

## **Preporuke Hrvatskog Psihijatrijskog Društva za organizaciju psihijatrijske skrbi i psihijatrijske intervencije tijekom epidemije coronavirusom**

Prema dostupnim podacima iz literature, uključujući preporuke Centra za kontrolu i prevenciju bolesti Nacionalne zdravstvene komisije, Kina, predlažu se Preporuke Hrvatskog Psihijatrijskog Društva za organizaciju psihijatrijske skrbi.

### **Ciljevi preporuka su:**

1. Informiranje struke i javnosti o mentalnom zdravlju različitih skupina pogođenih epidemijom i pravovremeno identificiranje visoko rizičnih skupina na temelju informacija koje imaju, kako bi se izbjegli ekstremni događaji poput samoubojstva i impulzivnog ponašanja;
2. Informiranje Kriznog stožera o potrebi zajedničke prevenciji i kontrole epidemiološke situacije na vrijeme, te predlaganje rješenja
2. Edukacija o potrebi sveobuhvatne primijene različitih razina psiholoških intervencija u kriznim situacijama i kombinirati ih s javnosti i pružateljima usluga mentalnog zdravlja.
3. Osposobljavanje i podrška organizacijama za razvoj usluga mentalnog zdravlja.
4. Održavanje liječenja i skrbi u zajednici o pacijentima s mentalnim poremećajima u kriznim situacijama
5. Poticanje je organizaciju rada psihijatrijske službe u skladu s obujmom i brojem ciljnih skupina i brojem osoblja za psihološke i psihijatrijske intervencije. Obzirom na kriznu situaciju potrebna je organizacija višestrukim mrežnim komunikacijskim metodama, koordinacija organizaciju rotacije djelatnika i osigurajte 7 x 24 sata internetskih/telefonskih usluga. Nužno je pravovremeno pružiti psihološku podršku skupinama treće i četvrte razine pravodobno, te pružiti dodatne usluge psihološke pomoći grupama prve i druge razine, kako je navedeno dalje u tekstu.
6. Ove bi se smjernice trebale provoditi pod vodstvom stručnjaka za mentalno zdravlje.

### **U slučaju pojave epidemije, psihijatrijska skrb uključuje nekoliko razina pomoći:**

- 1) Populacija prve razine: potvrđeni bolesnici s pneumonitisom zaraženim novim koronavirusom (bolesnici s teškom bolešću i koji su hospitalizirani), medicinsko osoblje na prvom mjestu, osoblje za suzbijanje bolesti i osoblje uprave za prevenciju i kontrolu epidemije.
- 2) Populacija druge razine: blagi bolesnici (bliski kontakti, pacijenti s sumnjom) izolirani od kuće, bolesnici s vrućicom koji dolaze u bolnicu na liječenje.
- 3) Populacija treće razine: Ljudi koji su povezani s gomilama prve i druge razine, poput članova obitelji, kolega, prijatelja, stražnjih spasilaca koji su sudjelovali u odgovoru na epidemiju, poput zapovjednika na terenu, rukovoditelja organizacija i volontera.
- 4) Osobe razine 4: opća javnost pod utjecajem mjera za sprečavanje i kontrolu epidemije.

**Uz navedeno, predlažemo dodatno odvojiti pacijente na sljedeći način:**

- a. Oboljeli od coronavirusa, bez ranije psihičke bolesti (populacija prve razine)
- b. Osobe koje su u samoizolaciji, bez ranije psihičke bolesti ((populacija druge razine)
- c. Osobe kod kojih novonastala situacija izaziva psihološke poteškoće (npr pojavljivanja simptoma ranijih psihičkih bolesti, pojačano uzimanje psihoaktivnih supstanci kao odgovor na kriznu situaciji (populacija prve, druge ili treće razine)
- d. Osobe koje su u psihijatrijskoj skrbi te zahtjevaju kontinuirano psihijatrijsko praćenje (bolesnici koji primaju redovito dugodjelujuće lijekove, bolesnici s kronificiranim smetnjama) (populacija prve, druge ili treće razine)
- e. Osobe koje su zahtjevaju hitno psihijatrijsko liječenje, te imaju sumnju ili zarazu coronavirusom (populacija prve, druge ili treće razine)
- f. Medicinsko osoblje koje je u bliskom dodiru s oboljelima (populacija prve razine)

**1. Populacija prve razine**

**a. oboljeli od coronavirusa, bez ranije psihičke bolesti**

U slučaju zaraze coronavirusom, očekuju se sljedeće psihološke reakcije:

(1) Početna faza liječenja izolacijom.

