

IMPLEMENTACIJA RADA MEDICINSKIH SESTARA U DNEVNOJ BOLNICI NA ODJELU DJEČJE I ADOLESCENTNE PSIHIJATRIJE - NAŠA ISKUSTVA U RADU

IRENA GLASOVAC¹, DANIJELA VIDA KOVIĆ¹, MARINA KRIVIĆ¹,
KATARINA DODIG-ĆURKOVIĆ^{1,2}

Odjel za pedo-neuropsihijatriju počinje s radom još davne 1963. godine, a osnivanjem Klinike za psihijatriju 1988. formira se u Klinički odjel za dječju i adolescentnu psihijatriju s kapacitetom 12 kreveta. U lipnju 2015. novom sistematizacijom se izdvaja Zavod za psihološku medicinu s dječjom i adolescentnom psihijatrijom unutar kojeg djeluje Odjel za dječju i adolescentnu psihijatriju s dnevnom bolnicom kapaciteta 5 stolica. Kroz sustav Dnevne bolnice do sada je prošlo oko 90 djece i adolescenata. Indikacije primarno su nastavak liječenja nakon stacionarnog i lakše dijagnostičke kategorije. Dobna skupina je od 6 do 18 godina. Dijagnostički i terapijski pokrivamo praktički sve sindrome iz područja dječje i adolescentne psihijatrije: poremećaji učenja, poremećaj pažnje s hiperaktivnošću, poremećaji ponašanja, poremećaji hranjenja - anoreksija nervoza i bulimija, tikovi, poremećaji raspoloženja, anksiozni poremećaji, opsesivno kompulzivni poremećaji, somatoformni poremećaji, disocijativni poremećaji, poremećaji spavanja, poremećaji prilagodbe, PTSP i dr. Terapijski ciljevi u dnevnoj bolnici su: učenje raznih strategija i vještina koje pospješuju socijalizaciju, stjecanje vještina, znanja, motiva i stavova potrebnih za izvršenje sadašnjih i budućih uloga u obitelji, školi i društvu. Važno je da nauče izbjegavati stresore koji mogu izazvati pogoršanje te kroz kreativne programe definirati potrebe za svakog pacijenta kroz individualni pristup. Potičemo ih na inicijativu, spontanost i intenzivniju komunikaciju što bitno doprinosi sprečavanju izolacije i stigmatizaciju.

Deskriptori: DNEVNA BOLNICA, MEDICINSKA SESTRA, DIJETE, UČENJE, ADAPTACIJA, KREATIVNI PROGRAMI

¹Odjel za dječju i adolescentnu psihijatriju
KBC Osijek

²Medicinski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja
Strossmayera u Osijeku

Adresa za dopisivanje:

Irena Glasovac, med. sestra
KBC Osijek

31000 Osijek, Ulica Josipa Huttlera 4
E-mail: irena.glasovac@gmail.com

Skraćenice:

KODAP - Klinički odjel za dječju i adolescentnu psihijatriju

UVOD

Povijesni razvoj

Odjel za pedo-neuropsihijatriju počinje s radom 1963.g godine, a osnivanjem Klinike za psihijatriju 1988. formira se u

Klinički odjel dječje i adolescentne psihijatrije s kapacitetom 12 kreveta. U lipnju 2015. počinje s radom i Dnevna bolnica kapaciteta 5 stolica, a od rujna 2015. Odjel za dječju i adolescentnu s dnevnom bolnicom radi u sklopu Zavoda za psihološku medicinu. U tijeku je i postupak za preinačenje Zavoda u Kliniku za psihološku medicinu, dječju i adolescentnu psihijatriju. Kroz sustav Dnevne bolnice do sada je prošlo oko 90 djece i adolescenata. Indikacije su primarno nastavak liječenja nakon stacionarnog i lakše dijagnostičke kategorije. Dobna skupina je od 6 do 18 godina.

Stručni tim čine 4 psihijatra sa užom specijalizacijom iz dječje i adolescentne psihijatrije, jedan specijalizant iz dječje i adolescentne psihijatrije, psiholog, pedagog, viša med. sestra i srednje medicinske sestre koje čine cjelinu u svakodnevnom radu sa djecom. Provode se različiti dijagnostički i terapijski postupci kod djece i adolescenata sa različitim psihičkim poremećajima kao što su: poremećaji komunikacije, poremećaji učenja, poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću, poremećaji ponašanja, poremećaji hranjenja -anoreksija nervoza i bulimija, poremećaji raspoloženja, anksiozni poremećaji, opsesivno-kompulzivni poremećaji, somatoforni poremećaji, disocijativni poremećaji, poremećaji spavanja, poremećaji prilagodbe, post traumatski stresni poremećaj, poremećaji u ponašanju, bipolarni poremećaji, stanja nakon psihotičnih dekompenzacija, pervazivni razvojni poremećaji i sl.

