

ZAKLJUČNO POROČILO

*o rezultatih internega raziskovalnega projekta UKC Maribor
za obdobje od 19. 9. 2018 do 18. 3. 2023*

A. PODATKI O RAZISKOVALNEM PROJEKTU

Osnovni podatki o raziskovalnem projektu

Šifra projekta:	IRP-2018/01-09	
Naslov projekta:	UČINKOVITOST UPORABE VERBALNIH IN NEVERBALNIH METOD DEESKALACIJE NA ZMANJŠANJE AGRESIVNEGA VEDENJA IN UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV	
Vodja projekta:	asist. Andreja ČELOFIGA, dr. med.	
Trajanje projekta (leta, od-do):	4 leta 6 mesecev	19. 9. 2018 - 18. 3. 2023
Velikost projekta	<input checked="" type="checkbox"/> mali (do 10.000,00 EUR)	<input type="checkbox"/> veliki (do 50.000,00 EUR)

B. REZULTATI IN DOSEŽKI RAZISKOVALNEGA PROJEKTA

- Poročilo o realizaciji predloženega programa raziskovalnega projekta - opis raziskave**
(izhodišča, predstavitev problema, metode dela), ugotovljeni rezultati in uporaba (*največ do 3 strani*)

OPIS RAZISKAVE

Izhodišča:

Agresivno vedenje je pri pacientih z duševno motnjo 3 do 5-krat pogostejše kot v splošni populaciji. Tveganje za pojav agresivnega vedenja je opredeljeno kot dinamična spremenljivka, odvisna od številnih trenutno prisotnih dejavnikov, povezanih s pacientom in dejavnikov, povezanih z oddelčnim okoljem, z osebjem in odnosom med pacientom in osebjem. Večina raziskav, ki preučujejo vpliv dejavnikov na pojavnost agresivnega vedenja in učinkovitost preventivnih strategij, se usmerja na notranje dejavnike, ki jih je enostavneje spremljati in ocenjevati, so pa ti dejavniki v večji meri nespremenljivi in ponujajo najmanj možnosti za preprečevanje razvoja agresije. Po drugi strani pa so zunanji dejavniki, zlasti tisti, ki so povezani z interakcijo med pacientom in osebjem, spremenljivi, in zato izjemno pomembni v načrtovanju metod preventive in obvladovanja agresivnega vedenja.

Predstavitev problema:

Večina smernic za obvladovanje agresivnega vedenja in agitacije kot metodo prvega izbora priporoča uporabo deeskalacijskih tehnik, ki se osredotočajo predvsem na zunanje dejavnike tveganja (predvsem komunikacijo in odnos do pacienta), ki jih lahko modificiramo. V zadnjih dveh desetletjih je objavljenih kar nekaj raziskav glede učinkovitosti nefarmakoloških metod, vključno z deeskalacijo, v obvladovanju agresivnega vedenja in njihovega vpliva na uporabo prisilnih metod omejitve, ki pa so večinoma metodološko pomanjkljive in imajo omejeno vrednost. Tudi avtorji dveh sistematičnih pregledov raziskav, objavljenih v sklopu Cochranove zbirke podatkov (2017, 2018) so opozorili na pomanjkanje ustreznih raziskav glede učinkovitosti deeskalacijskih tehnik za

obvladovanje agresivnega vedenja pri pacientih z duševno motnjo.

Metode dela:

Multicentrična, randomizirana, kontrolirana raziskava po metodi randomizacije v skupine. Vključene so bile vse psihiatrične bolnišnice v Sloveniji. Raziskavo smo izvedli v dveh fazah, vsaka v trajanju pet zaporednih mesecev v letih 2018/19. Zastavili smo tri sklope projekta:

- ocena pojavnosti, značilnosti ter stopnje resnosti agresivnega vedenja in pogostosti uporabe ter trajanja omejitev s pasovi v intenzivnih enotah slovenskih psihiatričnih bolnišnic,
- izobraževanje timov, zaposlenih v okviru intenzivnih enot slovenskih psihiatričnih bolnišnic, s področja deeskalacije,
- ocena učinkovitosti deeskalacije.