Psihološka reakcija: ukočenost, poricanje, bijes, strah, anksioznost, depresija, razočaranje, žalovanje, nesanica, agresija

Intervencija: 1. Shvatite da je emocionalni odgovor pacijenta normalan stresni odgovor. Budite unaprijed pripremljeni i ne smije vas iritirati pacijentovo agresivno i tužno ponašanje, zadržati profesionalni stav.

2. U skladu s pretpostavkom razumijevanja pacijenta, osim liječenja lijekovima trebalo bi dati i psihološku kriznu intervenciju, poput pravovremene procjene samoubojstva, samoozljeđivanja, rizika od napada, pozitivne psihološke podrške i izravnog sukoba s pacijentom. Potražite psihijatrijsku konzultaciju ako je potrebno. Objasnite važnost i nužnost izolacije i potaknite pacijente da izgrade povjerenje u pozitivan oporavak.

3. Naglasite da izolacija nije samo način za bolje promatranje i liječenje pacijenata, već i način zaštite voljenih osoba i društva. Objasnite glavne točke trenutnog liječenja i učinkovitost intervencije.

Načelo: podrška i udobnost. Liječite bolesnike s tolerancijom, stabilizirajte pacijentove emocije i rano procijenite samoubojstvo, samopovređivanje i napad. U slučaju da se osoba ne može nositi sa stresom, potrebno je uključiti psihijatrijsku konzultaciju, direktnim kontaktom putem konzilijarne službe.

(2) Razdoblje izolacijskog liječenja.

Psihološka reakcija: Uz već spomenutu raniju reakciju, može postojati i usamljenost ili nelagoda zbog straha od bolesti, odustajanje od liječenja ili pretjeranog optimizma i visokih očekivanja liječenja.

Intervencije:

1. Prema prihvatljivoj razini bolesnika, objektivno i istinito objasnite bolest i vanjsku epidemiološku situaciju, kako bi pacijent najbolje znao;

2. Objasniti obitelji situaciju bolesnika i pomoći u komunikaciji s obitelji
3. Aktivno poticati pacijente na suradnju sa svim načinima liječenja;
4. Pokušajte učiniti okruženje ugodnim za liječenje pacijenata;
5. Po potrebi konzultirajte psihijatrijsku službu.

Načelo: Aktivno komunicirajte informacije i po potrebi se posavjetujte s psihijatrijom. U slučaju da se osoba ne može nositi sa stresom, potrebno je uključiti psihijatrijsku konzultaciju, 1) direktnim kontaktom putem konzilijarne službe.

(3) Pacijenti s respiratornim tegobama, ekstremnom anksioznošću i poteškoćama u izražavanju.

Psihološka reakcija: umiranje, panika, očaj itd.

Mjere intervencije: Smanjiti tjeskobu, pojačajte liječenje primarne bolesti i smanjite simptome.

Načela: umirujuće, umirujuće, obratite pažnju na emocionalnu komunikaciju i pojačajte povjerenje u liječenje. U slučaju da se osoba ne može nositi sa stresom, potrebno je uključiti psihijatrijsku konzultaciju, direktnim kontaktom putem konzilijarne službe.

U slučaju pojave potrebe za uključivanjem u psihijatrijsku skrb, ili u slučajevima c,d,e preporuča se organizacija skrbi u stacionarnim psihijatrijskim ustanovama, psihijatrijskim odjelima unutar bolničkih centara i općih bolnica, te domova zdravlja i zavoda za mentalno zdravlje, u dogovoru s vodstvom ustanove.

#### **b. oboljeli od coronavirusa, uz novonastale ili ranije psihičke bolesti (osobe pod c,d,e)**

Psihijatrijska skrb za bolesnike se provodi kao

- 1) Liječenje u bolnicama, na zatvorenim odjelima u slučaju hitnih i urgentnih stanja
- 2) Liječenje u bolnicama, otvorenog tipa
- 3) Liječenje putem hitne psihijatrijske ambulante
- 4) Dnevno bolnička i ambulantna skrb se provodi u smanjenom opsegu, a umjesto toga organizira se skrb putem telefonskih konzultacija ili Skype konzultacija

U slučaju dokazane zaraze coronavirusom:

