



# AGRESSIIVNE PATSIENT ERAKORRALISES MEDITSIINIS

Ago Kõrgvee

Tartu Kiirabi

Tartu Ülikooli Kliinikum

Konverents-näitus "Kiirabi 2011"

20. mai 2011

# Temaatika

- Agressiivsuse mõiste
- Agressiivsuse erinevad avaldusvormid
- Agressiivsuse põhjused
- Agressiivse patsiendi käsitlemine

# Mõiste

- Agressiivsus on käitumisviis, mis väljendub inimestevahelistes suhetes **sõnalise** või **kehalise** vägivaldse toiminguna.
- See on **motiveeritud destruktiivne käitumine**, vormidele ja reeglitele mitte vastav käitumine ühiskonnas, tuues kaasa **füüsilist ja moraalselt kahju inimestele**, kahjustades rünnatavaid (elus ja elutuid) objekte.

# Avaldumine

- Agressiivsus võib avalduda
  - Lühiajalise psüühilise seisundina
  - Isiksuseomadusena
  - Iseloomujoonena

# Agressiivse käitumise liigid

- **Füüsiline**
  - Löömine, tõukamine, peksmine, sadism, tapmine
- **Sõnaline**
  - Karjumine, sõimamine, ropendamine, solvamine, narrimine, ironiseerimine, psühhosadism
- **Kaudne**
  - Kuulujuttude levitamine, alandavad valed, laim, ässitamine, sotsiaalne manipulatsioon
- **Seksuaalne vägivald**

# Agressiivsuse kujunemine

- Sünnipärane agressiivsus
- Frustratsioon-agressiivsuse hüpotees
- Agressiivsus kui õpitud käitumine

# Sünnipärane agressiivsus

- Sigmund Freud – **agressiivsus kui instinkt**.  
Tung hävitada on loomulik vajadus
- Konrad Lorenzi järgi on agressiivsus inimese **sünnipärane tung**
- **Kromosoomi-anomaaliad** (Jacobs, Brunton & Melville, 1965): vanglapopulatsioonis suurem hulk XYY kromosoomikomplektiga inimesi kui üldpopulatsioonis ehk "sündinud kurjategijad".

# Frustratsioon-agressiivsuse hüpotees

(Dollard jt, 1939)

- Agressiivne käitumine: teatud sisemine seisund, mida kutsub esile konkreetne olukord.
  - Agressiivus ← frustreerimine ← jõupingutus eesmärgi saavutamiseks, vajaduse rahuldamiseks
- Põhiväited:
  - **iga frustratsioon viib teatud agressiivsuseni**
  - **iga agressiivne tegu tuleneb mingist frustratsioonist**
- Kui põhivajadused on rahuldatud ja suudan eesmärke saavutada, ei ole põhjust agressiivselt käituda



# Agressiivsus kui õpitud käitumine

(Bandura, 1977)

- Agressiivne käitumine on õpitud – see tasub ära
- Õppimine võib toimuda kahe protsessi kaudu:
  - **imiteerimine** (õpitud käitumised + kujunenud arusaamad rollidest)
  - **kinnitus** – kui saan seda, mida tahan, käitun edaspidigi samal viisil. Asenduskiinus.

# Agressiivsuse põhjused

- Kuigi agressiivne käitumine võib olla **somaatilise või psühhiaatrilise haiguse sümptom**, on enamus vägivallajuhte meie ühiskonnas lihtsa **kuritegevuse ilming**, mis ei ole seotud haigusega.
  - Sellised juhud on paremini käsitletavad politsei, vangla ja kohtu poolt.



- KUID, otsustamaks, kas agressiivne käitumine pole mitte haiguse tagajärg, on vajalik vägivallatseja **füüsilise ja vaimse seisundi hindamine**.

# Agressiivse käitumise põhjused

- Psühhiaatrilised haigused
- Orgaanilised ajukahjustused
- Narkootikumide ja alkoholi kuritarvitamine
- Isiksus- või käitumishäired

# Psühhiaatrilised haigused

- **Äge maania**
  - Küllaltki sage psühhiaatriline probleem
  - Võib olla petlik, kuna patsiendid on sõbralikud ja rõõmsameelsed kuni ootamatu ägestumiseni
- **Skisofreenia**
  - Eriti paranoiline haigusvorm
  - Kirjanduse andmetel sagedasim agressioonijuhtude põhjus EM-s

# Ajukahjustuse sündroomid



- **Ajufunktsiooni häirumine**

- Haiguse

- tuumorid, insult, epilepsia

- Ajutrauma

- Metaboolse häire tõttu

- Diabeet, dehüdratatsioon, neeru-, maksapuudulikkus, elektrolüütide häired

- Sageli vanemate inimeste probleem

- Siia kuuluvad ka **vaimne alaareng, dementsus**

- Sageli on diagnoos varasemast teada ja/või hästi arusaadav ka patsienti esmakordselt nägevale kiirabitöötajale

