

AAT (AKUTNÍ AMBULANTNÍ TÝM)

Jana Hřebavková a Ondřej Pilc

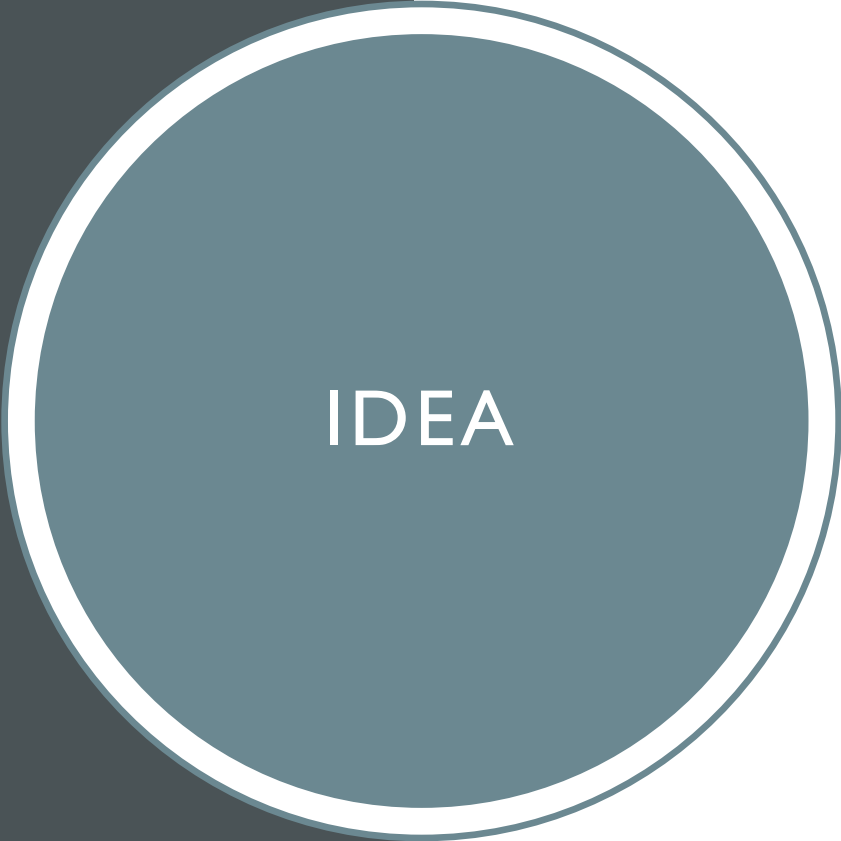


Centrum duševního zdraví Přerov



PROČ NOVÁ SLUŽBA?

- dlouhé čekací lhůty
- riziko dekompenzací/hospitalizací v době čekání na termín
- v CDZ zatím ne zcela naplňovaná služba, kterou má CDZ ve standardech - kontaktní místo a síťování (rychle dostupná psychiatrická intervence, asertivní vyhledávání, distribuce - nasměrování péče)
- CDZ možnost zvýšit množství rodných čísel (průtočnost)
- Navázána ambulance s rozšířenou péčí, potřeba zajistit dostupnost akutního vyšetření do 5 pracovních dnů



IDEA

- funkce “převozníka” od “pacient v riziku” k jeho termínu prvovýšetření v ambulanci
- tzn. péče primárně stabilizační zaměřená na symptomy a zvládnutí problému teď a tady, časově jasně ohraničená

PRO KOHO
JE
URČENÁ?

