



VYBRANÉ SCÉNÁŘE

**Příloha Metodiky praktického nácviku
a tréninku postupů pro zvládnutí krizových
situací v péči o děti a dospívající s duševní
poruchou v Psychiatrické nemocnici Bohnice**

JAN BĚHOUNEK, JAROSLAV PEKARA, PAVEL TRANČÍK

Iceland 
Liechtenstein
Norway grants

||BI|| PSYCHIATRICKÁ
NEMOCNICE
BOHNICE

OBSAH

ÚVOD	5
ZPRACOVÁNÍ SCÉNÁŘE	5
Konstrukce scénáře	3
Vzorový scénář s komentáři – sebepoškození	5
Možný vývoj scény, storyboard	7
VYBRANÉ SCÉNÁŘE	9
Scénka 01: Příjem dítěte / adolescenta k nedobrovolné hospitalizaci	9
Scénka 02: Přístup k agresivnímu dítěti / adolescentovi	10
Scénka 03: Přístup k úzkostnému dítěti / adolescentovi	11
Scénka 04: Přístup k autistickému dítěti	12
Scénka 05: Konflikt mezi adolescenty	13
Scénka 06: Řešení konfliktu mezi dětmi	14
Scénka 07: Práce s dítětem s ADHD, hyperkinetická porucha, nepozorné dítě	15
Scénka 08: Práce s adolescentem s rysy hraniční poruchy osobnosti	16
Scénka 09: Práce s adolescentem s poruchou příjmu potravy (PPP)	17
Scénka 10: Intoxikace dítěte / adolescenta	18
Scénka 11: Řešení projevů agrese během školní výuky	19
Scénka 12: Práce s dítětem v krizi	20
Scénka 13: Režimová opatření na oddělení ve vztahu k chování dítěte / adolescenta	21
Scénka 14: Konflikt dítěte / adolescenta s rodiči	22
Scénka 15: Řešení obvinění z krádeže	24
Scénka 16: Práce s problematickou rodinou během návštěvy	25
Scénka 17: Zabarikádování se dítěte / adolescenta v místnosti	26
Scénka 18: Práce s dítětem / adolescentem při sebepoškození	27
Scénka 19: Řešení pokusu dítěte / adolescenta o útek	28
Scénka 20: Převzetí dítěte / adolescenta od záchranné služby / policie	29

*Autoři: Jan Běhounek, Jaroslav Pekara, Pavel Trančík
Ilustrace: Michaela Fleissig*

Vydáno v rámci projektu ZD-ZDOVA1-009 „Praktický nácvik a trénink postupů pro zvládnutí krizových situací v péči o děti a dospívající s duševní poruchou v Psychiatrické nemocnici Bohnice“, který byl podpořen z programu „ZD - Program Zdraví“ z finančního mechanismu Fondy EHP 2014-2021.

ÚVOD

Pro dobrý průběh simulačních kurzů je nezbytná příprava scénářů k jednotlivým situacím tak, aby demonstrovaná situace odpovídala realitě a byla v souladu s děním, kterému jsou účastníci kurzu na svých pracovištích vystavováni. Nemá jít o raritní situace, ale o běžné každodenní situace, ideálně ty, které jsou předmětem konfliktů či stížností. Předkládané scénáře popisují situační konflikty v některých případech ovlivněné psychopatologií. Každý jednotlivý scénář musí být figuranty pečlivě nazkoušen pod dohledem odborníků, kteří potvrdí autentičnost ztvárnění nejen rolí, ale také samotné scény, kde se děj odehrává. Předkládané scénáře, orientované především na dětskou a adolescentní klientelu, je možné modifikovat potřebám účastníků kurzu a jejich pracovnímu zařazení i zaměření pracoviště, na kterém působí. Nezbytná je i korekce a recenze náhodně vybraných profesionálů z praxe kvůli uvěřitelnosti scénáře.

Materiál je přílohou Metodiky praktického nácviku a tréninku postupů pro zvládnutí krizových situací v péči o děti a dospívající s duševní poruchou v Psychiatrické nemocnici Bohnice, která byla vydána v roce 2021 s ISBN 978-80-906574-3-4.

ZPRACOVÁNÍ SCÉNÁŘE

Konstrukce scénáře

Samotný scénář má svou strukturu, která není kategoricky dána, nicméně je užitečné, pokud je ve všech scénářích jednotná. Představujeme scénáře konstruované z:

- pořadové číslo a název scény,
- rozdělení rolí mezi figuranty (herce),
- vstupní informace pro účastníky,
- formulace zadání, případně cíle, kterého má být dosaženo,
- popis scény, resp. dějiště,
- scénář, resp. stručná formulace příběhu,
- instrukce pro figuranty, resp. co situaci vyhrocuje a co ji naopak zklidňuje,
- soupis pomůcek a rekvizit, které jsou pro průběh scény nezbytné.

Vzorový scénář s komentáři – sebepoškození

Pořadové číslo a název scény, ze kterých má být aktérům (lektoři, figuranti i technik, který zajišťuje audio-video přenos) zřejmé, co se bude odehrávat. *Vzor: Scénka 18, PRÁCE S DÍTĚTEM / ADOLESCENTEM PŘI SEBEPŠKOZENÍ.*

Rozdělení rolí mezi figuranty definuje, kdo a jakou roli bude v příběhu zastávat. *Vzor: pacientka – Jana Nováková (pro účel metodiky uvádíme smyšlené jméno a příjmení).*

Vstupní informace sděluje účastníkům lektor, který danou scénu vede a následně ji s účastníky rozebírá. V zásadě jde o formulování výchozí pozice, ze které se bude připravený příběh rozvíjet. V této fázi je nutné dobře promyslet zadání. Činnosti, které budou účastníci vykonávat, mají být účelné a reálné. V uváděném příkladu se simulačního kurzu účastní dvě sestry,

lékař a sanitář z jednoho oddělení. Je s výhodou, když účastníci nevědí, co v nadcházejících okamžicích nastane. *Vzor: Je čtvrtek ráno, cca 8.00 hod. V observačním pokoji máte šestnáctiletou pacientku (sl. Jana Nováková) s diagnózou nespecifikované poruchy chování a emočně nestabilní strukturou osobnosti. Od včerejška ví, že ji dnes čeká překlad do jiné nemocnice. Jedna sestra připravuje ranní dávku léků, druhá sestra kontroluje expiraci léčiv, sanitář odnáší na pokoj pacientce nápoj. Lékař je na ranním hlášení v zasedací místnosti mimo pracovnu sester. Do pokoje vstupuje sanitář a zjišťuje, že něco není v pořádku.*

Další informaci, kterou účastníci obdrží, je zadání, popřípadě cíle, kterého má být dosaženo. Lektor musí výchozí situaci i zadání předat srozumitelně a vždy nechat prostor pro zodpovězení otázek či jiných nejasností. Na tomto místě znovu připomeneme význam a možnost uplatnění signálu STOP! *Vzor: V nastalé situaci využijte deeskalační přístupy a vhodnou komunikaci v týmu. Zvolte priority v řešení situace podle toho, co uvidíte. Vždy může kdokoliv celou situaci zastavit vyhlášením signálu STOP!*

Pro dobrou přípravu dějiště je nezbytné ve scénáři uvádět základní popis scény, zejména s přihlédnutím ke kulisám, které mohou být pro daný příběh potřebné. Popis scény je důležitý pro přípravu simulace, ale také jako vstupní informace pro účastníky s tím, že některé údaje účastníkům nesdělujeme (v tomto případě např. ukryvaná propiska). *Vzor: K dispozici je plně vybavená pracovna sester včetně medikace a obvazového materiálu. Personál má k dispozici zdravotnickou dokumentaci pacientky. Pro pacientku je připravený nápoj. Dále je zde fungující telefon a číslo, na kterém je možné sehnat lékaře. Ve výbavě oddělení jsou i omezovací pásy. Pacientka je v lůžku v observačním pokoji. Vedle lůžka má noční stolek a za lůžkem židli. Pacientka u sebe skrývá rozlomenou propisku, kterou se pořezala (umělá krev).*

Samotný scénář slouží jako podklad pro figuranty a lektory s tím, že zde může být i předjímán možný vývoj situace. Vždy však musíme počítat s proměnlivostí ovlivněnou rozhodováním účastníků. Uvádíme-li jména figurantů, vycházíme z těch skutečných, neboť tak zamezíme nepřesnostem. Průběh scény bývá emočně zátěžový. Při používání smyšlených jmen tak snadno dojde ke spletní zejména v situacích, kdy spolupracuje více figurantů. Pro účely této metody uvádíme jméno smyšlené. *Vzor: Šestnáctiletá pacientka Jana Nováková s diagnózou nespecifikované poruchy chování a emočně nestabilní strukturou osobnosti dostala včera informaci, že dnes bude přeložena do jiné nemocnice. Na svém pokoji se v lůžku pořeže ostrým úlomkem z rozštípnuté propisky po celém levém předloktí. Pacientka je nalezena sanitářem. Pod peřinou skrývá nejen propisku, ale i zakrvácené levé předloktí. Pacientka nařká: „Já nikam nejdu, říkáš jsem vám, že to nezvládnou... Jděte pryč! Proč tu všichni stojíte? Nedotýkejte se mě! Nechte mě být! Jděte pryč!“*

Během zkoušení jednotlivých scénářů se figuranti (herci) mj. učí, jak mají reagovat na možný vývoj situace. Pod vedením lektora, resp. zkušeného lékaře psychiatra nebo sestry specializované pro péči v psychiatrii poznávají, co může v dané situaci eskalovat průběh nežádoucím směrem a co má naopak vést ke zklidnění. *Vzor:*

- *Co situaci vyhrocuje: usilovná snaha ošetřit krvácení dříve, než dojde k ujištění, že bude přivolán lékař; nevhodné jednání personálu (herečka si určí pocitově, co je jí nepřijemné); tendence k fyzickému omezení pacientky; vyčítavé nebo odsuzující komentáře, křik a nejistota personálu; nervozita z dlouhého čekání na doktora.*
- *Co situaci zklidňuje: projevený zájem a vyslyšení toho, po čem „volá“ (nechce překlad, chce, aby tam všichni nestáli, aby se jí nedotýkali); přístup jako k dospělému (bez moralizování, kárání či infantilizace); možnost volby typu: „ukažte mi tu ranku a pak se domluvíme, jestli*

a jak ji ošetříme“ případně „když ostatní odejdou, mohu tu zůstat já, abych se podívala, jak vážné je to poranění?“; účelné vyplnění času, kdy se čeká na doktora např. diskuzí na téma „domácího mazlíčka“ (odpoutáváme pozornost, necháme pacientku mluvit o něčem jiném, co je jí blízké); samotné přivolání lékaře (sestry jsou občas nastavené tak, že mají všechno řešit samy a lékaře neobtěžovat).