**Iseloomulikud tunnused on:**

- Desorienteeritus

- Fluktueruv teadvusseisund

- Kõrvalekalded normaalsetest elulistest näitajatest

# Teiste organsüsteemide patoloogiad

- **Kardiovaskulaarsüsteem**

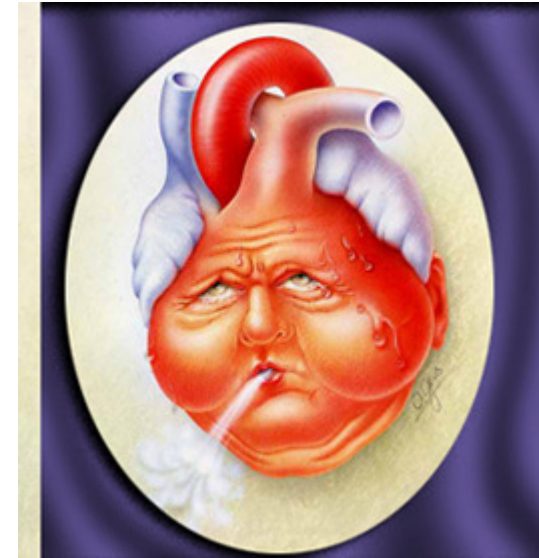
- Hüpoksia
- Aordidissekatsioon
- Südametamponaad, MI

- **Hingamissüsteemi probleemid**

- Pneumoonia, pneumotooraks

- **Infektsioonid**

- Meningiit, viirusinfektsioonid, UTI, HIV, sepsis



# Teiste organsüsteemide patoloogiad

- **Kirurgilised põhjused**
  - Paralüütiline iileus
  - Äge kõht
- **Traumad**
  - Luumurrud
- **Muu**
  - Täis põis
  - Tõusnud testosterooni taset meestel ning premenstruaalset sündroomi naistel peetakse vägivaldse käitumise põhjuseks.
- NB! Postoperatiivse ja posttraumaatilise segasusseisundi põhjused on väga harva psühhiaatrilised!



# Narkootikumide ja alkoholi kuritarvitamine

- Alkohol – agressiivsuse tavaline põhjus
  - Intoksikatsioon deliiriumiga või ilma
  - Võõrutusnähud deliiriumiga



- Kanep
- Amfetamiin
- Kokaiin
- Sedatiivumid, hüpnootikumid, anksiolüütikumid
- Lahustid ja liim
- Steroidid
- Mitmete erinevate ravimite koostoime ja üleannustamine – sage probleem vanuritel





# Isiksus- ja käitumishäired

- **Eraklike või natsissistlike** personalijoontega isikud võivad olla küllaltki agressiivsed
  - Enamasti ei klassifitseeru nad psühhiaatrilise haiguse alla
  - Kiirabil on neid raske käsitleda, kuna nad ei allu läbirääkimistehnikatele, paremini alluvad politseile
- Siia kuuluvad ka **hüsteerikud**, kes võivad muutuda agressiivseks

# Erakorralise meditsiin ja agressioon

- Nii kiirabi kui EMO töös on iseloomu tõttu agressiivsust vallandavaid faktoreid
  - Kiire töötempo
  - Vähene aeg patsiendile/omastele piisava informatsiooni jagamiseks
  - Patsientide kaasnev alko-, narkojoove
  - Haigusest/vigastusest tingitud stress-situatsioon
  - Pikk ooteaeg , ebareaalsed ootused