V izhodiščnem in interventnem obdobju raziskave smo pridobili podatke o pojavnosti in stopnji resnosti agresivnih dogodkov in pojavnosti ter trajanju uporabe omejitev s pasovi. Za potrebe raziskave smo podatke o incidenci agresivnih dogodkov pridobili s pomočjo ocenjevalne lestvice SOAS-R, ki smo jo v letu 2017 prevedli v slovenski jezik in pridobili pozitivno mnenje avtorjev izvirne lestvice (Palmstierna T, Nijman H) glede ustreznosti prevoda. Po zaključeni prvi fazi raziskave smo intenzivne oddelke psihiatričnih bolnišnic naključno razdelili v eksperimentalno in kontrolno skupino v razmerju 1:1. V eksperimentalni skupini smo za oddelčne time izvedli izobraževanje o verbalnih in neverbalnih tehnikah deeskalacije, v oddelkih kontrolne skupine je obravnava potekala nespremenjeno. Za udeležence izobraževanja smo pripravili tudi priročnik na temo uporabe verbalnih in neverbalnih deeskalacijskih tehnik.

Primarni izidi so bili število vseh agresivnih incidentov, hudih agresivnih incidentov in omejitev s pasovi, sekundarni izidi pa stopnja resnosti agresivnih incidentov in trajanje omejitev s pasovi v izhodiščnem in interventnem obdobju raziskave.

Z namenom ocene učinkovitosti deeskalacije smo za vsako obdobje raziskave izračunali:

- razmerja incidenčnih stopenj (IRR) agresivnih dogodkov in omejitev s pasovi med eksperimentalno in kontrolno skupino s 95% IZ,
- razmerje tveganj (RR) za incident med eksperimentalno in kontrolno skupino,
- razmerje tveganj (RR) za uro omejitev s pasovi med eksperimentalno in kontrolno skupino.

Razliko v stopnji incidenc agresivnih dogodkov in PVU med eksperimentalno in kontrolno skupino v posameznem obdobju raziskave smo izračunali z uporabo testa hi-kvadrat in Waldovega Z-test.

Učinek intervence na število incidentov ob upoštevanju sociodemografskih in kliničnih značilnosti obravnavanih primerov smo preverili z uporabo negativnega binomskega regresijskega modela.

UGOTOVLJENI REZULTATI IN UPORABA

Skupno smo v raziskavo vključili 6401 hospitalni primer. V izhodiščnem obdobju raziskave so bili agresivni dogodki zabeleženi pri 13.4% hospitalnih primerov, epizode omejitve s pasovi pa pri 12.1%. ¾ agresivnih incidentov je bilo ocenjenih kot hudih (SOAS-R \geq 9 točk). Pri približno polovici agresivnih incidentov osebe ni zaznalo jasnega sprožilnega vzroka, med prepoznanimi vzroki pa sta bila najpogosteje opisana zavrnitev pacientovih zahtev ali želja. 72.4% epizod omejitve s pasovi je bilo uvedenih zaradi agresivnega vedenja, 27.6% zaradi vzrokov, ki niso povezani z agresivnim vedenjem. Skupno trajanje vseh 771 epizod omejitve s pasovi je znašalo 9088 ur, povprečno trajanje posamezne epizode je znašalo 11.8 ur. Delež epizod omejitve s pasovi, ki so trajale več kot 24 ur, je bil statistično pomembno manjši pri epizodah PVU zaradi agresivnega vedenja v primerjavi z epizodami PVU, pri katerih so bili opredeljeni drugi vzroki uvedbe ($p = 0.005$).

Skozi celotno raziskavo smo agresivno vedenje zabeležili pri 780 primerih, ki so bili skupno vpleteni v

1544 agresivnih incidentov. Razmerje tveganj (RR) za pojav agresije pri hospitalnem primeru v izhodiščnem obdobju raziskave ni pokazalo statistično značilne razlike med eksperimentalno in kontrolno skupino (RR = 1.087, 95% IZ [0.909; 1.300]), v interventnem obdobju raziskave, pa je bilo tveganje v eksperimentalni skupini 55 % nižje, v primerjavi s kontrolno (RR = 0.446, 95% IZ [0.353; 0.562]). Delež primerov, ki so bili vpleteni v več kot en agresivni incident, se je v eksperimentalni skupini znižal iz 7.6% v izhodiščnem obdobju raziskave na 1.9% v interventnem obdobju raziskave ($p = 0.000$). V kontrolni skupini se delež primerov, vpletenih v več kot en agresivni incident, med raziskavo ni pomembno spremenil ($p = 0.670$). Podoben trend smo zasledili tudi pri pojavnosti omejitev s pasovi.