Rekapitulace pomůcek a vybavení do scén, které jsou pro realistický průběh simulovaného scénáře nezbytné. Vzor: lůžko vč. lůžkovin, pyžamo, zdravotnické uniformy, fiktivní zdravotnická dokumentace s lékařskou epikrizou pacientky, rozlámaná propiska, umělá krev (a prací prostředek na rychlé vyčištění umělé krve), obvazový materiál, léčivé přípravky, fungující telefon (k zavolání lékaře), nápoj pro pacientku, omezovací pásy.

Možný vývoj scény, storyboard

Je dobré si v týmu (lektoři, herci) rozvrhnout scénu a nastínit různé možnosti vývoje. To lze čistě formou diskuzí během zkoušek. Pomůckou může být i schématický náčrt scén.

PRÁCE S DÍTĚTEM / ADOLESCENTEM PŘI SEBEPOŠKOZENÍ



V observačním pokoji je šestnáctiletá pacientka Jana Nováková s diagnózou nespecifikované poruchy chování a emočně nestabilní strukturou osobnosti. Od včerejška ví, že ji dnes čeká překlad do jiné nemocnice. Do pokoje vstupuje sanitář, který nese pacientce nápoj. Sestry jsou zaměstnané jinými aktivitami.



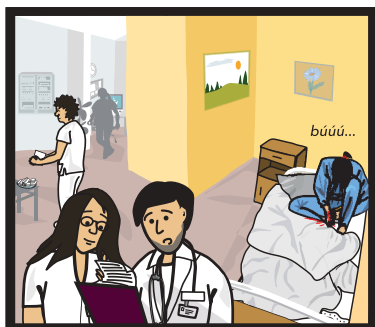
Sanitář zjišťuje, že něco není v pořádku. Pacientka pláče a křičí: „Já jsem vám řkala, že to nezvládnou...“ Do pokoje přibíhá přivolaná sestra, aby zjistila, co způsobilo rozruch.



Personál s úlekem zjišťuje, že pacientka je pořezaná na předloktí. Zranění si způsobila rozlomenou propiskou, kterou získala neznámo kde. Přichází i druhá sestra. Napětí eskaluje, pacientka křičí: „Jděte pryč! Proč tu všichni stojíte? Nedotýkejte se mě! Nechte mě být! Jděte pryč!“



Sestra zklidňuje situaci tím, že dál komunikuje s pacientkou a současně vyhodnocuje, jak vážné je poranění. Druhá sestra volá lékaře (i to zklidňuje pacientku). Sanitář zůstává v pokoji, což je účelné z bezpečnostního hlediska. Nicméně věnuje se jiné činnosti. Pacientka se necítí pod tíhou pozornosti všech přítomných pracovníků.



Přivolaný lékař diskutuje se sestrou a pročítá dokumentaci pacientky. Sanitář odnáší pomůcky. Druhá sestra je mimo observační pokoj. Byť je u pacientky stále někdo přítomen, nikdo jí nevěnuje pozornost. A to může být impulzem k dalšímu sebepoškození a eskalaci napětí.



Lékař usedá a srovnává tak horizontální postavení s pacientkou. Ostatní zdravotníci postávají opodál a neruší rozhovor pacientky s lékařem.

Nástin možného vývoje je užitečnou pomůckou pro figuranty i lektory. Částečně lze předjímat, co se bude odehrávat a jaká jsou očekávání při využití deeskalačních technik. V rámci následného rozboru lze účastníky snadněji navadět k identifikování klíčových okamžiků, které situaci pomáhají zklidňovat a které naopak průběh zhoršují. Předjímáme a všímáme si také vzájemné spolupráce v týmu, neboť i to je pro hladký průběh nezbytné. Celá situace je zaznamenávána prostřednictvím audiovizuální techniky, čehož lze využít k videoanalýze vybraných okamžiků. To často bývá nejcennější zpětnou vazbou účastníkům.

VYBRANÉ SCÉNÁŘE

Scénka 01: Příjem dítěte / adolescenta k nedobrovolné hospitalizaci

Role: Pacientka – figurantka 1

Problematický kolega – figurant 2

Vstupní informace pro účastníky: V pátek v podvečer čekáte příjem patnáctileté slečny (ohlášený z centrálního příjmu) s diagnózou hraniční porucha osobnosti. Současně se věnujete novému kolegovi, sanitáři, který se u vás zapracovává (na vašem pracovišti je první den, 10 let před tím pracoval na jiné psychiatrii). Jedna sestra kontroluje expiraci léčivých přípravků, druhá sestra vyhledává ve vnitřních předpisech pravidla po manipulaci s majetkem pacienta, sanitář vysvětluje novému kolegovi, jak se vyplňuje šatní lístek, lékař je na oddělení ve službě a právě zpracovává proběhlou vizitu. Sanitář (nový kolega) je týmu právě představen.

Cíl: V nastalé situaci využijte deeskalační přístupy a vhodnou komunikaci v týmu. Vysvětlete postup při přijetí pacienta včetně prohlídky osobních věcí a sepsání šatního lístku. Reagujte na měnící se podmínky. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: Pracovna sester je reálná, jsou zde i skříňe s erárním prádlem pro pacienty a pytle na uložení věcí pacientky. Pacientka je přivedena pracovníkem centrálního příjmu z chodby. Na oddělení jsou prostory, kde může lékař provést pohovor (např. pracovna lékaře).

Scénář: Patnáctiletá slečna je právě přijata na oddělení a podstupuje běžné příjmové procedury (přivítání, měření tlaku, pulsu apod.). Sestra (nebo sanitář) vysvětluje nutnost prohlídky osobních věcí. Nový kolega si okázale nasazuje rukavice. Pacientka v tu chvíli vstává a startuje: „Jen zkusíš sáhnout na ty věci a jednu ti vlepím. Co to na mě zkoušíte? Bylo mi řečeno, že mi změříte tlak a jdu domů!“ Do toho zbrkle vstupuje nový kolega v zácviku, který se direktivně snaží pacientku usměrnit. Ta vstává, bere do ruky prázdný kelímeček a hodí jej po sanitáři. Kategoricky trvá na okamžitém puštění domů, nebude tady, nenechá se přijmout. Přítomného lékaře ještě stíhá nový kolega varovat, ať si dává na pacientku pozor. Pacientka je krajně nespokojená, že již bylo rozhodnuto o hospitalizaci. Ona s přijetím vůbec nepočítá, natož, aby odevzdávala osobní věci.

Co situaci vyhrocuje:

- nesrozumitelné nebo žádné vysvětlení nutnosti prohlédnout osobní věci,
- problematické chování nového kolegy,
- fyzické sebrání věcí bez souhlasu pacientky,
- snaha slepě obhajovat a bránit nového kolegu.

Co situaci zklidňuje:

- snaha o srozumitelné vysvětlení nutnosti prohlídky,
- možnost volby prohlídku odložit, např. do doby pohovoru s lékařem,
- kolegiálně taktní odstavení problematického spolupracovníka; vysvětlení, že je zde nový,
- přivolání lékaře, sestry jsou občas nastavené tak, že mají všechno řešit a lékaře neprudit.

Pomůcky: Šatní lístek, příjmová dokumentace, pytel na svršky pacientů, vybavení pracovního stolu v sesterně (klávesnice, monitor, zdravotnická dokumentace, tonometr, teploměr apod.), fungující telefon, vybavení pracovny lékaře (křesílka nebo židle, stolek, nějaké letáky).

Scénka 02: Přístup k agresivnímu dítěti / adolescentovi

Role: Pacient – figurant 1

Vstupní informace pro účastníky: Je 21.00 hod., nacházíme se v ambulanci psychiatrie. Šestnáctiletý pacient přivezen zdravotnickou záchrannou službou s tím, že 3 týdny pořádně nespál, doma měl velký nepořádek a pohádal se s přítelkyní, protože mu zavolala zdravotnickou záchrannou službu. V minulosti na psychiatrii byl. Test na alkohol i omamné látky podstupuje. Sedí na židličce v čekárně, lékařka právě vyšetřuje jiného pacienta.

Cíl: Zajistěte bezpečnost personálu a snažte se vykomunikovat bezpečný přesun pacienta na oddělení. Identifikujte signály rizikových situací. Hledejte řešení za měnících se podmínek a požadavků. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: Plně vybavená ambulance psychiatrie.

Scénář: Je 21.00 hod., nacházíme se v ambulanci psychiatrie. Šestnáctiletý pacient přivezen zdravotnickou záchrannou službou (dále ZZS), aktuálně klidný, spolupracuje. Zpráva ZZS: 3 týdny poruchy spánku, v bytě množství odpadků, hádka s přítelkyní, nechal 2x zapnutý plyn s pánví – jídlo shořelo, když usnul. Při příjezdu ZZS klidný, spolupracoval, vulgární pouze na přítelkyni, pak zklidnění. V ambulanci je pacient nadále klidný. Lékařka aktuálně vyšetřuje jiného pacienta. Pacient na chodbě usíná, spadne ze židle na zem. Po probrání se postaví a začne nadávat a být násilný vůči předmětům, spílá k nebi/stropu, že už toho má dost, že se chce jen kurva vyspat. Může vzít koš a hodit s ním o zeď. Řve, že chce jen spát a mít klid. Neví, kde je, zmatenost střídá ataky neklidu. Na personál agresivní není.

