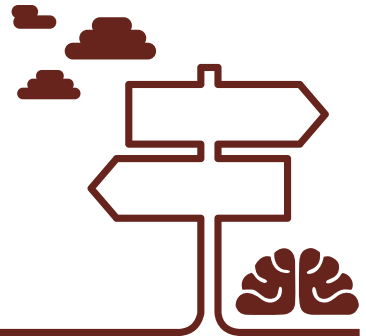


DROGOWSKAZY

Program psychoedukacji
pacjentów i opiekunów
osób chorych na schizofrenię

KRYZYS W TRAKCIE LECZENIA SCHIZOFRENII - JAK SOBIE RADZIĆ?



Materialy uzupełniające
do zajęć psychoedukacyjnych
dla pacjenta i rodziny

Piotr Baranowski
– Moduł dla pacjenta i opiekuna





Kryzysy są po to, aby sobie z nimi radzić

- Jednym z warunków dobrego samopoczucia i prawidłowego funkcjonowania osoby chorującej na schizofrenię jest prawidłowe i długotrwałe leczenie.
- W przebiegu schizofrenii mogą występować sytuacje kryzysowe, zwiększające ryzyko nawrotu psychozy, hospitalizacji i innych niekorzystnych następstw.
- Należy poznać sposoby radzenia sobie w stanach kryzysu i nasilenia objawów choroby.



Najważniejsze jest porozumienie i współdziałanie

- Sytuacje kryzysu mogą być różnie postrzegane i rozumiane przez chorego, jego rodzinę/opiekunów oraz członków zespołu terapeutycznego. Należy dążyć do porozumienia.
- W okresie zaostrzenia chory może mieć znacznie ograniczoną możliwość oceny swojego stanu zdrowia.
- W sytuacjach trudnych rośnie ryzyko niepotrzebnych konfliktów, które znacznie utrudniają wychodzenie z kryzysu.
- Skuteczne i spójne działanie na rzecz rozwiązania kryzysu wymaga porozumienia wszystkich osób zaangażowanych w pomoc.
- Niezbędna jest wiedza, która może pomóc w sytuacjach problemowych.





Kryzys – nawrót schizofrenii

- Leki przeciwpsychotyczne są skuteczne w łagodzeniu objawów psychotycznych.
- W trakcie terapii można oczekiwać zmniejszenia nasilenia halucynacji, urojeń, uczucia lęku. Poprawie ulega zwykle sen i koncentracja uwagi. Zmniejsza się ryzyko agresji i prób samobójczych.



Czy warto długo stosować leki? Jakie są korzyści z leczenia podtrzymującego?

- Długotrwałe leczenie podtrzymujące może znacznie zmniejszyć ryzyko nawrotu schizofrenii, opóźnić nawrót, a jeśli dojdzie do pogorszenia złagodzić objawy choroby.
- Po pierwszym epizodzie schizofrenii leczenie powinno być kontynuowane minimum 1-2 lata.
- Po drugim epizodzie leczenie należy kontynuować przynajmniej przez 5 lat.



Co się stanie jeśli odstawię leki?

- Znacznie wzrasta ryzyko zaostrzenia schizofrenii.
- Jeśli lek zostanie odstawiony zbyt wcześnie, u 8 na 10 pacjentów dojdzie do nawrotu choroby w ciągu kolejnego roku.
- Nawet podczas długotrwałego i najlepiej dobraneo leczenia mogą występować epizody psychozy.
- Jeśli lek jest stosowany zgodnie z zaleceniami może zachorować najwyżej 2 na 10 pacjentów.



Zwiastuny nawrotu

- Rzadko zdarza się nagły nawrót schizofrenii.
- Objawy zapowiadające nawrót psychozy pojawiają zwykle stopniowo i z dużym wyprzedzeniem - kilka tygodni, czasem nawet wiele miesięcy wcześniej.
- Rozpoznawanie zwiastunów nawrotu może pomóc w szybkim wdrożeniu odpowiedniego leczenia, które może zapobiec rozwojowi psychozy i ew. hospitalizacji. Zmiany w stanie psychicznym na wiele dni, tygodni a czasami nawet miesięcy wyprzedzają nawrót psychozy.



