



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

**EFOP-2.2.0--2016- 000008**

**PSZICHIÁTRIAI ÉS ADDIKTOLÓGIAI  
GONDOZÓHÁLÓZAT FEJLESZTÉSE**

**ESETTANULMÁNYOK  
KOCKÁZATBECSLÉS ÉS KEZELÉS**

**SZERZŐ:**

**Dr. Wernigg Róbert**

**SZÉCHENYI**



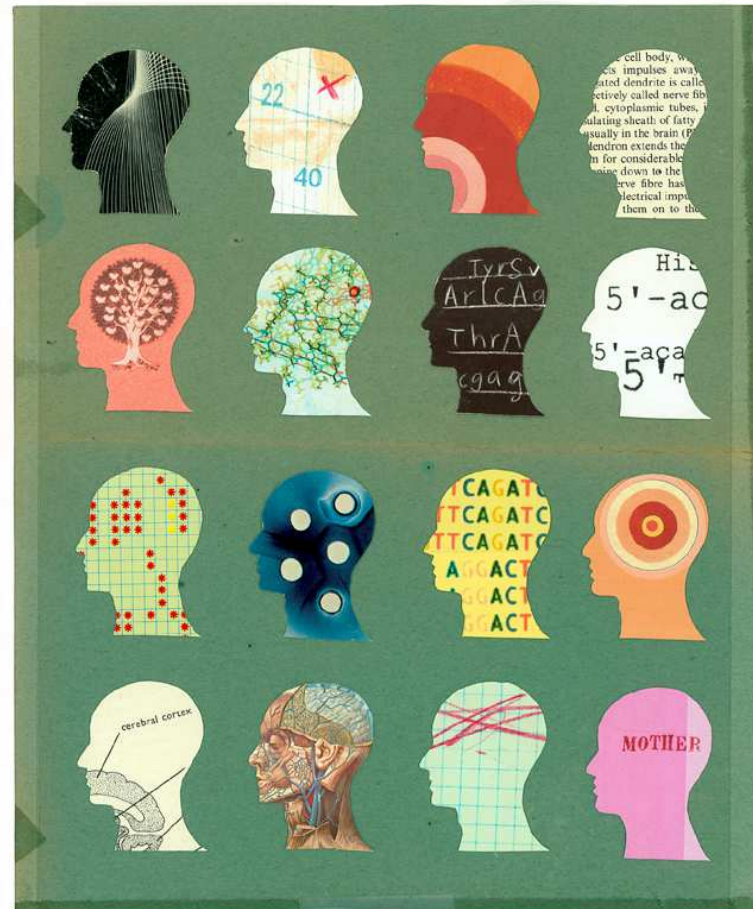
MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

**Európai Unió**  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**

# ESETISMERTETÉSEK



EFOP-2.2.0-16-2016-00008  
Pszichiátriai és addiktológiai  
gondozóhálózat fejlesztése

# ESETTANULMÁNY 1.

- 38 éves férfi, alkoholbetegség az anamnézisben
- Jelenleg benzodiazepin-függő (diazepam 40–80 mg/nap + altatók)
- Indulatvezérelt döntések, ötletszerű együttműködés
- Venlafaxint önkényesen elhagyja, csak E: 30 mg mirtazapint fogad el
- Több kontrollvizsgálatot kihagy
- A Keresztény Tanácsadókhoz fordul; ők az orvost kérdezik, hogy elvállalhatják-e
- Az orvos felhívja a páciens, hogy az információadáshoz beleegyezését kérje

## ESETTANULMÁNY 1.

- A beteg elmondása szerint jól érzi magát
- A nővérééknél tartózkodik 100 km-rel arrább
- Fogytán a nyugtatója, fel akarja íratni

### **Kérdés:**

A beteg melyik kockázati csoportba tartozik?

Mit tenne a kockázat kezelése érdekében?

## ESETTANULMÁNY 1.

Kockázatbecslés: **tartósan magas** kockázat;  
**akut kockázat** nem tűnik magasnak

- Az orvos időpontot egyeztet a helyi  
Közösségi Addiktológiai Munkacsoporttal,  
amit a beteg elfogad
- A következő hétvégén a beteget felakasztva  
találják
- Az orvos ellen vizsgálatot indítanak, de a  
precíz kockázatbecslés miatt felmentik a  
felelősség alól

## ESETTANULMÁNY 2.

- Új vizsgálat, 60-as években járó férfi, daganatos betegségből épült fel, felesége kíséri
- Úgy érzi, túl van a nehezén, de a hangulata változékony
- Csak akkor rossz a hangulata, amikor fájdalmai vannak; olyankor aludni sem tud
- Néha attól fél, sosem lesz vége, olyankor pánikrohamai vannak
- Kórelőzményében Venlafaxin és kognitív-viselkedésterápia kombinációjára jól gyógyult depresszió
- Vizsgálat közben nem tud nyugodtan megülni, többször feláll

### **Kérdés:**

Határozza meg a beteget érintő kockázat jellegét és szintjét!

Készítsen kockázatkezelési tervet!