Co situaci vyhrocuje:

- vyhrožování pacientovi,
- vyhrocená a direktivní komunikace,
- snaha ukáznit pacienta k slušnému chování,
- fyzické ukončení konfliktu,
- příkazování, ponižování,
- slibování nereálných požadavků.

Co situaci zklidňuje:

- projevený zájem – klidná a citlivá komunikace, prezentace, že je na pacienta „čas“,
- klidná komunikace, udržování bezpečné vzdálenosti, vyslechnutí.

Pomůcky: Vybavení ambulance, WC, kuřárna, židle, stůl, počítač, alkohol tester.

Scénka 03: Přístup k úzkostnému dítěti / adolescentovi

Role: Pacientka – figurantka 1

Vstupní informace pro účastníky: Nacházíte se na dětském oddělení, dívčí část. Je zde hospitalizovaná čtrnáctiletá slečna s úzkostnou poruchou. Má významnou rodinnou zátěž: otec suicidoval, matka pije alkohol a nejeví o dceru zájem. Ve škole je terčem šikany, opakuje 9. třídu, nezvládá do školy docházet, vyhýbá se sociálnímu kontaktu. Úzkostné stavy má s vegetativním doprovodem: hyperventiluje, potí se, má tachykardii, třese se. Má strach z omdlení. Jedna sestra kontroluje ordinace, druhá sestra přerovnává zdravotnický materiál, sanitář dezinfikuje plochu.

Cíl: S využitím vhodné komunikace / deeskalace zvládněte nastalou situaci. Zvažte zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Plně vybavená sesterna dětského oddělení.

Scénář: Pacientka přichází na sesternu, je v předklonu, drží se za paže s překříženýma rukama, zajímá se a šeptá, že „je to tady“, bojí se, že omdlí, víc nemluví. Při dotazech personálu uhýbá pohledem, poté upřeně hledí na jednu sestru, nemrká. Sesune se na zem, leží na zádech, zavírá oči, hlasitě dýchá přes nos, třese se. Vitální funkce pacientky jsou stabilní, má rychlejší tep, je opocena. Nabízenou medikaci odmítá. Šeptá, že potřebuje „kafe a cigáro“, postupně křičí, že musí okamžitě „dostat to kafe a cigáro!“.

Co situaci vyhrocuje:

- direktivní komunikace, že kouření mladistvých je nepřípustné,
- podávání medikace proti vůli pacientky,
- fyzické ukončení konfliktu.

Co situaci zklidňuje:

- ujištění, že tento stav pacientka zvládne,
- projevený zájem o pacienta a snaha odvést pozornost,
- klidná komunikace a práce s dechem = zpomalení dýchání,
- práce se svaly – střídavé napínání a uvolnění svalstva,
- místo cigarety a kafe nabídnout substituci nikotinu a sladký nápoj,
- neobviňování.

Pomůcky: Nicorette žvýkačka (případně imitace), čaj s cukrem, kakao nebo šáva, papírový sáček (pro korekci dýchání).

Scénka 04: Přístup k autistickému dítěti

Role: Chlapec, pacient – figurant 1

Vstupní informace pro účastníky: Na pokoji zvýšené péče je čerstvě přijatý čtrnáctiletý, autistický chlapec (fyziognomicky připomíná dospělého, statného muže). Důvody přijetí: po návratu z rekondičního výletu s NAUTIS (Národní ústav pro autismus) má pacient nastoupit zpět do školy, kam nechce, protože chce zpět na výlet. Doma poškrábal matku, řval po ní, házel po ní věci. Poslední dobou na matku častěji agresivně startuje. Otec ho občas uklidnit dokáže. Matka už jeho agresivní rapy nezvládá. Rodiče pacienta jsou na cestě do nemocnice. Sanitář vezme ampulky s krví a odnáší je řidiči čekajícím před oddělením. Sestra připravuje ranní léky podle dokumentace, druhá sestra sleduje pacienta v trvalém dohledu na pokoji.

Cíl: S využitím vhodné komunikace / deeskalace zkuste zvládnout nastalou situaci. Zvažte zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Plně vybavená sesterna, pokoj zvýšené psychiatrické péče monitorován kamerou.

Scénář: Sestra sleduje pacienta v trvalém dohledu na pokoji. Ten se projevuje stereotypiemi, houpe se v trupu, poplácává se rukou do ucha, občas zakřičí, nečekaně plácne rukou do skla. Pokud tomu zatím personál nevěnuje zvlášť pozornost a pacienta fyzicky nejde zkontrolovat, pacient vezme matraci a snaží se s ní zastínit průzor okna, aby na něj nebylo vidět. Při vstupu personálu na pokoj hodí po personálu hrnek. Při snaze navázat s ním verbální kontakt opakuje pouze jednu větu: „Chci na výlet, na výlet, výlet.“ Na další dotazy personálu (i k výletu) neodpovídá, kontakt je chudý, ne výtečný. Chvillemi nekomunikuje a hledí upřeně do země, pak hledí dlouze upřeně na jednu ze sester a žádá, aby všichni vypadli, jinak je zabije, všechny nazývá dementy. S pacientem se nedá domluvit, v přítomnosti sester eskalují jeho poruchy chování, bouchne do stolu, hodí s polštářem. Pokud personál odejde, částečně se pacient uklidňuje, ale občas bouchne do okna. Pokud personál dlouho zůstává na pokoji, pacient se rozhodne, že si rozrazí cestu ven z pokoje sám – zazní signál „STOP!“

Co situaci vyhrocuje:

- konfrontační jednání,
- zvyšování hlasu,
- poučování,
- dlouhý verbální a oční kontakt s pacientem,
- fyzický kontakt s pacientem,
- nedodržování dostatečné vzdálenosti.

Co situaci zklidňuje:

- klidná a stručná komunikace, udržování bezpečné vzdálenosti,
- větší počet členů personálu,
- možnost zavolat příslužbu (z centrálního příjmu),
- neobviňování,
- sdělení, že jsou rodiče na cestě a brzy je uvidí,
- rozhodnutí o podání medikace (před podáním, zazní signál STOP!).

Pomůcky: Stojan s ampulkami s krví, dokumentace, léky a lékovky, hrnek, matrace, povlečení, pyžamo pro pacienta.

Scénka 05: Konflikt mezi adolescenty

Role: Pacientka a) – figurantka 1

Pacientka b) – figurantka 2

Otec jiné pacientky (nepovinné) – figurant 3

Vstupní informace pro účastníky: Je čtvrtek, doba oběda. Na pokoji určený k observaci nemocných jsou umístěny 2 pacientky s poruchou příjmu potravy, které zde dostávají jídlo, protože musejí jíst pod dohledem personálu. Jedna ze sester je pověřena sledováním pacientek, druhá sestra vyplňuje kategorie do hlášení hospitalizace pro pojišťovnu, sanitář je mimo sesternu (v kuchyni), lékař provádí pohovor s otcem jiné pacientky ve své pracovně.

Cíl: S využitím vhodné komunikace a deeskalačních přístupů zvládněte nastalou situaci. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: Pracovna sester je reálná, včetně prostoru pro jiná vyšetření. Pacientky jsou uzavřené v dvoulůžkovém observačním pokoji, do kterého je ze sesterny vidět průzorem. Právě zde mají sníst podaný oběd. Lékař je mimo dějiště v pracovně.

Scénář: Během obědvání náhle Radka mrští hrnkem o zem a přitom křičí na Kristýnu: „Ty mrcho! Co si to jako o sobě myslíš...?! Moc dobře víš, že ta kráva Monika na mě donášší! Normálně vás obě nenávidím...“ Kristýna přechází z defenzívy do útoku a otevřeně vyhrožuje: „Zkus to na mě ještě jednou a vyškubu ti ty tvoje hnusný vlasy! Tobě může bejt úplně ukradený, s kým já se bavím, rozumíš?!“ V pokoji se rozjždí hádka a možný konflikt vyplývající z pseudožárlivosti mezi děvčaty, kdy je Radka naštvaná na Kristýnu, protože se baví s Monikou, která ale na Radku prozradila, že podvádí s jídlem. Hádka eskaluje v agresi, kdy pacientky po sobě začínají házet různé předměty (nádobí, polštáře atd.). To vše s přihlížením postupně přicházejícího personálu. Současně je v lékařském pokoji na pohovoru otec zcela jiné pacientky a trvá na dokončení pohovoru s lékařem.

Co situaci vyhrocuje:

- direktivní řešení situace personálem (kdy se může konflikt obrátit proti personálu),
- stranění té či oné pacientce, zdůrazňování, že má jedna nebo druhá pravdu,
- tendence k umravňování, vyhrožování sankcemi, vynášení soudů a hodnocení, kdo za co může.

Co situaci zklidňuje:

- rozložení pozornosti – někdo se věnuje jedné pacientce, někdo druhé,
- dočasné rozdělení, např. odvedení jedné z děvčat do sesterny k dalšímu pohovoru (nikoliv za trest),
- odklon pozornosti k jinému tématu v akutní fázi konfliktu (po zklidnění je žádoucí pokračovat v rozebrání celé situace), jasné vymezení pravidel pro další domluvu,
- ztotožnění, např. „chápu, že tě taková situace vytočila, mě by to asi taky naštvalo“.

Pomůcky: Nádobí k servírování obědů, skutečný oběd, vybavení pracovního stolu v sesterně (klávesnice, monitor, zdravotnická dokumentace apod.), vybavení koutu pro vyšetřování pacientek, vybavení dvoulůžkového observačního pokoje, fungující telefon (k zavolání lékaře), fiktivní zdravotnická dokumentace 2 pacientek s poruchou příjmu potravy.