Terapijski ciljevi u radu Dnevne bolnice:

Terapijski ciljevi djece i adolescenata u Dnevnoj bolnici su prije svega bolja socijalizacija što znači stjecanje različitih vještina, znanja, motiva i stavova potrebnih za izvršenje sadašnjih i budućih uloga u obitelji, školi i društvu. Dijete se prvenstveno uči i usmjerava ponašanju koje je prihvatljivo za društvo kojemu pripada.

Pažnja je usmjerena na prilagodbu djeteta na okolinu, te mijenjanju stavova koji najčešće dovode do konflikata. Konflikti su često uzrok loše socijalizacije među vršnjacima, ali i narušene dinamike u obiteljskim odnosima. Često usporava dobar terapijski učinak i ometa brži oporavak djeteta. Djetetu se potiče na inicijativu, spontanost i intenzivnu komunikaciju. Kroz kreativne programe definiraju se potrebe za svakog individualni u cilju poboljšanja kvaliteta svakodnevnog življenja što bitno doprinosi sprečavanju izolacije i stigmatizaciju.

Dnevna bolnica nudi alternativu 24-satnoj hospitalizaciji. Strukturirani program dnevne bolnice pruža dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju. Naša iskustva govore da većina roditelja rado prihvaća ovakav model liječenja. Prvenstveno jer se izbjegava tzv. trauma od odvajanja djece, ali i trauma odvajanja djeteta od roditelja. Važno je da obitelj bude prije svega podrška kako djetetu tako i nama u timu s ciljem što bržeg oporavka djeteta. Obitelj potičemo na suradnju i često i kroz razgovore sa njima, uočavamo određena ponašanja koja mogu usporiti ili ubrzati izlječenje malih pacijenata.

Psihijatrijsko liječenje u Dnevnoj bolnici ne podrazumijeva samo medikamentozno liječenje, nego uključuje niz programa s ciljem poboljšanja zdravstvenog stanja i kvalitete života djece. Omogućava što raniju integraciju djeteta u svoju obiteljsku i školsku sredinu. Liječenje je dakle, multidisciplinarno, (individualna i grupna psihoterapija, somatsko liječenje, medicinska njega, psihološka evaluacija, radna i okupaciona terapija i dr.).

Posao medicinske sestre u radu s djecom koja imaju psihičke poteškoće je vrlo zahtjevan i odgovoran. Medicinske sestre koriste sva svoja stručna znanja i vještine kako bi osigurale svakom djetetu kvalitetnu i profesionalnu skrb. Sestra uči djetetu socijalizaciji, društveno prihvatljivom

ponašanju, mijenjanju stavova koji dovode do konflikata, potiče djecu na inicijativu da stalno uočavaju i rješavaju probleme, radi na njihovom samopouzdanju i samopoštovanju, uči ih kako kontrolirati bijes i agresiju, nenasilno rješavanje problema, uči ih kako da prepoznaju negativno ponašanje i da potraže pomoć. Sve to i mnoge druge vještine sestra provodi kroz zdravstveni odgoj, radne i okupacione terapije, društvene igre, kroz grupe za stjecanje kreativnih vještina i kroz radionice.

Uloga radionica u sustavu Dnevne bolnice

U radionici je, primarno, riječ o učenju. Različiti autori različito definiraju radionicu. Međutim, većina se slaže da postoje neke osnovne karakteristike radionice kojima se ujedno može i definirati:

- osobni angažman
- rad u malim grupama
- aktivno učešće svih
- raznovrsnost komunikacijskih obrazaca
- atmosfera podrške
- pravo na različitost i poštivanje potreba, emocija i načina funkcioniranja svakog učesnika
- rad na zajedničkoj temi
- oslanjanje na osobna iskustva

Vrste radionica:

Klasificiraju se obično prema sadržaju, cilju i dobi sudionika. Prema cilju razlikujemo:

- Kreativne radionice - osnovni cilj je poticanje i razvijanje stvaralačkog mišljenja i izražavanja (dramske, poetske, likovne radionice)

- Edukativne radionice - osnovni cilj stjecanje znanja u najširem smislu

Radionice omogućuju djetetu da: razvija i vježba potrebne socijalne vještine, dograđuje vlastite spoznaje, stvara nove ideje, samostalno uočava i rješava problem, uči postavljati prava pitanja, uočavaj ciljeve, uči međusobno poučavanje i pomaganje, uči pronalaženje originalnih rješenja, uči pravila međusobnog uvažavanja, prihvaćanje kritike, prihvaćanja "NE" kao odgovora, molbe i isprike, praćenje uputa, izražavanje emocija, predstavljanje, pokazivanje poštovanja, čekanje na red, kontrola bijesa, prihvaćanje posljedica, poštovanje pravila, prihvaćanje poraza, dolazanje na vrijeme, korištenje prihvatljivog rječnika i tona, traženje pomoći, ignoriranje onoga što ometa, poštovanje različitosti, prihvaćanje i davanje komplimenta, radovanje uspjehu, pomaganje drugima, iskazivanje neslaganja s poštovanjem, pažljivo slušanje, pokazivanje suosjećanja, dijeljenje obaveza, održavanje prijateljstva, reagiranje na provokacije i općenito frustrativne čimbenike izvana.