Jak rozpoznać zwiastuny nawrotu?

- Zmiany w emocjach, myśleniu i zachowaniu

Zmiany w myśleniu	Zmiany w emocjach	Zmiany w zachowaniu
Wrażenie, że inni mogą czytać Twoje myśli	Odczuwanie smutku, lęku lub napięcia	Mówienie lub śmianie się do siebie
Wrażenie, że Ty możesz czytać myśli innych	Uczucie stałego zmęczenia lub braku energii	Izolowanie się, niechęć do wychodzenia z domu
Odbieranie osobistych informacji z TV, radia, internetu	Trudności w wykonywaniu codziennych czynności	Brak dbałości o wygląd
Wrażenie, że ludzie mówią o Tobie	Brak zaufania do ludzi	Niemożliwość usiedzenia w jednym miejscu



Zmiany w myśleniu	Zmiany w emocjach	Zmiany w zachowaniu
Wrażenie, że ludzie są przeciwko Tobie	Poczucie bezradności i bycia nieużytecznym	Zaburzenia snu
Słyszenie głosów	Lęk przed utratą zmysłów	Trudności w mówieniu, używanie dziwnych słów
Gonitwa myśli	Nasilenie uczuć religijnych	Dziwne zachowanie bez powodu
Wyostrenie doznań zmysłowych	Odczuwanie smutku, lęku lub napięcia	Zachowanie, jakby się było podejrzanym lub obserwowanym
Wrażenie niezwykłych możliwości lub siły	Uczucie stałego zmęczenia lub braku energii	Zachowanie, jakbyś był kimś innym
Trudności w podejmowaniu decyzji	Trudności w wykonywaniu codziennych czynności	Zachowanie dziecinne
Odczuwanie dziwnych doznań	Brak zaufania do ludzi	Ograniczenie jedzenia
Wrażenie, że możesz być kimś innym	Poczucie bezradności i bycia nieużytecznym	Picie zwiększonej ilości płynów
Wizje, których nikt poza Tobą nie może widzieć	Lęk przed utratą zmysłów	Palenie papierosów więcej niż zwykle
Koszmary senne	Poczucie izolacji	Zachowania agresywne
Trudności w koncentracji uwagi	Poczucie winy	
Wrażenie, że ktoś kontroluje Twoje myśli	Wrażenia bycia za szybą	
Wrażenie dziwacznych myśli	Wrażenie niezwykłej mocy	
Wrażenie, że część Twojego ciała jest zmieniona	Uczucie irytacji	
	Wrażenie braku potrzeby snu	
	Poczucie izolacji	
	Poczucie winy	

Na trudny czas dobrze mieć **PLAN KRYZYSOWY**

Podczas okresu dobrego samopoczucia i funkcjonowania (remisja) można i należy przygotować się na sytuacje kryzysowe

„Kto chce pokoju, musi przygotowywać się do wojny”.

5 powodów dlaczego warto mieć PLAN KRYZYSOWY

1. W trakcie zaostrzenia samoocena może być znacznie zmieniona, można nie zauważyć objawów nawrotu psychozy, co oznacza brak adekwatnych działań. Nie ma alarmu, nie ma działania.
2. Potrzebna jest pomoc bliskich. Plan działania należy uzgodnić i przygotować odpowiednio wcześniej, w okresie poprawy lub remisji choroby. Plan będzie pomocny, jeśli zostanie przygotowany.
3. Nawet jeśli plan wydaje się nie potrzebny, dobrze jest wiedzieć, że jednak jest i w razie potrzeby można go będzie użyć. Gaśnica też może wydawać się niepotrzebna do czasu pożaru.
4. Plan kryzysowy może zredukować stres i w ten sposób przyczynia się do przeciwdziałania nawrotom.
5. Odpowiednia reakcja na zaostrzenie psychozy może pomóc w uzyskaniu szybkiej poprawy i ograniczyć prawdopodobieństwo hospitalizacji.