- pro pacienty vyžadující psychiatrickou léčbu, kteří ještě nejsou navázáni na psychiatrickou ambulanci a kde prodlení hrozí zhoršení zdravotního stavu, případně hospitalizace
- koho to zahrnuje: pacienti z ulice, pacienti s doporučením (PL, psycholog apod.) pacienti po hospitalizaci bez ambulantní péče nebo s nutností dlouho čekat na termín
- speciální kategorie: těhotné ženy a ženy po porodu vyžadující akutní psychiatrickou intervenci
- Věk: 16+ (ke zvážení i nižší věk při podpoře dětským psychiatrem- vytvořen dětský tým)



PRO KOHO TO NENÍ

- Nejedná se o krizovou službu, to jest není dostupná v rozmezí hodin, ale dní.
- Diagnosticky není specifická vyjma závislostí, pomalu progredujících stavů jako je např. demence bez poruch chování. (reálně ji však využívají lidé s problematikou závislostí v debaklovém stavu s potřebou včasné farmakologické intervence- typicky odvykací stavy)



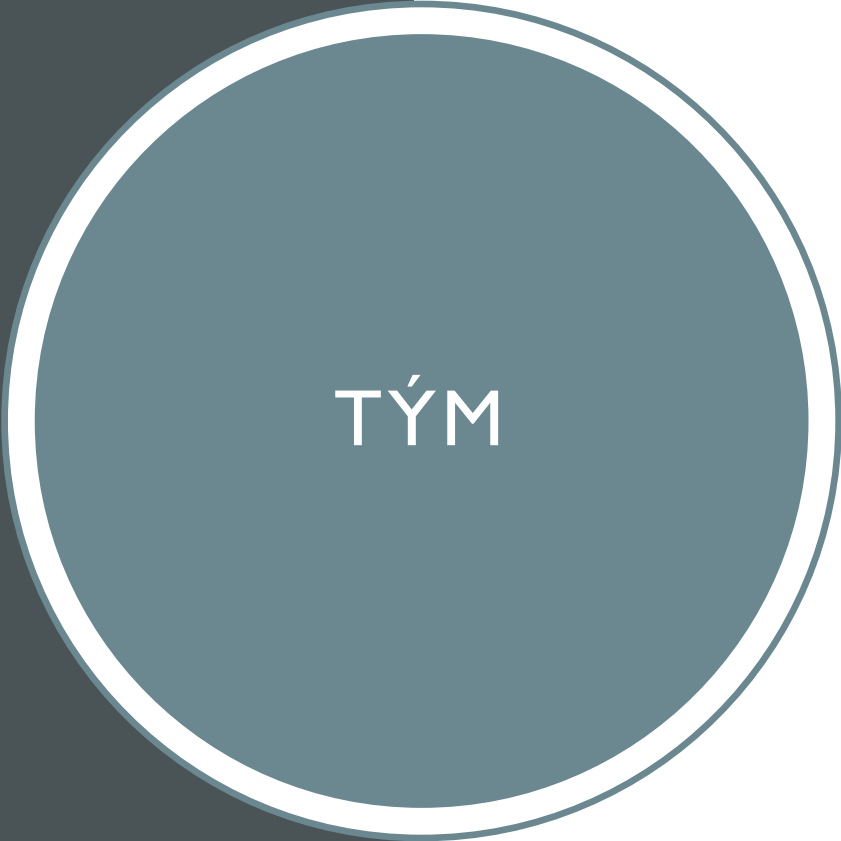
JAK TO FUNKUJE:

- první rozčlenění (triage) provádí ambulantní sestra psychiatrické ambulance (nově ARP) při OSOBNÍM kontaktu s pacientem
- vytipování pacienti jsou předaní samotnému týmu AAT a nejpozději do 5 pracovních dnů je realizováno první vyšetření
- Je navázán na KLÍČOVÉHO PRACOVNÍKA (zdravotní sestra nebo sociální pracovník)
- vyšetření lékařem nemusí z provozních důvodů bezprostředně navazovat na anamnézu, reálně základní anamnestické údaje jsou zpracovány před rozčleněním (triage)



JAK TO MOHLO FUNKUJE:

- na základě anamnézy a vyšetření lékařem se určí prioritizace a léčebný plán (především s ohledem na intenzitu čerpání péče)
- péče končí předáním pacienta ambulantnímu lékaři
- jasný kontrakt s pacientem, jedná se o časově omezenou službu, která by měla trvat maximálně 3 měsíce, (výjimka těhotenství a poporodní stavy)
- V systému CDZ – režim časných intervencí (není „kmenovým“ pacientem CDZ)



TÝM

- Sociální pracovník
- Zdravotní sestra,
- Psychiatr
- Psycholog - vhodný k provádění krizových intervencí, na stabilizační a podpůrné psychoterapie



OTAZNÍKY KOLEM SLUŽBY

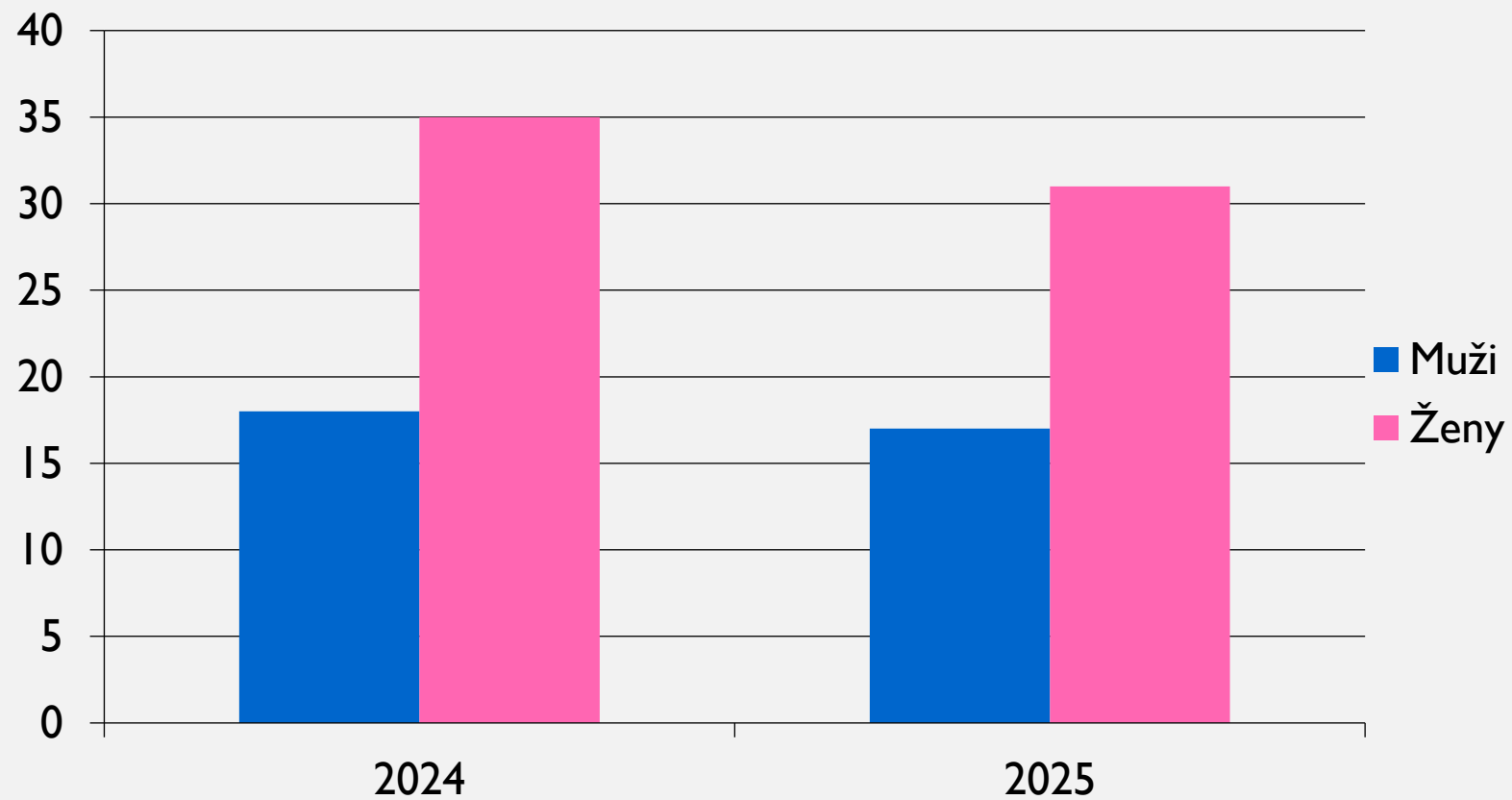
- Je nás na to personálně dost?
- Nebudou nás pacienti a instituce „zahlcovat“?
- Jak se zastupovat?
- Jak práci navíc zvládnout v běžném provozu?
- Poradí s sestry CDZ i s jinou dg. než se kterou léta pracují (F20, F30)?
- Budou chtít pacienti službu opustit?