- 1) Pacijenti koji zahtjevaju hitno psihijatrijsko liječenje te su zaraženi coronavirusom smještavaju se na zatvorene odjele psihijatrijskih bolnica, odvojeno od drugih bolesnika, u prostorije koje su prilagođene standardima za liječenje zaraze coronavirusom
- 2) Pacijenti koji imaju psihijatrijskih smetnji te se liječe na otvorenim odjelima psihijatrije, premještaju se u odgovarajuće jedinice za liječenje zaraze coronavirusom
- 3) Pacijenti koji su u dugotrajnoj terapiji, te zahtjevaju psihijatrijsko ambulantno praćanje i liječenje psihijatra (primjena dugodjelujućih antipsihotika, redovite kontrole) moraju dajle primati psihijatrijske lijekove, u ustanovi u kojoj su smješteni, ovisno o somatskom stanju.
- 4) Osobe kod kojih novonastala situacija izaziva psihološke poteškoće (npr pojavljivanja simptoma ranijih psihičkih bolesti, pojačano uzimanje psihoaktivnih supstanci kao odgovor na kriznu

situaciju – tijekom liječenja corona zaraze potrebno je uključiti psihijatrijsku skrb, i to kao konzilijarnu skrb za pacijente u bolnici, a za pacijente koji su u ambulantno tretmanu potrebno je uputiti u organiziranu psihijatrijsku skrb 1) direktnim kontaktom putem konzilijarne bolničke službe ili 2) potrebno je uputiti na telefonsku konzultaciju, putem telefona ili Skype koje su organizirane u bolničkoj ustanovi, ili unutar zdravstvenog sustava, što bi trebalo objaviti na službenim stranicama ustanove

## **2. Populacija druge razine: blagi bolesnici (bliski kontakti, pacijenti s sumnjom) izolirani od kuće, bolesnici s vrućicom koji dolaze u bolnicu na liječenje.**

### **c. bez ranije psihičke bolesti**

Psihološka reakcija: panika, nemir, usamljenost, bespomoćnost, depresija, depresija, pesimizam, bijes, nervoza, stres zbog otuđenja od drugih, tuga, sramota ili negacija bolesti.

Intervencije:

1. Informirati i uputiti na vjerodostojne i pouzdane informacije i znanja, te na vjeru u znanstvene i medicinske materijale;
2. Potaknuti aktivnu suradnju s mjerama liječenja i izolacije, zdravom prehranom i odmaranjem te vršiti više čitanja, slušanja glazbe, koristeći moderne komunikacijske metode za komunikaciju i druge svakodnevnih aktivnosti;
3. Prihvatiti situaciju izolacije, razumjeti njihove vlastite reakcije i potražiti pozitivno značenje u nesreći;
4. Potražite socijalnu podršku za suočavanje sa stresom: koristite suvremene metode komunikacije kako biste kontaktirali rodbinu, prijatelje, kolege itd., razgovarali o osjećajima, održavali komunikaciju sa zajednicom i dobili podršku i ohrabrenje;
5. Potaknite upotrebu telefonske linije za pružanje psihološke pomoći ili internetske psihološke intervencije.

Načelo: Zdravstveno obrazovanje, potaknite suradnju i prilagodite se promjenama. U slučaju da se osoba ne može nositi sa stresom, potrebno je uključiti psihijatrijsku konzultaciju, 1) direktnim kontaktom putem konzilijarne službe ili 2) potrebno je uputiti na telefonsku konzultaciju, putem telefona ili Skype koje su organizirane u bolničkoj ustanovi, ili unutar zdravstvenog sustava, što bi trebalo objaviti na službenim stranicama ustanove

### **d. s ranijom psihičkom bolesti (osobe pod c,d,e)**

- 1) Pacijenti koji zahtijevaju hitno psihijatrijsko liječenje (npr suicidalnost) tijekom samoizolacije smještavaju se na zatvorene odjele psihijatrijskih bolnica, odvojeno od drugih bolesnika, u prostorije koje su prilagođene standardima za liječenje zaraze coronavirusom
- 2) Pacijenti koji su u dugotrajnoj terapiji, te zahtijevaju praćanje i liječenje psihijatra (primjena dugodjelujućih antipsihotika, redovite kontrole). Primjena lijekova se odvija putem patronažne službe ili službe kućnih posjeta, ukoliko je moguće. U slučaju poznate psihijatrijske bolesti, te dobivenu mjeru samoizolacije, nužno je pacijenta informirati da svako pogoršanje psihičkog

stanja javi nadležnom liječniku obiteljske ili nadležnom psihijatru, putem organizirane telefonske linije.