Scénka 06: Řešení konfliktu mezi dětmi

Role: Chlapec a) – figurant 1

Chlapec b) – figurant 2

Terapeutka – figurantka 3

Matka – figurantka 4 (nepovinné)

Vstupní informace pro účastníky: Během volnočasové aktivity v odpoledních hodinách terapeutka tráví čas s dětskými pacienty (chlapci) v herně. Vedle dohledu věnuje terapeutka pozornost zapojení chlapců do společenských her. Právě s nimi hraje Člověče, nezlob se. Hra se vyvíjí. Za jedním z chlapců do herny přichází maminka na návštěvu. Sestry se v pracovní sester věnují zdravotnické dokumentaci, sanitář jde vpustit na oddělení maminku jednoho z chlapců. Lékař zpracovává vizitu ve své kanceláři.

Cíl: V nastalé situaci využijte deeskalační přístupy a vhodnou komunikaci v týmu. Zajistěte bezpečný průběh návštěvy a klid v herně. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Společenská místnost aktuálně nahrazující hernu, ve které jsou jídelní stoly a židličky umožňující dětem trávit zde volný čas.

Scénář: Terapeutka hraje s chlapci Člověče, nezlob se. Hru vyhrává osmiletý Aleš. Nejen, že se těší z výhry, ale také se škodolibě posmívá stejně starému Tomášovi: „Vidíš pitomečku, ani člóbřdo ti nejde.“ Terapeutka se jej snaží ukáznit, když v tom Tomáš vybuchne a celou rozestavenou hru smete ze stolu s křikem: „Ty podvádíš, jasně že podvádíš, ty vždycky podvádíš, ty šmejde!“ a mrští hrací kostku Alešovi do obličje. To si Aleš nenechává líbit a vztekle řičí: „To musíš pokaždý dělat takovej bordel, ty hajzle, ty pitomý hovado! Ty si stejně pitomej jako ta tvoje blbá máma! Blbá a hnusná máma, ty kreténe!“ Tomáš se s křikem a pláčem vrhá na Aleše, aby jej poškrábal v obličje. Do toho vchází na návštěvu Alešova máma celá zděšená, že jejímu chlapečkovi jiný ubližuje a personál s tím nic nedělá.

Co situaci vyhrocuje:

- netečnost vůči nastalé situaci,
- křik a nadávání chlapcům, překřikování personálu, nepřiměřeně direktivní řešení situace,
- snaha personálu ukončit Alešovu návštěvu,
- strhávání pozornosti pouze k jednomu z chlapců,
- černobílé rozdělení na viníka a oběť konfliktu.

Co situaci zklidňuje:

- autoritativní zastavení probíhajícího konfliktu (důrazně, paternalisticky, jedním pracovníkem),
- klidný, ale jasný hlas, jednoduchá sdělení, mluvení zastává jeden člen týmu,
- citlivé oddělení chlapců,
- rovnoměrné rozložení pozornosti oběma (např. jedna sestra jednomu, druhá druhému),
- jasný signál / pozornost matce (ale i terapeutce), že bezpečí všech je na prvním místě,
- přivolání lékaře, který může vhodně odpoutat pozornost matky od konfliktu.

Pomůcky: Jídelní stůl, židle pro 4 přítomné, společenská hra Člověče, nezlob se.

Scénka 07: Práce s dítětem s ADHD, hyperkinetická porucha, nepozorné dítě

Role: Pacientka a) – figurantka 1

Pacient b) – figurant 2

Vstupní informace pro účastníky: Na dětském koedukovaném akutním psychiatrickém oddělení máte hospitalizovaného patnáctiletého chlapce, který je dlouhodobě (roky) léčen pro ADHD. Byl přijatý pro opakovanou eskalující agresi vůči rodičům doma (agrese eskaluje, když mu není v něčem vyhověno). Nyní má problematické chování i na oddělení, četné konflikty s vrstevníky, jednomu už dal facku, bere věci spolupacientům, občas si zakouří, navštěvuje dívčí pokoje přes zřejmý zákaz. Hrozí mu zpřísnění režimu. Je 19.00 hod., personál si právě na zavřené sesterně předává směnu.

Cíl: S využitím vhodné komunikace / deeskalace zvládněte nastalou situaci. Zvažte zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Plně vybavená sesterna, zázemí pro předání služby. Nemocniční pokoj pro chlapce, nemocniční pokoj pro dívky.

Scénář: V době předávání směny mezi personálem proklouzne chlapec na dívčí pokoj. Vezme pacientce hodinky a vloží si je do trenek, chce po dívce, aby hodinky hledala. Dívka s křikem a rozrušená vyběhne z pokoje a běží pro pomoc na sesternu. Personál jde kontrolovat pokoj. Chlapec tam už není, je na svém pokoji. Nejprve napodobuje kopulační pohyby. Pak se schoulí do klubíčka, nasadí si kapuci a sedne si do rohu místnosti. Na výzvy personálu zpočátku nereaguje. Pokud ho konfrontují, že byl na cizím pokoji, tak se hádá, popírá to. Zatíná ruce v pěst, zatíná čelist. Vzápětí prosí personál, aby nevolali doktora. Má strach, že mu změní režim. Naříká, že je nervózní z návštěvy rodičů. Přeskakuje z téma na téma. Uvádí, že jen chtěl navštívit kamarádku, kterou miluje. Slibuje, že už bude hodný. Pláče, že se snaží. Do scény se vrací dívka, která křičí, že je úchyl a ať vytáhne hodinky z kalhot. Pacient se směje a znovu jí vybízí, aby hodinky hledala.

Co situaci vyhrocuje:

- konfrontace s prohrěšky, kterých se dosud dopustil,
- vyhrožování zpřísněním režimu,
- direktivní komunikace,
- okamžité kontaktování doktora,
- fyzické ukončení konfliktu, nedodržování dostatečné vzdálenosti, svlékání pacienta.

Co situaci zklidňuje:

- projevený zájem o pacienta,
- klidná komunikace, udržování bezpečné vzdálenosti, vyslechnutí,
- rozdělení pacientů,
- neobviňování,
- klidná a faktická komunikace s nastavením hranic.

Pomůcky: Náramkové hodinky, mikina s kapucí, pyžamo pro pacienty.

Scénka 08: Práce s adolescentem s rysy hraniční poruchy osobnosti

Role: Pacientka – figurantka 1

Terapeutka – figurantka 2

Vstupní informace pro účastníky: Je dopoledne, na akutním dětském oddělení zrovna probíhají terapie. Terapeutka vám předčasně na sesternu vrátí z terapie sedmnáctiletou pacientku, která je hospitalizována s diagnózou hraniční poruchy osobnosti. Její stav často kolísá, má tendence se sebepoškozovat (povrchově se škrábe ostrými předměty), manipulovat, obecně nejeví zájem o péči. Od terapeutky se dozvíte klíčové informace, proč pacientku musela přivést dřív. Sestry věnují pozornost terapeutce, sanitář v ložnici stele lůžko.

Cíl: S využitím vhodné komunikace / deeskalace zkuste zvládnout nastalou situaci. Zvažte zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Plně vybavená pracovní sester.

Scénář: Terapeutka přivádí na sesternu pacientku. Ta má na hlavě kapuci růžové mikiny a přes prsty má stažené rukávy. Pohybuje se pasivně jako hadrová panenka, hledí do země. Terapeutka sděluje, že měly v přízemí konflikt, nespolečně pracovala, nevěnovala se terapii, místo toho rozebrala ořezávatko, někde schovala čepel z ořezávatka, měla sdělit pacientkám, že se bude sebepoškozovat a nabádala je, ať se přidají. Terapeutka je v tenzi, pospíchá zpět za dětmi na terapii, sděluje, že v tomto stavu pacientka není vhodná pro terapii, ať se to vyřídí lékaři a ať jí prohledají věci. Pacientka sama pomalu vyhazuje věci z kapsy na stůl, něco jí padá na zem, sama se podívuje provokativně, co v kapsách nalézá: kapesník, pár mincí, balzám na rty, zmačkaný papír s nějakým textem (pokud by text hrál v scénáři roli, je tam napsáno v heslech: „jsem tlustá, nenávidím se, chcípni“). Poté se provokativně šklebí na ošetřovatele a řekne první větu, jestli jí chce svlíknout, asi by chtěl, protože vypadá jak úchyl. Následně si sedá na židli, válí se po stole, nastavuje loketní jamku a chce po sestře, aby jí už konečně píchl smrtící injekci, a bude klid. Nerozumí tomuto světu. Nikdo nerozumí jí. Jediný, kdo jí rozuměl, byl její potkan a ten umřel. Pláče. Pacientka bere do ruky zmačkaný papír a tužkou na něj píše, jestli už může odejít, dále nemluví.

Co situaci vyhrocuje:

- tendence pouze prohledávat a upínat se na ořezávatko,
- konfrontační jednání, vyhrožování překladem či zpřísněním režimu,
- zvyšování hlasu,
- poučování,
- nedodržování dostatečné vzdálenosti.

Co situaci zklidňuje:

- klidná a stručná komunikace,
- vyslechnutí, dát prostor ventilovat emoce,
- neobviňování,
- možnost promluvit si někde v klidu, bez většího obecnstva.

Pomůcky: Kapesník, pár mincí, balzám na rty, pomačkaný papír, tužka, růžová mikina.

Scénka 09: Práce s adolescentem s poruchou příjmu potravy (PPP)

Role: Pacient – figurant 1

Spolupacient – figurant 2

Vstupní informace pro účastníky: Na standardním akutním psychiatrickém lůžku máte hospitalizované 2 pacienty: Matěj – den před propuštěním, stabilizovaný pacient a Petr – šestnáctiletý chlapec s bulimií, který byl přeložen z metabolické jednotky po minerálovém rozvratu k další stabilizaci. Petr byl v průběhu týdne přichycen, jak se přejídá, vyvolává si zvracení, excesivně cvičí, neustále požaduje projímadla. Pokud pacient dál nebude léčebný režim dodržovat, lékař může rozhodnout o zpřísnění režimu (například přesun na kamerový pokoj, omezení vycházek atd.). Je 18.30 hod., připravujete se vydávat léky pacientům.