AAT – VÝSTUP KE 14. 10. 2025
(V PROVOZU OD 3/2024)

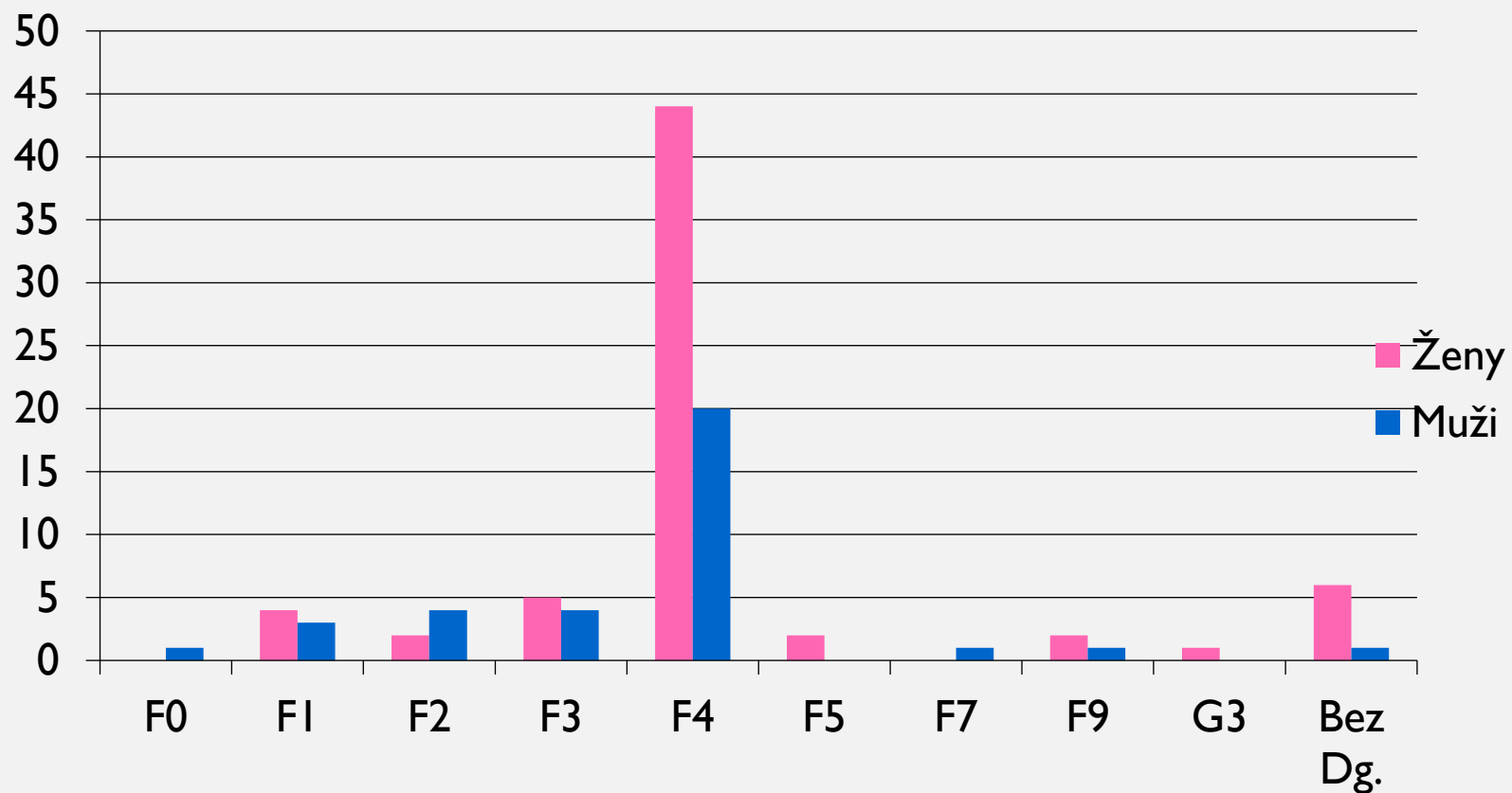
VÝSTUPY Z PÉČE

- Z celkového počtu klientů (101)
 - 1 předán do Denního stacionáře Kosmákova
 - 3 předání do CDZ Přerov
 - 21 vyřešen akutní problém, bez potřeby další péče
 - 64 předáno do péče ambulantního lékaře
 - 12 pokračuje v péči

POČET KLIENTŮ PODLE ROKU A POHLAVÍ



ROZDĚLENÍ DLE DIAGNÓZ PODLE POHLAVÍ)



SHRNUTÍ

- • Celkem 101 klientů (66 žen, 35 mužů)
- • Dominantní diagnóza: F4 – úzkostné poruchy
- • Průměrná délka péče: 82 dnů
- • Celkem kontaktů: 733
- • 2/3 klientů předáno do ambulantní péče
- • 12 klientů nadále pokračuje v programu

Z PRAXE PSYCHIATRICKÉ SESTRY

Význam a přínosy akutní ambulantní péče

PŘÍNOSY

- Včasné zachycení psychických obtíží – často jsme prvními, kdo s pacientem v akutní fázi přichází do kontaktu (triage ARP).
- Práci s traumatem a krizí v bezpečném prostředí – prostor pro stabilizaci, ventilaci emocí, psychoedukaci a podporu bez nutnosti hospitalizace.