- 3) Osobe kod kojih novonastala situacija izaziva psihološke poteškoće (npr pojavljivanja simptoma ranijih psihičkih bolesti, pojačano uzimanje psihoaktivnih supstanci kao odgovor na kriznu situaciju – tijekom liječenja corona zaraze potrebno je uputiti u potrebno je uputiti u organiziranu psihijatrijsku skrb 1) direktnim kontaktom putem konzilijarne bolničke službe ili 2) potrebno je uputiti na telefonsku konzultaciju, putem telefona ili Skype koje su organizirane u bolničkoj ustanovi, ili unutar zdravstvenog sustava, što bi trebalo objaviti na službenim stranicama ustanove

#### **e. Pacijenti pod sumnjom na zarazu (razina 2)**

Psihološka reakcije: sreća, izbjegavanje liječenja, strah od diskriminacije ili anksioznost, pretjerano liječenje, česti transferi itd.

Intervencije:

1. Praćenje i rano liječenje;
2. Usvojite potrebne mjere zaštite za sebe;
3. Pridržavajte se smjernica epidemiološke službe i prijavite osobne okolnosti u skladu s propisima;
4. Umiriti bolesnika i smanjiti stres.

Načelo: Edukacija, ispravna zaštita, smanjenje stresa.

U slučaju da se osoba ne može nositi sa stresom, potrebno je uključiti psihijatrijsku konzultaciju, potrebno je uputiti na telefonsku konzultaciju, putem telefona ili Skype koje su organizirane u bolničkoj ustanovi, ili unutar zdravstvenog sustava, što bi trebalo objaviti na službenim stranicama ustanove.

### **3. Populacija razine 3 i 4: Ljudi koji su povezani s gomilama prve i druge razine, poput članova obitelji, kolega, prijatelja, stražnjih spasilaca koji su sudjelovali u odgovoru na epidemiju, poput zapovjednika na terenu, rukovoditelja organizacija i volontera; Opća javnost pod utjecajem mjera za sprečavanje i kontrolu epidemije.**

#### **a. bez ranije psihičke bolesti**

Sama pojava epidemije uzrokuje niz psiholoških reakcije, već i radi same pomisli o mogućnosti posljedice zaraze, kao i mogućnosti samoizolacije i promjene u životu. Uobičajene reakcije uključuju tjeskobu, nesanicu, zabrinutost, tugu, strah, te promjenjenu percepciju doživljaja, u smjeru negativnog predviđanja. Sama prijeteća situacija i zaraza izaziva akutnu reakciju na stres, i zahtjeva prilagodnu na stresu situacija, koja, ukoliko se ne dogodi, koja može prijeći u posttramatiski stresni poremećaj. Stoga je krizna psihosocijalna intervencija neizostavni dio intervencije u kriznim situacijama. Svrha intervencije je pružiti usluge mentalnog zdravlja pogođenim osobama; pružiti psihološku kriznu intervenciju za ljude u potrebi; aktivno spriječiti, ublažiti i pokušati kontrolirati psihosocijalni utjecaj epidemije; održati liječenje teških mentalnih poremećaja.

Psihološka reakcija: Izbjegavanje, nemir, tjeskoba tijekom razdoblja čekanja ili slijepa hrabrost, odbijanje zaštite i ostanka kod kuće, izbjegavanje priznavanja simptoma, strah itd.

Intervencije:

1. Edukacija, informiranje s relevantnim izvorima, poticati suočavanje sa stvarnošću, potaknuti surađivanje
2. Ispravno širenje i komunikacija informacija, oslobađanje napetosti, upućivanje na praćenje informacija ne više od dvaput dnevno, i upućivanje na relevantne izvore informacije
3. Informirati o simptomima, pružiti ispravne podatke i informacije o daljnjim uslugama;
4. Upozoriti na nezdrave stilove suočavanja (poput pijenja, pušenja itd.);
5. Educirati i prepoznati simptome distresa

Načelo: Zdravstveno obrazovanje, usmjeravanje aktivnog odgovora, uklanjanje straha, prevencija.

