ZHODNOCENÍ PSYCHICKÉHO STAVU PSYCHIATRICKOU SESTROU
Číslo výkonu:35816
Autorská odbornost:(914) psychiatrická sestra
Popis:
Ambulantní zařízení jsou určená pacientům s nejrůznějšími typy psychosociálních problémů. V rámci úvodního kontaktu je třeba rozlišit míru závažnosti problému, posoudit aktuální psychosociální potřeby pacienta, zhodnotit rizika a navrhnout další postup. U pacientů, jejichž problém nevyžaduje bezprostřední intervenci psychiatra, může sestra poskytnout pomoc ve formě krizové podpory, edukace pacienta nebo jeho blízkých osob, poradenství v oblasti prevence poruch duševního zdraví a resocializace, zprostředkování spolupráce s jiným ZZ a terénními službami apod.
Čím výkon začíná:
Navázáním kontaktu s pacientem, identifikací pacienta a event. založením zdravotnické dokumentace.
Obsah a rozsah výkonu:
Sestra vede strukturovaný rozhovor s pacientem, popř. jeho blízkými osobami. Zjišťuje míru závažnosti aktuálního problému, provádí orientační hodnocení psychického, event. somatického stavu, hodnotí potenciální rizika. V případě potřeby komplexního psychiatrického vyšetření zajistí kontakt s psychiatrem. Psychiatra kontaktuje vždy při zjištění přítomnosti rizika sebepoškození nebo suicidálního jednání, při podezření na psychotické onemocnění, při přítomnosti impulzivity s rizikem zkratkovitého jednání nebo v případech, kdy nedojde v průběhu kontaktu sestry s pacientem k uspokojivému řešení krizové situace. U pacientů, jejichž problém nevyžaduje bezprostřední intervenci psychiatra, sestra poskytne pomoc ve formě krizové podpory, edukace pacienta, popř. jeho blízkých osob, poradenství v oblasti prevence poruch duševního zdraví a resocializace, zprostředkování spolupráce s jiným ZZ a terénními službami apod.
Čím výkon končí:
Záznamem do zdravotnické dokumentace.

Kategorie: P - hrazen plně;
Omezení místem: A - pouze ambulantně
Omezení frekvencí: 1/1 den
Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách: 60
Podmínky:
Důvod změnového řízení: První kontakt s pacientem v některých typech ambulantních zařízení je zajištěn psychiatrickou sestrou. První kontakt zahrnuje, v závislosti na aktuálním stavu pacienta, širokou škálu intervencí od orientačního posouzení psychického stavu a sociální situace, zhodnocení potenciálních rizik (např. riziko sebevražedného jednání), až po poskytnutí akutní podpory v krizi. Ne každý kontakt pacienta s krizovým pracovištěm vyžaduje účast psychiatra. Psychiatr je psychiatrickou sestrou volán pouze v odůvodněných případech.

Posouzení medicínské efektivity: Krizové služby patří do medicínských postupů založených na důkazech (Cochrane Library, 2012). Snižují opakovaná přijetí k hospitalizaci, vypadávání pacientů z léčby, snižují zátěž rodiny, jsou významné také s ohledem na prevenci sebevražedného jednání.

Ekonomický dopad: Cílem navrhovaného výkonu je využít stávajících kompetencí psychiatrických sester k provádění prvního kontaktu s pacientem. Na základě posouzení psychiatrické sestry bude, buď přivolán psychiatr, nebo bude pacientovi doporučena jiná forma pomoci. Od takto organizovaného způsobu práce lze očekávat efektivnější využívání zdrojů veřejného zdravotního pojištění. Úhrada za orientační vyšetření realizované sestrou bude nižší, než úhrada za obdobný výkon prováděný lékařem. Psychiatrická sestra zde slouží jako gate keeper a konzultaci psychiatra vyžaduje pouze v odůvodněných případech Některé studie ukazují na nižší ekonomické náklady než u péče hospitalizační (Cochrane Library 2012; Goodwin and Lyons 2001; Bengelsdorf et al. 1983).
Porovnání s prokázaným léčebným přínosem: Pacienti i jejich rodiny vykazují větší spokojenost s péčí v případě krizových služeb než u standardní péče. Klinický stav vykazuje rovněž lepší výsledky než u standardní péče (Cochrane Library, 2012).
Způsob úhrady v dalších zemích:
Nositelé:
S3 Specializační vzdělání v oboru psychiatrie