Cíl: S využitím vhodné komunikace / deeskalace zvládněte nastalou situaci. Zvažte zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Standardní pokoj pacientů, 2 lůžka, chodba, plně vybavená sesterna, včetně medicíny.

Scénář: Na sesternu přichází Petr (pacient s poruchou příjmu potravy), poskakuje – jakoby běží na místě, snaží se stále vyvíjenou aktivitou hubnout a žádá sestřičku, aby mu dala projímadla. Sestra se nenechá přemluvit, pacient nemá projímadla předepsána, pacient se vrací zpět na pokoj. Přichází Matěj, který sestře diskrétně sdělí, že jeho spolupacient měl na návštěvě přítelkyni a ta mu přinesla nějaké léky, které si schoval pod polštář. Personál vyrazí provést kontrolu osobních věcí. Pacient s prohlídkou osobních věcí nesouhlasí. Považuje to za porušení osobních práv. Žádá o tisk paragrafů, které k tomu opravňují personál, vyhrožuje právníkem. Pacient postupně zvyšuje hlas a vyhrožuje, že ví, kdo ho nabonzoval a pomstí se mu. Křičí na spolupacienta (pokud je stále na pokoji, pokud není, křičí do chodby), a poté na sestru. Následně chce okamžitě lékaře, s nějakou sestrou se dále vybavovat nebude. Jeho emoce výrazně kolísají. Pacient se rychle přehoupne do jiné polohy, do sebelítosti, má změnu výrazu v obličejí – smutek až pláč, infantilní jednání, začne poukazovat na vzniklý problém, který vnímá velmi osobně, lamentuje, že se ho nikdo nesnaží pochopit, jak to má těžké, začne poukazovat, že proč je pořád ve všem kontrolován jenom on, že všichni ostatní to mají snazší, proč nikdo nekontroluje je, poukazuje na to, že mu nikdo nedůvěřuje. Následně sám odevzdá všechny blistry léků sestře a začne se omlouvat, že si je vědom pochybení, že to neměl udělat a slibuje, že to už neudělá, jen potřebuje důvěru a prosí, aby to nikomu neříkala, nikam nezapisovala. Bojí se, že by skončil na samotce, že to psychicky nezvládne, prosí o pochopení a podporu, která se mu od okolí ani rodičů nedostává. Pokud na scénu přijde lékař, pacient mu ihned sděluje, že mu někdo léky podržel, že to není jeho.

Co situaci vyhrocuje:

- přítomnost druhého spolupacienta na pokoji nebo v blízkosti rozrušeného pacienta,
- konfrontační jednání při kontrole osobních věcí,
- kontrola osobních věcí bez přítomnosti pacienta,
- vyslýchání, odkud jsou léky, jak se dostaly na oddělení,
- paternalistický, autoritativní přístup,
- vyhrožování, že pokud nebude spolupracovat, dopadne daleko hůř.

Co situaci zklidňuje:

- rozdělení pacientů,
- prostor k ventilaci emocí,
- zapojení celého týmu, včetně lékaře,
- odklonění pozornosti od řešení, zda jsou léky jeho nebo ne,
- neobviňování,
- klidná a faktická komunikace s nastavením hranic.

Pomůcky: Blistry od Guttalax 5 mg, večerní léky pro pacienta Matěje, dokumentace obou pacientů (Matěj nemá ordinována projímadla), plyšový medvídek.

Scénka 10: Intoxikace dítěte / adolescenta

Role: Pacientka – figurantka 1

Matka – figurantka 2

Policisté – figuranti 3 a 4

Záchranář – figurant 5

Vstupní informace pro účastníky: V neděli přiváží zdravotnická záchranná služba (ZZS) pacientku Radku (v doprovodu matky). Patientka byla na propustce, ale matce se nezamlouval její stav, proto volala ZZS, že je dcera divná, léčí se na psychiatrii, nekomunikuje, občas něco vykřikne, zamyká se v pokoji, běhá po domě. Bojí se jí sama odvézt zpět na oddělení. ZZS doprovázena 2 členy Policie ČR. Dle ZZS pacientka vulgární, odmítá vyšetření, s transportem do nemocnice souhlasí, chce si odpočinout od rodičů. Patientka dle domluvy transportována na centrální příjem pacientů. ZZS pouze konstatuje, že za jejich asistence byla klidná, komunikuje sporadicky, vyšetření odmítla. Transportována za doprovodu 2 policistů.

Cíl: Zhodnoťte změny stavu pacientky, proveďte základní vyšetření před případným umístěním na oddělení. Využijte deeskalačních přístupů a vhodné komunikace v týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Vyšetřovna vybavená tak, aby bylo možné provést základní vyšetření. Čekárna pacientů je imaginární, suplována prostorem na chodbě. V čekárně může mlčky sedět jiný pacient.

Scénář: Mluví hlavně matka. Dcera kouká do země, občas vykřikne: „Vy kurvy, běžte do prdele!“ Pak ztichne nebo se začne smát. Při vyšetření nespolupracuje. Na otázku alkoholu nebo drog odpovídá: „Nezajímá! Jí dejte fouknout, ona chlastá...“ a ukazuje na matku. Do toho vstupuje matka, které postupně dochází, že by mohla být opilá (reakce matky nejdříve zděšená – co tomu řeknou lidi; pak začne vyšilovat, že to je průšvih, což postupně zhoršuje neklid i pacientky). Policii je možné využít k deeskalaci. Vše zhoršuje záchranář, který chce razítko a odjet domů. Situace pokračuje, i když se matka a dcera oddělí. Matka začne vztek vztahovat na zdravotnickou záchrannou službu a Policii ČR. Po oddělení dcera s lékařkou trochu začíná komunikovat stylem: „Ty ses nikdy nevykropila? Jsem slyšela, že všechny psychiatričky berou léky... co bereš ty? A co říkají tvoji rodiče na to, že jsi vystudovala zdrávku a léčíš vyfetla?“

Co situaci vyhrocuje:

- neoddělení matky a dcery nebo ZZS,
- příklánění se buď na stranu matky, ZZS nebo na stranu pacientky,

- paternalistický, autoritativní přístup,
- tendence k fyzickému řešení situace, resp. fyzické pacifikace pacientky či matky,
- vysvětlování ZZS, že udělal chybu, že je podezřelý na intoxikaci neznámou látkou a musí odvézt pacientku na internu / pediatrii.

Co situaci zklidňuje:

- oddělení všech tří složek od sebe (matka, dcera, ZZS),
- prostor k ventilaci emocí,
- neobviňování,
- nevysvětlování,
- klidná a faktická komunikace.

Pomůcky: Kostýmy pro policisty (trika, černé kalhoty, tomfu, pistole), dále pro záchranáře, matku a teenagera, dokumentace od ZZS, epikriza z probíhající hospitalizace (před propustkou), alkohol tester, set na vyšetření moči (toxi).

Scénka 11: Řešení projevů agrese během školní výuky

Role: Žákyně a) – figurantka 1

Žákyně b) – figurantka 2

Chlapec, žák – figurant 3

Vstupní informace pro účastníky: Je čtvrtek dopoledne. V učebně, kde probíhá výuka, sedí dvě žákyně poslouchající učitelku. Do místnosti se zpožděním (o 30 minut) přichází chlapec a snaží se vymluvit, proč jde pozdě. Chlapce doprovází sestra z oddělení. Dívky sedí každá u svého stolu v dostatečné vzdálenosti od sebe (levá a pravá řada ze tří). Listují učebnicemi, které mají před sebou (společně s psacími potřebami a sešity). Učitelka je u tabule, kde je rozepsaná probíraná látka. Chlapcovo místo je u stolu, který je v prostřední řadě. Sestra vpustí chlapce ve dveřích, kde vyčkává, než se usadí. Chlapec žádné pomůcky nemá.

Cíl: S využitím vhodné komunikace / deescalace zvládněte nastalou situaci. Zajistěte si přehled v dění včetně možného zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Učebna (imitující reálnou) o 3 samostatných stolech (představující 3 řady). V krajních řadách sedí žákyně, prostřední je volná. V čele je tabule (flipchart), u které je pedagog. Vstup do učebny je z chodby. V samostatné místnosti (pracovna sester) je další personál, který může být přivolán.

Scénář: Během probíhající výuky do učebny bez zaklepání vstoupí chlapec (Petr, 15 let). V těsném závěsu jde doprovázející sestra z oddělení. Petr se chová jak „velká voda“, je klackovitý, neadekvátně nadnesený. Pobaveně strčí do spolužačky (Kristýna, 15 let) a shodí jí ze stolu sešit. Ta jej okřikne, ale on jí jen vágně odpoví: „Aby ses náhodou nepos.“ Svou pozornost však hned stáčí k učitelce a okázale lživě jí vysvětluje, proč jde pozdě: „Mě celou noc strašně bolelo břicho. Nemohl jsem spát. Tak mi sestry daly něco na spaní a já se pak nemohl probudit. Ráno to se mnou hrozně řešili. Byl sem nervózní, tak sem strčil do Fandy, který mě předběhl u snídaně, a to se mnou taky hrozně řešili. Voni pořád něco hrozně řeší...“ Vůči učitelce je vzdorovitý, drzý, nerespektuje její autoritu. Nic si nedělá ani z přítomné sestry. Do toho se rozpláče druhá, doposud tiše sedící spolužačka (Radka, 14 let) a po stole rozmazává krev z čerstvě pořezané ruky. Na to Kristýna: „Vidíš ty debile, co děláš!“ Petr

se směje: „Chudinka se nám poškrábala...“ Situace je celkově značně nepřehledná. Ve stejné době se zbývající personál v pracovně sester (úplně mimo učebnu) zabývá jinou agendou a netuší, co se ve škole děje.

