakologická intervence – ve většině případů není v akutních fázích reakce na zátěž vhodná, zvyšuje pravděpodobnost rozvoje následných psychických poruch. Indikována



je zejména v případě přání klienta, nebo při závažných klinických projevech po konzultaci s psychiatrem.

3.2 Činnost peer podpory

Pracovníci zdravotnických zařízení peer podporu potřebují, protože jsou vystavováni událostem, které v některých případech nedokáží sami adekvátně psychicky zpracovat a integrovat. Péče peera je zcela diskrétní, s pravidly zachování mlčenlivosti.

3.2.1 Typické situace indikované k peer podpoře:

- a) onemocnění či úmrtí dítěte, o které zdravotníci pečují,
- b) onemocnění, zranění či úmrtí profesního kolegy,
- c) mimořádné události typu hromadného neštěstí,
- d) zdravotnická péče o kriticky nemocného pacienta, úmrtí pacienta,
- e) kontakt s příbuznými či blízkými pacienta,
- f) verbální a(nebo) brachiální napadení zdravotnického pracovníka,
- g) ohrožení vlastního života či zdraví,
- h) událost s velkou pozorností médií,
- i) péče o pachatele závažného trestního činu,
- j) profesní pochybení, selhání zdravotníka,
- k) další/jiné nadlimitně psychicky zatěžující události ve vztahu k povolání.

3.2.2 Typy intervencí/podpora:

- a) Individuální – peer podpora pro jednoho pracovníka.
- b) Skupinová ve formě demobilizace – cílem je zmírnění příznaků po proběhlé kritické události, provádí se ihned po ukončení zdravotnického zásahu.
- c) Skupinová ve formě debriefingu - cílem je uzavření proběhlé kritické události, zmírnění příznaků stresu, případné předání do další péče, provádí se do 48 hodin po ukončení zdravotnického zásahu.
- d) Skupinová ve formě defusingu – cílem je zmírnění příznaků po prodělané kritické události, je určen malým skupinám zdravotnických pracovníků, provádí se od 2 dnů do 4 týdnů po ukončení zdravotnického zásahu.

3.2.3 Způsob aktivace peer podpory:

- a) peer vykonává činnost na podkladě přímého oslovení ze strany zaměstnance FNOL,
- b) peer je osloven vedením zdravotnického pracoviště, náměstek LP, hlavní sestrou,
- c) peer aktivně osloví kolegu, u kterého pozoruje psychické zasažení v rámci proběhlých kritických profesních událostí.

Péče by měla být optimálně poskytnuta bezodkladně. Seznam kontaktů na interní peery je k dispozici na intranetu v sekci Rychlá navigace – položka SYSTÉM PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ PÉČE.

3.2.4 Povinnosti peera:

- a) dodržování etického kodexu SPIS – ochrana zájmů uživatelů i poskytovatelů péče, je závazný pro všechny členy SPISu, vymezuje kompetence a podmínky udržování kvalifikace členů, definuje hlavní principy poskytované péče (<https://spis.cz/eticky-kodex/>) příloha č. 1 tohoto PP,
- b) zachování mlčenlivosti – principem mlčenlivosti nejsou dotčena ustanovení trestního řádu a povinnosti vypovídat před orgány činnými v trestním řízení,



- c) nezištnost a diskrétnost peera,
- d) nestačí-li kompetence peera, předá či doporučí kolegu do péče příslušného odborníka,
- e) peer respektuje svobodné právo a rozhodnutí zdravotnického pracovníka, zda chce podporu přijmout či nepřijmout,
- f) každý peer je povinen se účastnit supervize a/nebo intervize (v intervalu minimálně 1x za kalendářní rok), nesplnění této povinnosti je následně řešeno koordinátorem,
- g) každý peer je povinen (v intervalu minimálně 1x za 12 měsíců) se aktivně zúčastnit odborné akce zaměřené na problematiku SPIS,
- h) po proběhlé intervenci peer vyplní elektronický záznam v externí aplikaci SPIS, která zaručuje dodržování principu zachování anonymity intervenovaného,
- i) peer nevykonává intervenci, pokud je přímým účastníkem dané krizové situace, je nadřízeným intervenovaného nebo je jinak angažován v krizové situaci, nebo má k intervenovanému bližší emoční vztah, který by mohl mít negativní vliv na poskytnutou intervenci,
- j) peer je zaměstnanec FNOL a řídí se vnitřními předpisy FNOL.

