

Studijní text

Denní stacionář je moderní formou ambulantní léčebné péče a je součástí komunitní péče o duševně nemocné. Počátky této péče ve světě se objevují v padesátých letech 20. století a jsou spojeny s procesem deinstitucionalizace psychiatrické péče (přesun péče z psychiatrických zařízení do komunity) a rozvojem psychiatrické rehabilitace. U nás vznikají první stacionáře v šedesátých letech 20. století a stávají se významnými středisky psychoterapeutické péče (např. Denní stacionář Horní Palata). K významnějšímu rozvoji stacionářů u nás dochází po roce 1989, nicméně zůstává doménou větších měst (v dubnu 2014 je v projektu Psychiatrické společnosti J.E.Purkyně „Mapování sítě zdravotnických zařízení“ evidováno 17 denních stacionářů. V roce 2003 bylo v ČR zmapováno celkem 35 zařízení typu denních stacionářů s psychoterapeutickou nebo psychiatrickou péčí (13 z nich je součástí větších zdravotnických zařízení (nemocnice, psychiatrická léčebna), 8 samostatná zdravotnická zařízení a 3 zdravotnická zařízení jako součást nezdravotnických zařízení. Samostatnou skupinou je 11 zařízení nezdravotnických.)

Termín stacionář se odvozuje od latinského základu

- statiō, -ōnis, f. – postoj, postavení, sídlo
- stāre – stát
- staciōnārius, a, um – stacionární, místní, ustálený, nepostupující, pevný, trvalý

a dal by se pro naše potřeby vyložit jako „místo pro ustálení, upevnění“.

Termín denní stacionář má mnoho synonym, a to jak v anglosaské (day hospital, day treatment, day clinic, day centre, community mental health centre, community resource centre), tak v české provenienci (denní stacionář, psychiatrický stacionář, denní sanatorium, denní centrum, komunitní centrum, centrum duševního zdraví). Použitý název se odvozuje od převažující náplně poskytované péče, zdroje financování a zřizovatele, či lokální zvyklosti. Podobně je to s označením uživatelů péče – někde se označují jako pacienti (převážně v nemocničních zařízeních), jinde jako klienti (v mimo nemocničních zařízeních).

Jedná se o zařízení docházkového typu, tzn. pacienti do stacionáře docházejí z domova, po skončení programu se zase vrací do svého původního prostředí. Pacienti si zachovávají větší díl soběstačnosti a společenských kontaktů, a jsou vedeni k přebírání větší zodpovědnosti a aktivitě.

Denní stacionáře nabízejí širokou škálu služeb, které se dají rozdělit na následující:

1. **terapeutické** – psychoterapie, většinou skupinová, relaxační techniky, arteterapie, psychoedukace, aj.
2. **rehabilitační** – slouží k redukci postižení, např. trénink kognitivních funkcí, nácvik sociálních dovedností, nácvik specifických dovedností, prevence relapsu
3. **oblast zaměstnávání** – v náplni jsou např. poradenství, nácviky přijímacích pohovorů, pomoc s vyhledáváním zaměstnání, vytvoření životopisu apod.
4. **oblast sociální** – poradenství, propojení s dalšími službami, pomoc v komunikaci s úřady, doprovod apod.

Denní stacionáře naplňují různé funkce:

1. **alternativa hospitalizace** – při zhoršení stavu jsou možnou alternativou hospitalizace nebo umožňují zkrátit délku hospitalizace
2. **pokračování hospitalizace** – jako přechod od hospitalizace k plnému návratu do běžného fungování, s postupnou zátěží. Přechod z hospitalizace do původního (zátěžového, konfliktního) prostředí je pro některé pacienty příliš náročný a končí rehospitalizací.

3. **intenzivnější varianta ambulantní péče** – ještě není indikována hospitalizace, ale ambulantní péče se jeví jako nedostatečná, nebo vznikla akutní potřeba intenzivnější péče
4. **dlouhodobá rehabilitace a resocializace pacientů s chronickou závažnou duševní poruchou** – pomáhá obnovit sociální kontakty, aktivizovat, obnovit a udržet denní režim, nácvik kognitivních funkcí apod.
5. **příprava na zařazení do programů psychiatrické rehabilitace** – aktivizace, zvýšení zátěže, nastavení režimu atp. např. před nástupem do chráněného zaměstnání

Činnost stacionáře lze hradit z prostředků zdravotního pojištění, v Sazebníku zdravotních výkonů existuje výkon plného denního programu stacionáře (6 hodin denně) a frakcionovaného programu stacionáře (alespoň 4 hodiny denně) s možnou kombinací s výkony skupinové psychoterapie.