Co situaci vyhrocuje:

- nepřiměřeně direktivní řešení situace personálem (kdy se může konflikt obrátit proti personálu),
- umravňování typu: „Tobě je to k smíchu? To ti připadá normální se takhle chovat?“ (v dané situaci potřebujeme zklidnit přítomné, nikoliv rozebírat vhodnost chování),
- strhávání pozornosti pouze k jednomu z přítomných adolescentů.

Co situaci zklidňuje:

- rozložení pozornosti – např. učitelka se věnuje chlapci, sestra spolužačkám,
- rozdělení, např. odvedení děvčat mimo učebnu (nikoliv za trest),
- jasné vymezení pravidel pro další domluvu, zejm. ve vztahu k chlapci,
- rozhodnost a jistota (nikoliv ponižující direktivita) ve snaze řešit a zpřehlednit situaci.

Pomůcky: Tabule (flipchart), 3 stoly a 3 židle, 2 učebnice, sešity, psací pomůcky, tlačítko pro přivolání pomoci, umělá krev.

Scénka 12: Práce s dítětem v krizi

Role: Chlapec – figurant 1 (neobsazeno, dětské figuranty z etických důvodů nevyužíváme)

Matka – figurantka 2

Otec – figurant 3

Čekající pacient – figurant 4

Vstupní informace pro účastníky: Ve večerních hodinách vstupuje do čekárny centrálního příjmu rodina Novákových. Rodiče, zjevně v nepohodě, s sebou vedou desetiletého Patrika, o kterém se dozvídáte, že v minulosti již byl hospitalizován pro hyperkinetickou poruchu. V čekárně na vyšetření čeká jiný dospělý pacient. Sestra zaznamenává informace o čekajícím dospělém pacientovi, jeden sanitář vpouští rodinu do čekárny, druhý sanitář listuje nemocničním časopisem. Lékař je v lékařském pokoji, právě volán k dospělému pacientovi.

Cíl: Navažte kontakt se synem Patrikem tak, aby nebyl ovlivněn rodiči. Vnímejte však celou rodinu. S využitím vhodné komunikace a deeskalačních přístupů zvládněte nastalou situaci. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Čekárna centrálního příjmu se zázemím pro personál, přístup do plně vybavené vyšetřovny pacientů. Z čekárny již není možnost volně odejít.

Scénář: Do čekárny centrálního příjmu přichází rodina Novákových – matka, otec a 10letý syn Patrik, který byl již v minulosti hospitalizován pro hyperkinetickou poruchu. Nyní je zcela paralyzován, naprosto nekomunikuje, nenavazuje oční kontakt, nereaguje na oslovení, objektivně je patrná silná tenze. Naproti tomu na rodičích je hned při příchodu patrný vyostřený spor. Matka nejdříve rezonantně vchází do čekárny a následně na manžela křičí: „Tak to vidíš, kdybys aspoň chvíli poslouchal, co ti říkám, tak bysme sem nemuseli...“ Na to otec opáčí: „Vždyť ty ho sem taháš! Mě by ani na vteřinu nenapadlo sem chodit. Už jsem ti stokrát říkal, že tady v tý cvokárně mu nikdo nepomůže, všechno bude jenom horší!“ Matka: „A to ti jako

připadá v pořádku, že je jak hadrová panenka?! Vždyť se podívej, už týden s námi nemluví, jen kouká do zdi, málem ani nejí. No jasně, jak ty by sis toho mohl všimnout, když jsi celý dny někde v prdeli?!" Otec: „Jak v prdeli? Já nám holčičko vydělávám peníze! To ty se máš starat o kluka. A ne ho tahat do blázince! Však počkej, voni ti tady povědí, že s ním nic není. To spíš tebe tady zavou!" Rodiče příliš nereagují na intervence zdravotníků a ani na opodál mlčky sedícího syna. Situace je komplikovaná přítomností jiného dospělého pacienta čekajícího na vyšetření.

Co situaci vyhrocuje:

- přehlížení chlapce, soustředění pozornosti pouze na „výrazné“ rodiče,
- překřikování personálu, nepřiměřeně direktivní řešení situace,
- snaha personálu o vykázaní rodičů z centrálního příjmu,
- umravňování rodičů (např. „nejste tady sami...“, „to se nestydíte před tím klukem...“)

Co situaci zklidňuje:

- rovnoměrné rozložení pozornosti (někdo se věnuje chlapci, někdo rodičům, nezapomínáme na přítomného dospělého pacienta),
- citlivé oddělení rodičů,
- klidný, ale jasný hlas, jednoduchá sdělení, mluvení zastává jeden člen týmu,
- přizpůsobení komunikace chlapci (není nutné, aby odpovídal, ale aby věděl, že je někdo s ním),
- přivolání lékaře, který může vhodně odpoutat pozornost rodičů od vzájemného konfliktu.

Pomůcky: Vybavení čekárny (židle), vybavení zázemí personálu (PC, pracovní stůl, křesílko, telefon pro přivolání lékaře), vybavení vyšetřovny (PC, pracovní stůl, židle pro pacienty i pro lékaře).

Scénka 13: Režimová opatření na oddělení ve vztahu k chování dítěte / adolescenta

Role: Chlapci – figuranti 1 a 2 (oba v režimové skupině R3, přísnější forma režimu)

Děvčata – figurantky 3 a 4 (obě v režimové skupině R2, volnější forma režimu)

Vstupní informace pro účastníky: Během pondělní dopolední komunity řešíte pronesení nepovolené látky (nikotinové sáčky) na oddělení. Balení se sáčky bylo nalezeno v nočním stole Matěje, kterému za porušení zákazu vnášení zpřísňujete zařazení do režimové skupiny R4 (ještě přísnější forma režimu). Matěj nepopírá, že jsou nepovolené látky jeho. Nechápe však, proč by za to měl mít zostřený režim. Situaci přihlížejí další pacienti, našťvaný Petr a chichotající se děvčata (Kristýna a Radka). Komunitu vede lékař. Jedna sestra mu asistuje, druhá sestra a sanitář ve vedlejším pokoji stelou posteje.

Cíl: Ved'te komunitu a vysvětlete Matějovi zpřísnění režimové skupiny (z R3 na R4). S využitím vhodné komunikace a deeskalačních přístupů zvládněte nastalou situaci. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: Místnost uzpůsobená pro průběh komunity (židle v kruhu, event. v jiném uspořádání dle skutečnosti). Vedlejší ložnice s neupravenými lůžky, čisté lůžkoviny, vozík na špinavé prádlo.

Scénář: Pondělní průběh komunity je ovlivněn řešením porušení zákazu vnášení nepovolených látek Matějem, který na oddělení pronesl balení nikotinových sáčků. Několik sáčků stihl použít a nabídl také Petrovi, který je vřele přijímal. Za porušení zákazu bude Matějovi zpřísněno zařazení do režimové skupiny R4. Tato hrozba nenechává chlapce v klidu a obojuje se: „Taková blbost? Za to mi chcete sebrat mobil a zavřít mě? Jako nějaký zvíře. To nemůžete myslet vážně?!“ Do toho vstupuje rozčilený Petr, který se Matěje zastává: „Co si to dovolujete? Na to nemáte právo! Nesmíte mu sebrat jeho věci. My máme právo si tady v tý magorárně zakouřit a vlastně ani nekouříme...“ Chlapci se navzájem potencují ve vzdor a pramálo reagují na usměrnění personálem. Když už reagují, tak spíš manipulacemi, např.: „Sestřičko, vždyť vy víte, že já udělám, co se mi řekne. Vždyť já tady každého poslechnu, věřte mi...“ Opodál sedící děvčata mají z nastalé situace legraci a rozčilené kluky popichují.

Co situaci vyhrocuje:

- provokativně asertivní netečnost personálu vůči hulákajícím klukům,
- přehnaně direktivní řešení situace (kdy se může konflikt obrátit proti personálu),
- absence snah o vysvětlení, proč nepovolené látky nelze tolerovat,
- přístup ve stylu „v případě porušení režimu oddělení o zpřísnění režimového stupně nediskutujeme, pouze oznamujeme“.

Co situaci zklidňuje:

- rozložení pozornosti – někdo se věnuje Matějovi, někdo Petrovi,
- přivolání pomoci, event. odvedení děvčat z komunitní místnosti,
- odklon pozornosti k jinému tématu (po zklidnění je žádoucí pokračovat v rozebrání situace), jasně vymezení pravidel pro další domluvu,
- ztotožnění a racionalizace, např. „rozumím kluci, že vás to štve, nicméně nikotinové sáčky tu nemůžeme tolerovat protože...“,
- snaha o vysvětlení.

Pomůcky: Balení nikotinových sáčků, interpretace rozdělení dětí do režimových skupin, vozík na špinavé prádlo, čisté lůžkoviny, podklady pro vedení komunity dle oddělení.

Scénka 14: Konflikt dítěte / adolescenta s rodiči

Role: Pacientka – figurantka 1

Otec – figurant 2

Další pacientka – figurantka 3

Vstupní informace pro účastníky: V pátek v podvečer v příjmové kanceláři řešíte případ 16leté slečny, která byla přivezena z chirurgické ambulance v doprovodu otce. Pacientka byla v minulosti hospitalizována s hraničně strukturovanou osobností. Na chirurgii ji dovezl otec poté, co si žiletkou pořežala pravé předloktí s úmyslem zemřít, což vyjádřila v dopise na rozloučenou. Rána ošetřena suturou, přiloženo krytí. Nyní indikována k přijetí na psychiatrické lůžko k observaci pro přetrvávající riziko automutilací a suicidální proklamace. Ve vyšetřovně se nachází pouze přijímající lékař a pacientka s otcem. Ve vedlejší místnosti je k dispozici další zdravotnický personál (1 sestra a 2 sanitáři), kteří se zabývají dohledem u další pacientky čekající na vyšetření. Současně jsou připraveni asistovat lékaři.