3.3 Podpora sekundárně zasaženým osobám (příbuzní a blízcí pacientů) – péče interventa

Psychosociální péče nabízená a následně poskytovaná interventem je indikovaná v případě akutní reakce na stres a může pomoci v prevenci rozvoje posttraumatické stresové poruchy. Cílem péče je především snížení hladiny stresu, umožnit bezpečný průchod emocí, identifikovat kompenzační mechanismy zvládání stresové zátěže a poskytnout maximální psychickou podporu včetně zprostředkování dalších forem pomoci, je-li to nutné.

Péče interventa může být poskytnuta jednotlivci, ale i skupině zasažených a vychází z principu komplexního pojetí péče o pacienta a jeho blízké.

3.3.1 Typické situace indikované k poskytování podpory sekundárně zasaženým osobám (příbuzní a blízcí pacientů):

- a) mimořádné události typu hromadného neštěstí,
- b) náhlé úmrtí dospělé osoby,
- c) úmrtí dětí a mladých lidí,
- d) perinatální úmrtí,
- e) suicidální pokusy a dokonané sebevraždy,
- f) neúspěšná kardiopulmonální resuscitace,
- g) svědkové traumatického úmrtí,
- h) akutní vzplanutí nemoci u pacienta – podpora rodiny a blízkých pacienta,
- i) osamělý a bezradný pozůstalý,
- j) další/jiné nadlimitně psychicky zatěžující události ve vztahu k blízkým lidem.

3.3.2 V situaci s výraznou náročností může být intervent vyžádán jako součást týmu oznamující úmrtí.

3.3.3 Způsob aktivace interventa

Intervent je aktivován ze strany zdravotnického personálu pracoviště FNOL - lékař, případně nelékařský zdravotnický pracovník, vždy s indikací a schválením ošetřujícího lékaře:

- a) v rámci pravidelné pracovní doby (PO – PA 7:00 – 15:00 hodin) je poskytování první psychické pomoci plně v kompetenci Oddělení klinické psychologie, dle rozdělení klinik, telefonní kontakt 2395.



- b) v pracovní dny od 15:00 – 7:00 hod. a dále ve dnech pracovního klidu a o svátcích je po dobu celých 24 hodin poskytování první psychické pomoci plně v kompetenci zdravotnických interventů FNOL - telefonní kontakt 724 136 385.

Seznam služeb interventů je k dispozici na intranetu – položka SYSTÉM PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENČNÍ PÉČE.

3.3.4 Intervent na dané pracoviště se dostaví do 30 minut od jeho aktivace.

3.3.5 Průběh intervence – náplň intervence:

- a) Po příchodu na zdravotnické pracoviště intervent vyhledá lékaře a převezme základní informace týkající se události.
- b) Intervent provází zasažené v jejich nejtěžších chvílích a poskytuje první psychickou pomoc s cílem stabilizovat jejich akutní psychický stav.
- c) Intervent reflektuje psychické potřeby zasaženého, poskytuje informace v rámci svých kompetencí, napomáhá zasaženým orientovat se v obtížné situaci a podporuje adaptaci na nově vzniklou realitu.
- d) V případě úmrtí pacienta může intervent doprovázet pozůstalé k zemřelému a podpořit důstojné rozloučení.
- e) Intervent, v případě potřeby, pomáhá plánovat další bezprostřední kroky zasažených v rámci dalšího základního fungování v průběhu těžké životní situace.
- f) Intervent informuje, v případě potřeby doporučuje, o možnosti využití následné péče s cílem zajistit kontinuitu odborné péče.
- g) V případě, pokud není schopen intervent poskytnout vyžádanou intervenci (kompetence), informuje o této skutečnosti indikujícího lékaře a ten si vyžádá péči příslušného odborníka (konzilium Psychiatrická klinika FNOL – nepřetržitá služba na tel. 2843, při nedostupnosti 3509).
- h) V případě možného ohrožení intervenanta ze strany sekundárně zasažených má intervent právo poskytnutí péče odmítnout.
- i) Po ukončení intervence intervent informuje ošetřujícího lékaře o ukončení intervence, provede elektronický záznam (NIS) o proběhlé intervenci, který následně vytiskne a odevzdá koordinátorovi.
- j) Intervent po proběhlé intervenci vyplní elektronický výkaz záznam do externí aplikace SPIS, která sbírá pouze statistické výstupy činnosti interventů a zaručuje dodržování principu zachování anonymity intervenovaného.