Denní stacionáře jsou zřizovány pro různé cílové skupiny, zjednodušeně můžeme rozlišit následující typy jejich úkolů:

1. **krizová intervence u akutních stavů s cílem předejít hospitalizaci** – akutní onemocnění lze principiálně léčit v denním stacionáři, má omezení v případě suicidálních a psychotických pacientů.
2. **léčba specifických onemocnění** – nejčastěji neurotické poruchy, poruchy osobnosti, psychosomatické poruchy, ale i poruchy příjmu potravy, vznikají i stacionáře pro léčbu závislostí
3. **gerontopsychiatrické denní stacionáře** – vznikají stále častěji, pro léčbu depresivní symptomatiky, lehčích forem demence, ale i jako forma respitní péče
4. **chronická duševní onemocnění** – těžištěm práce je psychiatrická rehabilitace u pacientů s chronickým závažným duševním onemocněním

Denní stacionáře se liší podle několika kritérií:

- Cílová skupina – pro jakou klientelu je stacionář určen, jaká jsou vstupní výběrová kritéria (např. věk, diagnóza, mentální kapacita, míra postižení, aktuální psychický stav apod.) – např. stacionář pro adolescenty, stacionář pro pacienty s poruchou příjmu potravy, stacionář pro pacienty po první atace psychózy apod.
- Kapacita – pro kolik pacientů je program určen (minimum, maximum)
- Programová náplň: co program obsahuje, jaké je jeho zaměření, struktura a náročnost, např. psychoterapie, nácvik specifických dovedností, psychoedukace, apod.
- Personální obsazení: lékař, psycholog, psychoterapeut, zdravotní sestra, terapeut, sociální pracovník, rehabilitační pracovník, ergoterapeut, ...
- Od-do: v jakém časovém rozmezí během dne se program odehrává (dopolední, odpolední, večerní, celodenní)
- Doba docházení: jak je stanovena a limitována doba docházky do stacionáře (týdny, měsíce...)
- Otevřené-uzavřené: uzavřené – začínají a končí k určitému datu, otevřené-pacienti průběžně nastupují a vystupují z programu

Základním prvkem péče je **psychoterapeutický program**. Psychoterapie je obvykle prováděna skupinovou formou a zaměření je buď předem dáno charakterem stacionáře (např. zvládání úzkostných poruch), nebo je terapeutická zakázka vypracována podle pacientových aktuálních potřeb (např. zlepšení komunikace, emoční management apod.) Psychoterapeutický program je obvykle doplňován o další aktivity a terapie, např. činnostní terapie, psychoedukace, arteterapie, léčebný tělocvik, relaxační techniky. Nevýhodou může být, že pro některé pacienty je program příliš náročný.

Program stacionáře realizuje tým, který je zpravidla sestaven z lékařů nebo klinických psychologů a zdravotních sester, součástí týmu může být i činnostní terapeut, sociální pracovník, ergoterapeut a další. Psychoterapeutický program může mít buď formu denní (trvá alespoň 6 hodin v jednom dni a je určen pro pacienty, kteří docházejí do denního stacionáře každý všední den) nebo frakcionovanou (jednou či vícekrát týdně a trvá alespoň 3 hodiny v jednom dni nebo 4 hodiny v jednom týdnu).

Denní stacionář může být součástí jiného zdravotnického zařízení: lůžkového zařízení, psychiatrické ambulance, nebo kombinován s krizovými službami, případně ambulancí klinického psychologa.

Použitá literatura

- Kaplan &. Sadock´s Comprehensive Textbook of Psychiatry, Seventh Edition, 2000.
- Kitzlerová, E., Pěč, O., Raboch, J., Howardová, A., Stárková, L., Baková, N., Sekot, M., Peichlová, J.: Mapování denních stacionářů v České republice. Česká a slovenská psychiatrie, 99, 2003, 6, s. 299-305.
- Pěč O., Dragomirecká E., Čechová D., Pěčová J.: Změny v pracovním sociálním začlenění u pacientů propuštěných z denního stacionáře pro léčbu psychóz. Česká a slovenská psychiatrie, 104, 2008, No. 7, pp. 343–349.
- Raboch J., Wenigová B.(eds.): Mapování stavu psychiatrické péče a jejího směřování v souladu se strategickými dokumenty České republiky (a zahraničí). Odborná zpráva z projektu. Česká psychiatrická společnost o. s., 2012
- Rahn E., Mahnkopf A.: Psychiatrie. Učebnice pro studium a praxi. Grada Publishing, 2000.
- Thornicroft G., Szmukler G.: Textbook of Community Psychiatry, Oxford University Press, 2001.

Další doporučené zdroje:

www.psychiatrie.cz

www.adskc.cz

otázky

Denní stacionář je formou:

ambulantní péče
hospitalizační péče
nařízené péče
individuální péče

Základním prvkem péče v denním stacionáři je:

rehabilitační tělocvik
psychoterapie
nácvik asertivity
nácvik přijímacího pohovoru do zaměstnání

Denní stacionáře nabízejí služby:

erotické
chráněné zaměstnání
rehabilitační
ubytování

Denní stacionář je určen:

jen pro pacienty ve stabilizovaném stavu
pro pacienty s vysokým rizikem suicidia
pro pacienty s agresivními projevy
pacientům ve zhoršeném stavu s cílem předejít hospitalizaci

Po ukončení akutní hospitalizace:

docházka do denního stacionáře může usnadnit návrat zpět do původního prostředí

je přechod a zapojení zpět do původního prostředí vždy snadné
je docházení do denního stacionáře již zbytečné a pojišťovna tuto péči nehradí
za příplatek může pacient docházet do denního stacionáře