Pri formiranju grupe za radionicu važno je voditi brigu o: dobnoj skupini, dijagnozama, mogućnostima, interesima djeteta i sl.

Poteškoće koje se pojavljuju tijekom radionica:

- nepridržavanje dogovorenih pravila,
- dominiranje pojedine djece,
- slaba motiviranost,
- ne sudjelovanje u radu,
- ne razumijevanje uputa,
- neki su preglasni,
- ometaju rad...

Najvažnije uloge med. sestre u vođenju radionice

- Upoznaje grupu s pravilima ponašanja
- Predstavlja temu radionice
- Objašnjava princip rada radionice
- Objašnjava cilj radionice
- Prati i intervenira u toku rada radionice
- Evaluira rezultate radionice-postavljajući sljedeća pitanja:
 - Što se svakom djetetu posebno sviđelo tokom rada?
 - Kako su se djeca osjećala rješavajući probleme i pronalazeći rješenja?
 - Jesu li što naučili?
 - Kako su im se sviđele ideje druge djece?
 - Kako je grupa reagirala na razlike u mišljenjima?

Zaključak

Dnevna bolnica može biti prijelazno razdoblje do potpune hospitalizacije ili njezina zamjena, alternativa cjelodnevnom bolničkom zbrinjavanju djece. Liječenjem u Dnevnoj bolnici se izbjegavaju negativne strane klasične hospitalizacije, a mogu se provesti sve dijagnostičke i terapijske metode koje su potrebne u liječenju. Fokusira se na kombiniranje individualne terapije, obiteljske terapije, intervencije u ponašanju, radno-okupacijske terapije i brojnih socioterapijskih tehnika općenito. Većina roditelja odobrava ovakav model liječenja jer nema traume odvajanja djece i roditelja, a i oni sami na taj način aktivno sudjeluju u djetetovu liječenju. Na taj način se smanjuje djetetova anksioznost jer je dijete kod kuće, u školi, a i u redovitom ambulatnom liječenju. Medicinska sestra je važan dio

terapijskog tima u Dnevnoj bolnici jer kroz rad uči djecu socijalizaciji, društveno prihvatljivom ponašanju, mijenjanju stavova koji dovode do konflikata, uči ih na koji način da kontroliraju svoj bijes i agresiju, nenasilno rješavaju probleme, ta na taj način pomaže im u podizanju njihovog samopouzdanja i samopoštovanja.

LITERATURA

1. Dodig-Ćurković Katarina i skupina autora, Psihopatologija dječje i adolescentne dobi, Osijek: Naklada svjetla grada, 2013.
2. Radionica kao metoda interaktivnog učenja: <http://www.human-rights.net/MALI-KORAK/edukacija/model1.htm>.
3. Sadaić Karmen, Strategije primjene malim skupinama. <http://www.geocities.com/karmensadaic/index.html>.
4. Vidović S i Radovanović M, Radionica - o čemu je reč? <http://www.pedagog.org.yu/indeks.php>.
5. Vladilo I. - Kratki podsjetnik o radionici, <http://www.knjiznica.hr./UDK/02/index.php/>, 2006.

Summary

THE IMPLEMENTATION OF DAILY WORK OUR NURSING STUFF IN DEPARTMENT FOR CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY WITH DAILY HOSPITAL TREATMENT - OUR EXPERIENCES IN WORK

I. Glasovac, D. Vidaković, M. Krivić, K. Dodig-Ćurković

Department for child and neuropsychiatry was formed 1963, but 1963. University Department for Psychiatry was founded, and then we have a University Department for Child and Adolescent psychiatry in Osijek with 12 beds for hospital treatment. Now, in June 2015. according to a new systematization we have a department for child and adolescent psychiatry with Daily hospital treatment with 5 chairs divided in two daily group: in the morning and in the afternoon. During this period we have almost 90 patients treated in Daily hospital, age 6-18. Diagnostic and therapeutic cover virtually all syndromes in the field of child and adolescent psychiatry: learning disorders, attention deficit disorder with hyperactivity, behavioral disorders, eating disorders - anorexia nervosa and bulimia, tics, mood disorders, anxiety disorders, obsessive compulsive disorders, somatoform disorder, dissociative disorders, sleep disorders, adjustment disorders, PTSD, etc. Therapeutic targets in day hospital are: learning different strategies and skills that promote socialization, acquisition of skills, knowledge, motivations and attitudes required for the present and future role in the family, school, and society. It is important to learn to avoid the stress that can cause deterioration and through creative programs to define the needs of each patient through an individual approach. We encourage them to initiative, spontaneity and intensive communication, which greatly contribute to the prevention of isolation and stigmatization.

Descriptors: DAY HOSPITAL, NURSE, CHILD, LEARNING, ADAPTATION, CREATIVE PROGRAMS