3.3.6 Povinnosti intervenanta:

- a) dodržování etického kodexu SPIS – ochrana zájmů uživatelů i poskytovatelů péče, je závazný pro všechny členy SPISu, vymezuje kompetence a podmínky udržování kvalifikace členů, definuje hlavní principy poskytované péče (<https://spis.cz/eticky-kodex/>), příloha č. 1. tohoto PP,
- b) respektuje svobodné právo a rozhodnutí sekundárně zasažených osob zda chtějí intervenci přijmout či nepřijmout,
- c) nestačí-li kompetence intervenanta, předá či doporučí sekundárně zasažené do péče příslušného odborníka,
- d) zachování mlčenlivosti – principem mlčenlivosti nejsou dotčena ustanovení trestního řádu a povinnosti vypovídat před orgány činnými v trestním řízení,
- e) nezištnost a diskrétnost intervenanta,
- f) intervent spolupracuje s Oddělením klinické psychologie FNOL a Psychiatrickou klinikou FNOL,
- g) každý intervent je povinen se účastnit supervize a/nebo intervize (v intervalu minimálně 1x za kalendářní rok), nesplnění této povinnosti je následně řešeno koordinátorem,



- h) každý intervent je povinen (v intervalu minimálně 1x za 12 měsíců) se aktivně zúčastnit odborné akce zaměřené na problematiku SPIS,
- i) intervent je zaměstnanec FNOL a řídí se vnitřními předpisy FNOL,
- j) v případě potřeby následné péče předání dle indikací na krizová a kontaktní centra viz. příloha č. 2 tohoto PP,
- k) intervent nevykonává intervenci, pokud je přímým účastníkem dané krizové situace, již vykonává funkci peera nebo je jinak angažován v krizové situaci.

3.4 Školení zaměstnanců FNOL

- 3.4.1 Seznámení s činností a náplní práce peerů, interventů a ODZ v systému psychosociální intervenční péče ve FNOL je součástí vstupního školení nových zaměstnanců (nebo zaměstnanců, kteří se vracejí po nepřítomnosti delší jak 24 měsíců).
- 3.4.2 Všem zaměstnancům FNOL je na intranetu přístupný odkaz na stránky „Systém psychosociální intervenční služby“, kde najdou aktuální informace a kontakty na interventy, peery a ODZ ve FNOL.

3.5 Specifické odpovědnosti a pravomoci

- 3.5.1 Koordinátor zajišťuje intervize/supervize pro peery a interventy, dále zajišťuje rozpis a aktualizaci služeb interventů. Kontroluje a vede evidenci provedených intervencí, svolává jednání týmu.

3.6 Další odborní garanti

- 3.6.1 Dalším odborným garantem je PhDr. Lukáš Humpl.

4 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

4.1 Dokumenty vyšší úrovně

Metodické doporučení pro poskytování psychosociální podpory ve zdravotnictví,
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Etický kodex SPIS

4.2 Dokumenty FNOL

Sm-G025 Plán krizové připravenosti Fakultní nemocnice Olomouc
Sm-G017 Vnitřní a vnější komunikace zaměstnanců

4.3 Vystavené dokumenty

SPIS - Záznam o provedené intervenci

5 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

5.1 Účinnost

- 5.1.1 Tato ON nabývá účinnosti dnem **1. 6. 2019**.
- 5.1.2 Dnem účinnosti se nenahrazuje žádná ON.
- 5.1.3 OG je povinen 1x za dva roky provést revizi ON. Pokud to stav vyžaduje, musí OG zajistit vypracování nového vydání ON nebo její změny. Záznam o provedené revizi provede správce dokumentace do formuláře Fm-G001-REV-001 „Záznam o revizi ON“.



Poskytování psychosociální intervenční služby ve FNOL

(pracovní postup č. PP-Sm-G025-01, 2. vydání ze dne 1. 6. 2019)

Povinnost vypracování nové ON nebo změny nastává i v případě, že dojde k zásadním změnám, které se dotýkají obsahu ON.

5.1.4 Přechodná ustanovení nejsou stanovena.

5.2 Přílohy

Příloha č. 1 Etický kodex SPIS

Příloha č. 2 Krizová a kontaktní centra