## ESETTANULMÁNY 2.

- Kockázati tényezők:
  - Visszatérő depresszió
  - Hiányos betegségbelátás
  - Fizikai tünetek: fájdalom, álmatlanság, pánikroham
  - Agitált depresszió
  - Reménytelenség
  - Életkor: 60+
- Védő tényezők:
  - Támogató közeg
  - Korábbi jó gyógyhajlam

Összességében: **középsúlyos** öngyilkossági kockázat

- Szubakut krízis alakult ki öngyilkossági gondolatokkal és szorongással
- Közösségi krízisellátásban teljesen felépült

## ESETTANULMÁNY 3.

- 20 éves fiatalember, pszichiátriai előtörténet negatív
- Magatartása mostanában megváltozott: napszemüveget hord, fojtott hangon beszél, nevét letagadja és más néven nevezeti magát
- Vizsgálatkor magatartása autisztikus, tömondatokban válaszol
- Első generációs bevándorló család arab országból, iszlám hitűek, kis boltjuk van
- Rokonai tagadják a problémát, csak azt ismerik el, hogy a családi vállalkozásban nem tudnak rá számítani; hiányos táplálkozás miatt vitték orvoshoz

### **Kérdés:**

Határozza meg a fiatalemberrel kapcsolatban felmerülő kockázat jellegét és szintjét!



## ESETTANULMÁNY 3.

### Öngyilkossági és agresszivitási kockázat:

#### ➤ Statikus tényezők:

- Bevándorló család
- Alacsony társadalmi státusz
- Alacsony végzettség
- Fiatal kor
- Férfi nem
- Kulturális elutasítás

## ESETTANULMÁNY 3.

Öngyilkossági és agresszivitási kockázat:

➤ Dinamikus tényezők:

- Életciklus-váltás
- Magas elvárások
- Családon belüli stressz
- Pszichotikusnak tűnő állapot, realitáskontroll zavara
- Elzárkózás, rossz kommunikáció
- Hiányos táplálkozás

## ESETTANULMÁNY 3.

Öngyilkossági és agresszivitási kockázat:

➤ Védő faktorok:

- Aktív iszlám hit
- Támogató család
- Segítségkérő attitűd
- Pszichoaktív szer fogyasztásának hiánya
- Agresszivitás és autoagresszivitás nem szerepel az egyéni és családi anamnézisben

Összességében: auto- és heteroagresszió kockázata **közepes** (esetleg **középsúlyos**)

Önelhanyagolás kockázata: elsősorban hosszú távon **magas**

## ESETTANULMÁNY 3.

- Korai Intervenciós Csoport (prepszichotikus állapot lakókörnyezetben történő, intenzív megfigyelése; pszichológiai vizsgálatok; pszichoedukáció; szükség esetén korai kezelésbevitel)
  - asszertivitás hiánya
  - tömeges kóros vonatkozások
  - heti kétszeri otthoni vizit
  - egyéni, majd később csoportos asszertív tréning
  - minimális dózisú antipszichotikum-védelem
- táplálkozás, kapcsolatteremtő készség fokozatosan javult
- kétévi utánkövetés során fokozatosan tünetmentessé vált
- segédként részt vett a családi vállalkozásban

## ESETTANULMÁNY 4.

- 40 éves egyedülálló nő, foglalkoztató terapeuta
- Depresszió és borderline személyiségzavar
- Sokszoros szexuális traumatizáció (egy esemény a kezelés időtartama alatt is történt)
- Évek óta tartó mindennapi ciklus:
  - Viszonylag jól megvan a munkahelyen
  - Otthon értéktelennek és zsibbadtnak érzi magát
  - Lehajt 1-2 üveg bort
  - Lefekszik aludni
  - Éjszaka rosszul ébred, és megvagdálja a combjait
  - Erről nem beszél senkinek

### **Kérdés:**

Határozza meg az öngyilkossági kockázat mértékét!  
Beutalná-e kórházba a beteget sürgősséggel?

## ESETTANULMÁNY 4.

- **Tartósan emelkedett** kockázat, számos kockázati tényező
- Akut kockázat **nem magas!**
- Lépcsőzetes kockázatkezelés
  - Jelezze az orvosnak, amikor önsértést követett el!
  - Távolítsa el az alkoholt és az éles eszközöket a házból!
  - Utána kezdjen el beszélni az orvosnak a negatív érzéseiről!
  - Aztán kezdjen pszichoterápiába járni, és beszéljen a barátjával a szorongásáról!
  - Utána bármilyen módon, változtassa meg a napirendjét!
  - Utána lépjen kapcsolatba valamilyen alkoholelleses önségítő szervezettel!

## ESETTANULMÁNY 4.

### ➤ Eredmény

- Fél év után stabil pszichoterápiás kapcsolat
- Barátjával nyíltan beszél a problémáiról, akitől pozitív visszajelzést kap
- Csökkenő számú és súlyosságú önsértés
- Önsegítő klubba jár az alkohol miatt
- Lényegesen kevesebbet iszik



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

# KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**