Cíl: Využijte vhodné komunikace bez použití fyzické pacifikace. Vysvětlíte nutnost hospitalizace a revidujete stav sutury pod obvazem. Reagujte na měnící se podmínky. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: Vyšetřovna je reálná včetně vybavení pro základní ošetření ran. Čekárna pacientů je imaginární, suplována prostorem na chodbě.

Scénář: Slečna je indikována k přijetí na psychiatrické lůžko k observaci pro přetrvávající riziko automutilací a suicidální proklamace, s čímž kategoricky nesouhlasí. Naopak otec hospitalizaci vyžaduje a podepisuje potřebný souhlas. Radka vzdorovitě křičí a pláče, poraněnou rukou přitom bouchá o hranu stolu, což způsobuje krvácení prosakující obvazem – je tedy nutná revize rány. Otec nevydrží napětí a vůči dceři uplatňuje autoritativní přístup: „Kdybys nebyla tak blbá a nedělala pořád kraviny, tak by tě tady nemuseli zavírat. Doma už nemůžeš zůstat. Mám toho plný zuby. Prostě tady budeš a už se o tom nebudeme bavit.“ Na to Radka: „Hlavně, že se mě konečně už zbavíš, co?! To je jediný, co dokážeš. Vždycky jsem ti byla úplně ukradená!“ Otec se neudrží a uchýlí se k fyzickému násilí, kdy chytá Radku za vlasy a cloumá s ní: „Ty blbá krávo, prostě tady zůstaneš!“ Radka se brání. Mezitím v čekárně svou netrpělivost dává najevo další pacientka k vyšetření.

Co situaci vyhrocuje:

- nesrozumitelné nebo žádné vysvětlení nutnosti hospitalizace,
- přiklání se buď na stranu otce, nebo na stranu pacientky,
- paternalistický, autoritativní přístup,
- tendence k fyzickému řešení situace, resp. fyzické pacifikace pacientky či otce.

Co situaci zklidňuje:

- snaha o srozumitelné vysvětlení nutnosti hospitalizace pacientce,
- odpoutání pozornosti otce od dcery a dcery od otce,
- oddělení zúčastněných za přetrvávající komunikace,
- projevení zájmu o Radku (čeho se bojí, co se děje...?) i o otce (co se stalo doma, co jej vede k přesvědčení, že není jiné řešení...?).

Pomůcky: Parere z chirurgického pracoviště, souhlas rodiče s přijetím dítěte, donesený dopis na rozloučenou, epikríza z předchozí hospitalizace, vybavení pracovního stolu ve vyšetřovně (klávesnice, monitor, dokumenty apod.), alarm pro přivolání příslužby, základní instrumentář pro ošetření ran včetně obvazového materiálu, umělá krev.

Scénka 15: Řešení obvinění z krádeže

Role: Pacientka a) – figurantka 1

Pacientka b) – figurantka 2

Vstupní informace pro účastníky: je cca 15.00 hod. Ve dvoulůžkové ložnici máte umístěnou šestnáctiletou Kristýnu a sedmnáctiletou Radku. Pacientky si povídají sporadicky, Radka je aktivnější. Kristýna chce klid. Radka chce jít na kávu do terapeutické kavárny. Má povolení od personálu.

Cíl: Zajistěte bezpečnost pacientek i personálu. Postupujte jako v reálu s využitím deeskalčních přístupů a komunikace v týmu. Hledejte řešení za měnících se podmínek a požadavků. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: K dispozici je plně vybavená pracovna sester včetně medikace, obvazů a pomůcek k hygienické péči a pokoj pro pacientky.

Scénář: Je cca 15.00 hod. Ve dvoulůžkové ložnici máte umístěnou šestnáctiletou a sedmnáctiletou pacientku. Pacientky si povídají sporadicky, Radka je aktivnější. Kristýna chce klid. Radka chce jít na kávu do terapeutické kavárny a hledá peněženku. Nemůže ji najít a začne obviňovat Kristýnu. Ta zpočátku pouze verbálně odsekává, postupně dochází k vyhocení konfliktu a Radku napadne fyzicky.

Co situaci vyhrocuje:

- snaha ukáznit pacientky ke slušnému chování,
- fyzické ukončení konfliktu,
- neřešení konfliktu mezi pacientkami,
- příkazování, ponižování,
- dávání za pravdu pouze jedné straně.

Co situaci zklidňuje:

- projevený zájem – obou stran,
- rozdělení pacientek (za cenu opuštění pokoje jednou z nich),
- klidná komunikace, udržování bezpečné vzdálenosti, vyslechnutí.

Pomůcky: Lůžkoviny, fungující telefon (k zavolání lékaře), dekurzové listy s ordinacemi, „ztracená“ peněženka.

Scénka 16: Práce s problematickou rodinou během návštěvy

Role: Maminka – figurantka 1

Tatínek – figurant 2

Vstupní informace pro účastníky: Je středa 15.00 hod. V třílůžkové ložnici máte umístěného šestnáctiletého, nedobrovolně hospitalizovaného Davida s první atakou psychózy. Vedle Davida je v ložnici chlapec s autistickými projevy, který se před chvilkou vykálel v rohu místnosti a nyní hlasitě hučí, skoro až křičí. Nikde jinde na oddělení již volná místa nejsou. U Davida jsou na návštěvě rodiče. Jedna sestra kontroluje ordinaci v dekurzu, druhá sestra chystá pomůcky pro hygienickou péči u inkontinentního pacienta, sanitář dezinfikuje a čistí kalíšky na léky, lékař je ve své pracovně.

Cíl: V nastalé situaci využijte deeskalační přístupy a vhodnou komunikaci v týmu. Hledejte řešení za měnících se podmínek a požadavků. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: K dispozici je plně vybavená pracovna sester včetně medikace, obvazů a pomůcek k hygienické péči. Rodiče vstupují z chodby do pracovny. Na oddělení je též prostor (např. pracovna lékaře) vybavený křesílky a konferenčním stolem, kde může lékař udělat pohovor.

Scénář: Na oddělení jsou na návštěvě rodiče šestnáctiletého pacienta, léčeného pro první ataku psychózy. Bez ohlášení vcházejí na sesternu, v rukou drží lůžkoviny a sbalenou tašku s osobními věcmi pacienta Davida a sdělují zvýšeným tónem následující. Matka: „Dobrý den, chceme požádat o okamžitý přesun našeho syna na jiný pokoj. Říká nám, že má strach z toho čuněte, co je tam s ním.“ Otec: „Viděli jste vůbec s kým tam je? Vy byste k němu svoje dítě dala?! Okamžitě si ho bereme domů na reverz...“ Následovat může arogantní pokus o podplacení personálu za nadstandardní pokoj (např. během hovoru s přivolaným lékařem).

Co situaci vyhrocuje:

- snaha ukáznit rodiče ke slušnému chování,
- vyloučení možnosti řešení jejich požadavku, např. stylem „to nejde!“, „kde si myslíte, že jste?“,
- plané sliby, které jistě nelze zaručit (např. „hned jak ukončíte návštěvu, dáme Davida na jednolůžkový nadstandard s vlastní TV a PlayStation“),
- neochota přivolat lékaře.

Co situaci zklidňuje:

- projevený zájem o syna (někdo se tam jde podívat),
- pokus / snaha o reorganizaci rozmístění pacientů na pokoji,
- snaha o ujištění rodičů, že jde o právě nastalou situaci, kterou lze řešit (nejde o setrvalý stav),
- přivolání lékaře k řešení požadavku o propuštění (sestry jsou občas nastavené tak, že mají všechno řešit a lékaře neprudit).

Pomůcky: Lůžkoviny, sbalená taška s věcmi syna Davida, peníze na zaplacení nadstandardu, vybavení pracovního stolu v sesterně (klávesnice, monitor, zdravotnická dokumentace apod.), fungující telefon (k zavolání lékaře), dekurzové listy s ordinacemi, krabičky s léky, pomůcky pro hygienickou péči apod., vybavení pracovny lékaře (křesílka, konferenční stůl, na kterém jsou nějaké letáky).

Scénka 17: Zabarikádování se dítěte / adolescenta v místnosti

Role: Pacientka – figurantka 1

Vstupní informace pro účastníky: Je cca 19.00 hod. Pacientka byla informována, že druhý den ráno bude přeložena do jiné nemocnice – podle spádu místa bydliště. Byla přivezena zdravotnickou záchrannou službou (ZZS), nyní po zaléčení, bude přeložena do místní nemocnice, se kterou má pacientka negativní zkušenosti. Po sdělení této informace se odebrala na WC. Jiná pacientka ji tam slyší plakat a vyhrožovat, že si něco udělá. Jedna sestra věnuje pozornost pacientce, která přináší informaci, druhá sestra kontroluje expiraci léčiv, sanitář právě skládá dovezené čisté prádlo do skříně.

Cíl: Zajistěte bezpečnost personálu a snažte se vykomunikovat bezpečnou evakuaci pacientky z WC. Postupujte jako v reálu s využitím deeskalačních přístupů a komunikace v týmu. Hleďte řešení za měnících se podmínek a požadavků. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Plně vybavená pracovna sester včetně medicíny, obvazů a pomůcek k hygienické péči, pokoj pro pacientky, včetně WC.

Scénář: Je cca 19.00 hod. Pacientka byla informována, že druhý den ráno bude přeložena do jiné nemocnice (podle spádu místa bydliště). Byla přivezena ZZS, nyní po zaléčení, bude přeložena do místní nemocnice, se kterou má pacientka negativní zkušenosti. Po sdělení této informace se odebrala na WC. Jiná pacientka ji tam slyší plakat a vyhrožovat, že si něco udělá. Pacientka je na WC uzamčena / zabarikádována.

Co situaci vyhrocuje:

- vyhrožování pacientce,
- vyhrocená a direktivní komunikace,
- snaha ukáznit pacientky ke slušnému chování,
- fyzické ukončení konfliktu,
- příkazování, ponižování,
- slibování nereálných požadavků.

Co situaci zklidňuje:

- projevený zájem – klidná a citlivá komunikace, prezentace, že je na pacienta „čas“,
- klidná komunikace,
- udržování bezpečné vzdálenosti,
- vyslechnutí.