Pamiętaj!

Ważne, aby kryzys rozpoznać jak najszybciej; należy znać objawy zwiastunowe.

Należy unikać konfliktów i rozwiązywać z bliskimi sytuacje konfliktowe, które podczas nawrotu mogą nasilać się i przechodzić w poważny kryzys utrudniający skuteczne postępowanie.

Istotne jest współdziałanie i przymierze pomiędzy pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym.



Jak się przygotować na nawrót choroby? Co powinien zawierać plan kryzysowy?

1. Imię i nazwisko.
2. Jak rozpoznać kryzys? Objawy zwiastunowe.
3. Do kogo mogę się zwrócić o pomoc?
4. Dane osoby bliskiej, którą należy zawiadomić w razie kryzysu.
5. Nazwisko lub numer tel. lekarza prowadzącego lub poradni.
6. Jeśli dojdzie do kryzysu, to w jakiej instytucji chciałbym się leczyć? Adresy, telefony. Można sprawdzić, czy wybrany szpital będzie w stanie zapewnić przyjęcie w sytuacji kryzysu.
7. Jaki lek (lub leki), w jakiej dawce były skuteczne i dobrze tolerowane we wcześniejszych stanach zaostrzenia?
8. Jakie leki źle toleruje.
9. W jakich dawkach należy stosować dotychczasowe leki? (Uzgodnione z lekarzem możliwości zwiększenia dawek leków).

10. Jaki lek i w jakiej dawce można zastosować dodatkowo?
11. Jakie leki akceptuję lub wolę otrzymywać w sytuacjach kryzysowych?
12. Mam również inne problemy zdrowotne.
13. Osoby, które mogą zapewnić opiekę moim podopiecznym (nazwisko, imię, tel.).
14. Osoby, które mogą zaopiekować się moimi zwierzętami domowymi (nazwisko imię, tel.).
15. Uwagi.



Jeśli dojdzie do nawrotu - najważniejsze wskazówki

- Nie bagatelizuj objawów zwiastunowych.
- Użyj swojego planu kryzysowego.
- Nie zwlekaj z działaniem, liczy się czas - kryzys może się pogłębiać.
- Poproś o pomoc członków rodziny lub przyjaciół. Prośba o pomoc jest oznaką siły, nie słabości.
- Konieczna jest interwencja farmakologiczna - zwiększenie dawek leku lub przyjęcie dodatkowego leku.
- Szukaj profesjonalnej pomocy - lekarz psychiatra, psycholog, terapeuta.
- Redukcja stresu.
- Alkohol lub narkotyki mogą tylko zaszkodzić.





Kryzys - kilka rad dla bliskich?

- Rozmawiaj z chorym, postaraj się zwrócić uwagę na objawy zwiastunowe.
- Postaraj się uspokoić sytuację, zmniejszyć stres. Czasem zwykła rozmowa może pomóc zmniejszyć napięcie.
- Zaoferuj konkretną pomoc w codziennych obowiązkach, problemach.
- Przypominaj o konieczności przyjęcia leków.
- Zorganizuj pilnie spotkanie z psychiatrą.

Adresy i telefony, które mogą być pomocne

Lekarz prowadzący...

Poradnia Zdrowia Psychicznego...

Lekarz rodzinny...

Pogotowie ratunkowe...

Szpital psychiatryczny...

Rzecznik Praw Pacjenta...



Materiał opracowany przez Janssen Cilag Polska we współpracy ze specjalistami z dziedziny psychiatrii i psychologii, do wykorzystania podczas sesji prowadzonych przez przeszkolonych terapeutów.



Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o.
02-135 Warszawa, ul. Ilżecka 24
tel. +48 22 237 60 00
fax +48 22 237 60 31
www.janssen.pl