Osim psihijatrijske struke, nužno je mobilizirati različite stručnjake na području mentalnog zdravlja uključujući psihologe, socijalne radnike, magistre sestinstva, te različite udruge koje mogu pomoći u pružanju psihosocijalne podrške. Neki od dostupnih izvora su:

Hrvatski Crveni Križ

[https://www.hck.hr/novosti/hck-otvorio-brojeve-za-psihosocijalnu-podrsku-osobama-u-samoizolaciji/10272?fbclid=IwAR0YH1aL\\_scmJ8X5L2921PJStmMtNSyue274O3JSVn\\_SihqKBCDsR-6HQjE](https://www.hck.hr/novosti/hck-otvorio-brojeve-za-psihosocijalnu-podrsku-osobama-u-samoizolaciji/10272?fbclid=IwAR0YH1aL_scmJ8X5L2921PJStmMtNSyue274O3JSVn_SihqKBCDsR-6HQjE)

Obzirom na novonastalu situaciju potrebno je organizacija psihijatrijske službe s više dostupnih stručnjaka za mentalno zdravlje. Osim linije telefona CENTRA ZA KRIZNA STANJA I PREVENCIJU SUICIDA 01 2376 470 od 0 do 24 sata, na web stranicama ustanova potrebno je navesti kontakte liječnika psihijatarata i ostalih stručnjaka za mentalno zdravlje koji su dostupni.

U slučaju da se osoba ne može nositi sa stresom, te razvija simptome psihičkog poremećaja, ne može funkcionirati, ili traži psihosocijalnu podršku, potrebno je uključiti psihijatrijsku konzultaciju odnosno uputiti na telefonsku konzultaciju, putem telefona ili Skype koje su organizirane u bolničkoj ustanovi, ili unutar zdravstvenog sustava, što bi trebalo objaviti na službenim stranicama ustanove

#### **b. s ranijom psihičkom bolešću**

- 1) Pacijenti koji su u dugotrajnoj terapiji, te zahtjevaju praćanje i liječenje psihijatra (primjena dugodjelujućih antipsihotika, redovite kontrole). Konzultacije, savjetovanja i psihosocijalna podrška se organizira primarno putem telefonskih konzultacije /skype konzultacije, a primjena dugodjelujućih lijekova se odvija kod liječnika obiteljske medicine, ili ukoiko to nije moguće radi načina primjena lijeka, u psihijatrijskim ustanovama, uz ambulantni pregled.
- 2) Osobe kod kojih novonastala situacija izaziva psihološke poteškoće (npr pojavljivanja simptoma ranijih psihičkih bolesti, pojačano uzimanje psihoaktivnih supstanci kao odgovor na kriznu situaciju – konzultacije, savjetovanja i psihosocijalna podrška se organizira primarno putem telefonskih konzultacije /skype konzultacija, a u slučaju indikacije za hitnim liječenjem upućuje se u nadležnu psihijatrijsku ustanovu.

#### **4. Medicinsko osoblje koje je u bliskom dodiru s oboljelima (populacija prve razine)**

Psihološka reakcija: pretjerani umor i napetost, ili čak iscrpljenost, tjeskoba, nesanica, depresija, tuga, žalost, bespomoćnost, depresija, frustracija ili samooptuživanje zbog smrti pacijenta; strah od zaraze, strah od obitelji, strah od obitelji; pretjerano uzbuđenje, odbijanje razumnog odmora ne može dobro osigurati njihovo zdravlje itd.

Intervencije:

1. Provedite psihološku kriznu intervenciju prije sudjelovanja u spašavanju, prepoznajte reakciju na stres i naučite kako reagirati na stres i regulirati emocije. Vodite preventivne razgovore i otvoreno razgovarajte o unutarnjim osjećajima, podršci i udobnosti, mobilizaciji resursa, pomažite pacijentima da se psihološki pripreme za stres.
2. Otklonite brige medicinskih radnika koji su na liniji fronta, sredite posebno osoblje za logističku podršku, a osoblje u karantenskom području trebalo bi se rotirati što je više moguće svakog mjeseca.
3. Planirajte opuštanje i odmor i osigurajte adekvatan san i prehranu. Pokušajte dogovoriti da osoblje koje je na prvoj liniji kontakta s bolesnicima u određenim bolnicama ostane u blizini bolnice.
4. Pokušajte održavati kontakt i komunikaciju s obitelji i vanjskim svijetom kad je to moguće.
5. U slučaju nesanicе, depresije ili anksioznosti, možete potražiti profesionalnu pomoć koja se treba organizirati unutar svake bolnice, od strane psihijatrijske službe. Pomoć uključuje direktne konzultacije kad je moguće, ili telefonske konzultacije.
6. Ako su se pojavili simptomi distresa/burn outa, potrebno je konzultirati stručnu pomoć.

Načelo: Redovito se odmarajte, izražavajte emocije, tražite pomoć čim osjetite distres.