- Zahájení léčby bez prodlení – včasné nasazení farmakoterapie, krizové intervence nebo podpůrných rozhovorů může výrazně ovlivnit průběh onemocnění.
- Podpora rodiny a blízkých – komunikace nejen s pacientem, ale i s jeho okolím, pomoc při zvládání situace a zapojení do péče.

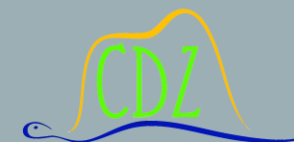
PŘÍNOSY

- Nastavení služby umožňuje pružně reagovat, edukovat, motivovat a přizpůsobit péči individuálním potřebám pacienta.
- Intenzita a týmovost umožňuje lepší sledování psychického stavu, mapování rizikových faktorů, adherence k léčbě, schopnosti zvládat běžné denní situace a dostupnost podpůrné sítě.

ZHODNOCENÍ

- Ambulantní akutní péče je často prvním krokem k obnově důvěry, stabilizaci a návratu k běžnému fungování.
- Zachování kontinuity péče – přechod mezi krizí a stabilizací, navázání na CDZ, terénní služby nebo psychoterapii.
- Tato forma péče má zásadní význam pro pacienty v přechodové fázi psychiatrické problematiky – nejsou ještě indikováni k hospitalizaci, ale potřebují včasnou odbornou podporu, bezpečný kontakt a vedení.

DĚKUJEME



Centrum duševního zdraví Přerov