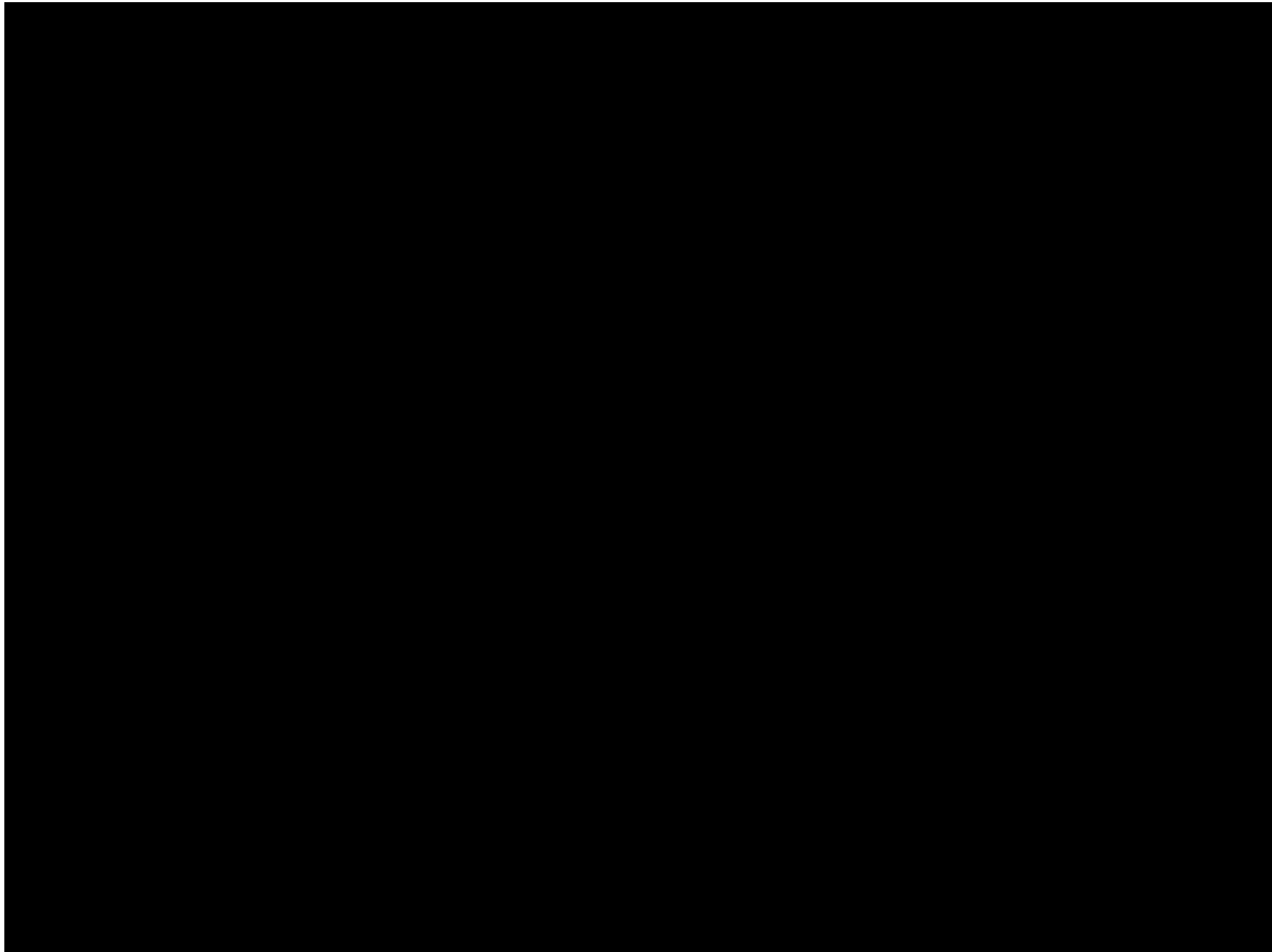


# Esinemissagedus

- **Hong Kongi regionaalhaigla 2003**
- 3 kuu jooksul 25 juhtumit, milles osales 26 vägivaldset patsienti. 69% olid mehed vanuses 21-50 aastat
  - 64% juhtudest esines verbaalne vägivald
  - Kellelgi ei olnud relva
- Vägivalla põhjused
  - Pikk ooteaeg(36%)
  - Vaimne haigus(28%)
  - Rahulolematus raviga(20%)

# Vägivald ja agressiivsus TÜK EMOs

- 16.11.2010 – löömine
- 25.02.2011 – patsient hammustas, solvas töötajaid ja vandus
- 16.04.2011 – patsient ründas pastakaga ja vigastas töötaja kätt
- 16.04.2011 – patsient ründas, lõi rusikaga töötajat ning küünistas tema kätt
- 23.04.2011 – joobes patsient lahkus EMOst ratastooliga
- 28.04.2011 – amfetamiiniuimas patsient kriimustas fikseerimisel õde ning lõi jalaga vastu pead



# Kuidas käituda agressiivse patsiendiga?

- Kahe meediku reegel (kui on võimalik)
- Jää rahulikuks
- Asetse patsiendi suhtes õiges kohas
  - Ohutu vahemaa (>1,5 m), ära pööra patsiendi poole selga
- Kontrolli oma kehakeelt
- Paku patsiendile juua ja näksimist
- Kontrolli relvade puudumist või olemasolu
- Vajadusel lahku kuni patsient “maha jahtub”

# Verbaalne suhtlemine agressiivse patsiendiga

- Sobiv vestlusõhkkond, piisav privaatsus (kuid mitte isoleeritud ruum)
- Ära vaata patsiendile otse silma, see võib ärritada, fokuseeri otsmikule
- Piisav vahemaa patsiendiga
- Kontrolli kehakeelt (“avatud olek”)
- Kõne peab olema rahulik ja konkreetne