Razmerje incidenčnih stopenj (IRR) je v izhodiščnem obdobju raziskave pokazalo primerljivo incidenco agresivnih dogodkov na 100 hospitalnih dni med eksperimentalno in kontrolno skupino (IRR = 0.998), incidenca je znašala približno 3 dogodke na 100 dni. V interventnem obdobju raziskave pa se je pokazala statistično pomembna razlika v incidenci med skupinama na račun znižanja incidence v eksperimentalni skupini, ki je znašala le 27 % incidenčne stopnje kontrolne skupine (IRR = 0.268). Podoben trend smo zasledili tudi pri pojavnosti hudih agresivnih incidentov (IRR izhodiščno obdobje = 1.041, IRR interventno obdobje = 0.142).

Incidenca epizod omejitev s pasovi je bila v izhodiščnem obdobju statistično primerljiva med eksperimentalno in kontrolno skupino (IRR = 1.041), v interventnem obdobju raziskave pa je incidenčna stopnja v eksperimentalni skupini znašala 0.54 incidenčne stopnje kontrolne skupine (IRR = 0.537).

Učinek intervence (učenja deeskalacije) na število agresivnih incidentov smo preverili tudi z uporabo negativnega binomskega regresijskega modela, v katerega smo kot napovedovalce vključili značilnosti hospitalnih primerov: starost, spol, hospitalizacija brez privolitve, vodilne diagnoze F0, F1, F2, F6, komorbidne diagnoze F1 in F6. Logaritem trajanja hospitalizacije smo v model vključili kot odmik (offset) z namenom korekcije števila hospitalnih dni na ravni posameznega primera. Tudi ob upoštevanju razlik v značilnostih obravnavanih primerov so regresijske analize pokazale statistično pomemben učinek intervence (učenja deeskalacije) na zmanjšanje števila agresivnih incidentov in epizod omejitve s pasovi.

Potrdili smo, da uporaba verbalnih in neverbalnih deeskalacijskih metod v intenzivnih psihiatričnih enotah zmanjša incidenco vseh agresivnih dogodkov in skupine hudih agresivnih dogodkov. Potrdili smo tudi, da uporaba verbalnih in neverbalnih deeskalacijskih metod v intenzivni psihiatrični enoti zmanjša incidenco uporabe omejitev s pasovi, zmanjša skupno trajanje omejitev s pasovi, ne pa povprečnega trajanja epizod omejitev s pasovi.

Na podlagi rezultatov ocenjujemo, da je uporaba deeskalacije smiselna kot del vsakodnevne obravnave pacientov, ob zaznanem agresivnem vedenju oz ocenjenem visokem tveganju za agresijo pa dodatno uporaba specifičnih deeskalacijskih metod. Pomemben je ugoden vpliv deeskalacije na zmanjšanje ponavljajočih se incidentov. Ugotovili smo, da okoli 30 % uporabljenih omejitev s pasovi ni povezanih z agresivnim vedenjem in na pojavnost in trajanje le teh deeskalacija nima vpliva.

Deeskalacija ne pomeni ničelne tolerance do agresivnega vedenja in najbrž ni namenjena popolni opustitvi uporabe omejitev s pasovi, vendar ponuja možnost zmanjševanja enega in drugega, optimizacije obravnave pacientov in izboljšanja delovne klime. V Sloveniji uporabljamo skoraj izključno omejitve s pasovi, morda je smiselno v prihodnosti del teh ukrepov nadomestiti z omejitvijo gibanja znotraj enega prostora, ki je tudi glede na subjektivne izkušnje pacientov manj invazivna in omejujoča oblika prisilnega ukrepa omejitve. Predvidena je ponovna ocena stanja v posameznih psihiatričnih bolnišnicah/oddelkih in nadaljnje redne letne učne delavnice s področja deeskalacije.