Pomůcky: Vybavení pokoje, WC s možností uzamčení / zabarikádování, telefon na lékaře, dokumentace pacientky s informací o překladu.

Scénka 18: Práce s dítětem / adolescentem při sebepoškození

Role: Pacientka – figurantka 1

Vstupní informace pro účastníky: Je neděle, cca 22.00 hod. V pokoji máte šestnáctiletou pacientku s emočně nestabilní poruchou osobnosti. Od pátku ví, že ji zítra čeká překlad do jiné nemocnice. Jedna sestra pročítá ošetrovatelský standard o prevenci pádu pacienta, druhá sestra kontroluje expiraci léčiv, sanitář odnáší na pokoj pacientce nápoj. Lékař je v pozici žurnální služby na telefonu. Do pokoje vstupuje sanitář a zjišťuje, že něco není v pořádku.

Cíl: V nastalé situaci využijte deeskalační přístupy a vhodnou komunikaci v týmu. Zvolte priority v řešení situace podle toho, co uvidíte. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: K dispozici je plně vybavená pracovna sester včetně medikace a obvazového materiálu. V jednolůžkové ložnici pacientky jsou na jejím lůžku připraveny omezovací kurty. Vedle lůžka noční stolek a za lůžkem židle.

Scénář: Pacientka Kristýna s diagnózou emočně nestabilní poruchy osobnosti dostává informaci, že bude přeložena do jiné nemocnice. Na svém pokoji se v lůžku pořeže ostrým úlomkem z rozštípnuté propisky po celém levém předloktí. Pacientka je nalezena sanitářem zakrvavena na pokoji. Pacientka: „Já nikam nejdu, říkala jsem vám, že to nezvládnou...“

Co situaci vyhrocuje:

- usilovná snaha ošetřit krvácení dříve, než dojde k ujištění, že bude přivolán lékař,
- nevhodné jednání personálu (figurantka si určí pocitově, co je jí nepřijemné),
- tendence k fyzickému omezení pacientky,
- vyčítavé nebo odsuzující komentáře, křik a nejistota personálu,
- nervozita z dlouhého čekání na doktora (alespoň 4 minuty, nutno odměřit).

Co situaci zklidňuje:

- projevený zájem a vyslyšení toho, po čem „volá“ (nechce překlad, o tom ale může rozhodnout jen doktor),
- přístup jako k dospělému (bez moralizování, kárání či infantilizace),
- možnost volby typu: „chcete si tu ranku vyčistit sama nebo to mám udělat já?“ případně „mám nejdřív zavolat doktora nebo ošetřit to krvácení?“,
- účelné vyplnění času, kdy se čeká na doktora např. diskuzí na téma „domácího mazlíčka“ (odpoutáváme pozornost, necháme pacientku mluvit o něčem jiném, co je jí blízké),
- přivolání lékaře, sestry jsou občas nastavené tak, že mají všechno řešit a lékaře neprudit.

Pomůcky: Lůžko vč. lůžkovin, pyžamo, zdravotnické uniformy, umělá krev, převazový vozík včetně obvazového materiálu, fungující telefon (k zavolání lékaře), kurty (budou tam položené jen, aby evokovaly dojem, že tak to lze řešit).

Scénka 19: Řešení pokusu dítěte / adolescenta o útěk

Role: Chlapec a) – figurant 1

Chlapec b) – figurant 2

Vstupní informace pro účastníky: Je čtvrtek dopoledne. Právě přijímáte patnáctiletého Petra k hospitalizaci a vedete běžné příjmové procedury. V observačním pokoji máte šestnáctiletého Matěje, který je zde omezen (uzamčen) pro agresivní chování vůči spolupacientům, které brachiálně napadal. Jedna sestra hovoří s přijímaným pacientem, sanitář se chystá k prohlídce osobních věcí, druhá sestra se jde podívat na Matěje. Lékař je ve své pracovně, kde zpracovává vizitu.

Cíl: S využitím vhodné komunikace se pokuste vysvětlit důvody omezení. Zajistěte si přehled v dění vč. možného zapojení celého týmu. Nezapomeňte na možnost signálu STOP!

Scéna: Observační pokoj (imitující pokoj zvýšeného dohledu), ve kterém je omezen 1 pacient (uzamčená místnost). Pracovna sester je reálná, právě zde probíhá vstupní pohovor s přijímaným chlapcem. Dveře do chodby jsou zavřené.

Scénář: V observačním pokoji je umístěn šestnáctiletý Matěj, který je zde omezen v uzamčené místnosti pro konflikty se spolupacienty, které brachiálně napadá. Chlapec soustavně klepe na dveře a domáhá se puštění. Slibuje, že už nic neprovede. Že už bude hodný. Že se na pokoji cítí hrozně stísněný. Že nemůže vydržet tu samotu. Chce si povídat s ostatními. Ve chvíli, kdy sestra dveře odemkne, aby mu vysvětlila, proč je omezen, začne se přetlačovat. Chce odejít z pokoje. V žádném případě se tam nevrátí: „Musíte mě pustit, na to nemáte právo, vždyť tady je to jak ve vězení, nemůžete mě tu zavírat jako nějaké zvíře...“ Stále se blíží k východu z pracovny sester, na chodbu a ke vstupním dveřím. Čeká na příležitost utéct v případě, že by někdo dveře otevřel. Situace je komplikovaná tím, že v pracovně sester je na oddělení právě přijímaný patnáctiletý Petr, který zděšeně pozoruje interakci s omezeným Matějem.

Co situaci vyhrocuje:

- fyzické přetlačování s Matějem, snaha ho na pokoj stůj, co stůj vrátit,
- absence pokusu o vysvětlení, prostě tam být musí a basta,
- neochota se Matějovi věnovat s odůvodněním, že teď tady máme příjem,
- nevěnování pozornosti Petrovi (ať už v sesterně, nebo při odvedení mimo – má strach, je vyděšený z toho, co vidí).

Co situaci zklidňuje:

- odvedení Petra mimo místnost (ale nenechat jej samotného), kde právě probíhá domluva s Matějem,
- nabídka Matějovi ve smyslu „tak si tady Matěji teď sedni a v klidu mi pověz, co se děje“,
- vyjádření pochopení typu „chápu, že se zde necítíš dobře, napadá tě, co bychom mohli udělat, abys to lépe snášel?“,
- přivolání lékaře, sestry jsou občas nastavené tak, že mají všechno řešit a lékaře neprudit.

Pomůcky: Pomůcky k přijetí pacienta, dokumentace přijímaného pacienta i omezeného pacienta včetně ordinace omezení, batoh a civilní oblečení pro Petra, domácí oblečení pro Matěje.

Scénka 20: Převzetí dítěte / adolescenta od záchranné služby / policie

Role: Pacient – figurant 1

Matka – figurantka 2

Otec – figurant 3

Policisté – figuranti 4 a 5

Záchranář – figurant 6

Vstupní informace pro účastníky: Během noční služby přijíždí Policie ČR a zdravotnická záchranná služba (ZZS) se sedmnáctiletým klukem, který několik týdnů doma popíjel, nechodil do školy, rodina hodně bohatá. Rodiče ho chtěli poslat na detox. Byl tam, ale několikrát porušil řád a byl vyloučen. Matka se rozhodla, že ho zkusí léčit sama doma. Týden se držel, až dneska. V noci vstal, šel do garáže a vzal otcí brokovnici. Otec je i myslivec. Kluk začal v garáži střílet do zdi a po vratech (viděl divočáka). Rodina přivolala Policii ČR a ZZS. Jedou z Dolních Chabrů. Chlapec má pouta od policie.

Cíl: Zhodnoťte změny stavu pacienta a proveďte základní vyšetření. Případně zajistěte umístění na oddělení. Vždy může kdokoliv vše zastavit vyhlášením signálu STOP!

Scéna: Vyšetřovna je reálná vč. vybavení pro základní vyšetření. Čekárna pacientů je imaginární, např. suplována prostorem na chodbě.

Scénář: Mluví hlavně Policie ČR. Kluka mají za zločince, ne za nemocnou osobu. Otec i matka jsou vyděšeni, snaží se jen nějak pochopit situaci, ale je to pro ně těžké. Maminka pořád vypráví, že selhala, otec ji utěšuje. Záchranář je spíš rozespálý, moc nemluví. Policie byla požádána záchranářem a matkou o uvolnění pout, ale tvrdí, že mají předpisy a že to opravdu nelze. Chlapec se potí, kouká do země, mluví o tom divočákovi (pouze když je požádán, jinak má nepřítomný pohled).

Co situaci vyhrocuje:

- trvání policistů na tom, že kluk je zločinec a blázen,
- překročení kompetencí personálu nemocnice a trvání na sundání pout,
- paternalistický, autoritativní přístup,
- tendence k fyzickému řešení situace,
- vehementní vysvětlování policii, že se jedná o nemoc (policie má svou pravdu a vysvětluje, co tam bylo, že střílel a mohl zabít lidi!).

Co situaci zklidňuje:

- citlivé rozdělení všech zúčastněných (rodiče, syn, záchranář, policie),
- prostor k ventilaci emocí,
- neobviňování,
- nevysvětlování,
- klidná a faktická komunikace.

Pomůcky: Trika s nápisem „POLICIE“, černé kalhoty, tomfu, maketu pistole, záchranářskou uniformu, oblečení matky, oblečení teenagera, dokumentace od ZZS.

Autoři: Jan Běhounek, Jaroslav Pekara, Pavel Trančík

Ilustrace: Michaela Fleissig

Vydáno v rámci projektu ZD-ZDOVA1-009 „Praktický nácvik a trénink postupů pro zvládnutí krizových situací v péči o děti a dospívající s duševní poruchou v Psychiatrické nemocnici Bohnice“, který byl podpořen z programu „ZD - Program Zdraví“ z finančního mechanismu Fondy EHP 2014-2021.