# Mehaaniline või medikamentoosne kontroll

Vajalik siis, kui;

- Patsient ei ole koostöövalmis
- Olukorda ei ole võimalik muul moel ohjata
- Edasiste protseduuride läbiviimine on võimatu





# Füüsiline ohjamine

- Võib olla vajalik mehaanilise või keemilise ohjamise rakendamise võimaldamiseks
- Tegevuse käigus ei tohi patsienti vigastada
- Vajalik on **piisaval hulgal personali** olemasolu ja **kindel roll** igale osalejale. Näiteks:
  - 1. – parem käsi
  - 2. – vasak käsi
  - 3. – parem jalg
  - 4. – vasak jalg
  - 5. – pea
  - 6. liige rakendab kas mehaanilist ohjamist või teeb sedeeriva süsti
- Kui patsient on lõplikult ohjeldatud, on vajalik ülevaatus ning füüsilisel ohjamisel **tekitatud vigastuste kirjapanek**



# Mehaaniline ohjamine

- **Võib olla vajalik nii patsiendi kui ka personali ohutuse tagamiseks**
- Vajalik ka patsienti informeerida, et ohjamine toimub tema enda ja/või meditsiinipersonali kaitseks
- Kõidikud tuleb asetada nii humaanselt kui võimalik
- Kui patsient ohjamise järgselt rahuneb, et ole mõistlik kõdikuid vabastada enne, kui patsiendi vägivallale on saadud seletus



# Keemiline ohjamine

- Mite ükski sedatiivum ei ole ideaalne kõikides situatsioonides
- Oluline on tunda ravimit, samuti selle kõrvaltoimeid
- Ära unusta, et ravimite toimimahakkamine võtab aega – seega pigem varem kui hiljem
- Sagedamini kasutatavad ravimid agiteeritud patsiendi ohjamiseks EM-s on
  - diasepaam
  - midasolaam
  - haloperidool



# Haloperidool

- Annustatakse 5 mg i/v
- Võib korrata 1-2 tunni tagant, 3 doosi ööpäevas
- Vanuritel vajalik annuse vähendamine
- Küllaltki ohutu, efektiivne ja odav
- Kõrvaltoimed:
  - Düstoonia, motoorne rahutus
  - Kardiovaskulaarsed efektid, hüpotensioon
  - Maliigne neuroleptiline sündroom

# Bensodiasepiinid

- Diasepaam, midasolaam (Dormicum)
- Kasutatakse kombineeritult haloperidooliga või üksinda
- Eelistatum kui neuroleptikumid, kui agiteeritus on tingitud alkoholivõõrutusest või ravimite intoksikatsioonist
- Kardiorespiratoorse depressiooni oht!



# Politsei tuleb appi kutsuda, kui patsient

- Kahjustab kedagi, kas sõnaliselt või füüsiliselt
- Käitub destruktiivselt (nt. peksab seinu, lõhub varustust, lööb kedagi)
- On kärarikas, hüperaktiivne ja ei jäerahulikuks peale 1-2 vastavasisulist palvet
- On relvastatud (nt. püss, nuga, katkine pudel)

Ära teavita patsienti politsei kutsumisest, see muudab teda veel agressiivsemaks!

# Probleemid agressiivse patsiendi käsitlemisel

- Kiirabipersonalil pole piisavalt isiklikku kogemust sellise patsiendiga toimetamiseks
- Sündmuskoht või kiirabiauto ei ole ideaalne “koht” patsiendi käsitlemiseks
- Turvapersonali puudumine
- Transport haiglasse võib olla pikk, jätkuv agressioon
- Ebaseelge seadusandlus agressiivse patsiendi käsitlemiseks



# Kiirabipersonali ettevalmistamine agressiivse patsiendiga toimetulekuks

- **Personali koolitamine** tundmaks ära potentsiaalsed agressiivset patsienti
- **Kehakeele** õpetamine
- **Protokollid** agressiivse patsiendi ohjamiseks (nii füüsikaline, mehaaniline kui keemiline ohjamine)
- **Debriifing** peale igat vägivallajuhtumit
  - Diskuteerida, kuidas olukord lahendati, mis oli hästi tehtud ning mis võiks olla järgmisel korral paremini lahendatud





# Kokkuvõtteks

- Kokkuvõtlikult on agressiivne käitumine toimimisviis, kus kahjustatakse teis(t)e huve ja rikutakse teis(t)e õigusi.
- Agressiivse patsiendiga käitumine vajab **mitmetahulisi teadmisi ning kogemusi**, oluline on **meeskonnatöö**
- Oluline on **varajane** sekkumine
- Ka agressiivsel patsiendil on õigus vältimatule abile (Põhiseadus)

Tänan kuulamast!