2. Ocena stopnje realizacije in zastavljenih raziskovalnih ciljev (obkrožite)

DA NE

Če je odgovor NE, napišite kratko utemeljitev

3. Pridobitev za UKC Maribor - doktorska disertacija, članek, prispevek na znanstveni konferenci/simpoziju ali kongresu, patent, uvedba novih dejavnosti, smernic in metod ali izboljšanje že obstoječih itd. (največ do 1 stran)

Doktorska disertacija: 1. Učinkovitost verbalne in neverbalne deeskalacije na zmanjšanje agresivnega vedenja in uporabe posebnih varovalnih ukrepov (Andreja Čelofiga), zagovor opravljen 15.3.2023
Objavljeni članki: 1. Celofiga A, Kores-Plesničar B, Koprivšek J, Moškon M, Benkovič D, Gregorič Kumperščak H. Effectiveness of de-escalation in reducing aggression and coercion in acute psychiatric units: a cluster randomized study. <i>Frontiers in psychiatry</i> 2022. COBISS.SI-ID: 104051971.
Nove metode in dejavnosti oz izboljšanje že obstoječih: 1. Predvidena uvedba redne letne edukacije zdravstveno negovalnih timov intenzivnih enot psihiatričnih bolnišnic s področja deeskalacije, na nivoju celotne države. 2. Glede na to, da v Sloveniji uporabljamo skoraj izključno posebne varovalne ukrepe omejitve s pasovi, je predvideno, da se (odvisno od prostorskih in kadrovskih zmožnosti) del teh ukrepov nadomesti z uporabo ukrepa omejitve gibanja znotraj enega prostora, ki je tudi glede na subjektivne izkušnje pacientov manj invazivna in omejujoča oblika prisilnega ukrepa omejitve.
Prispevki: kongresi, priročnik za učenje in trening, vodenje delavnic: 1. ČELOFIGA, Andreja, KOPRIVŠEK, Jure. Zmanjšanje agresivnega vedenja na intenzivnih enotah psihiatričnih bolnišnic v Sloveniji - predstavitev delnih rezultatov projekta. In: KOPRIVŠEK, Jure (ed.), et al. 7. slovenski psihiatrični kongres : program in zbornik povzetkov, 4.- 6. november 2021 : virtualni dogodek. [Ljubljana]: Združenje psihiatrov pri SZD, [2021]. Str. 64. [COBISS.SI-ID 85917955] 2. KOPRIVŠEK, Jure, ČELOFIGA, Andreja, KORES-PLESNIČAR, Blanka. Zmanjšanje agresivnega vedenja na intenzivnih enotah psihiatričnih bolnišnic v Sloveniji - predstavitev projekta. In: KOPRIVŠEK, Jure (ed.), et al. 7. slovenski psihiatrični kongres : program in zbornik povzetkov, 4.- 6. november 2021 : virtualni dogodek. [Ljubljana]: Združenje psihiatrov pri SZD, [2021]. Str. 63. [COBISS.SI-ID 85913859] 3. ČELOFIGA, Andreja, KOPRIVŠEK, Jure, VUČKO MIKLAVČIČ, Ilonka. Comparison of incidence and duration of coercive measures among voluntarily and involuntarily hospitalized psychiatric patients. Abstract book. 2019, str. 112-113. ISSN 2459-5748. [COBISS.SI-ID 6709311] 4. ČELOFIGA, Andreja, KOPRIVŠEK, Jure. Aggression incidence, type and severity among involuntarily hospitalized psychiatric patients. Abstract book. 2019, str. 112. ISSN 2459-5748. [COBISS.SI-ID 6709055] 5. ČELOFIGA, Andreja (author, editor), KOPRIVŠEK, Jure, BON, Jurij (editor), NOVAK ŠAROTAR, Brigita (editor). Osnove deeskalacijskih tehnik : priročnik za učenje in trening. [Ljubljana]:

Združenje psihiatrov pri SZD, 2018. 33 str. [COBISS.SI-ID 34173145]

6. ČELOFIGA, Andreja, KOPRIVŠEK, Jure, LEŠNIK, Boštjan, ZEMLIČ, Aleš. Zmanjšanje agresivnega vedenja in uporabe posebnih varovalnih ukrepov na intenzivnih enotah psihiatričnih bolnišnic v Sloveniji : vodenje delavnice o deeskalacijskih tehnikah v okviru Nacionalnega projekta Združenja psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu, Oddelek za psihiatrijo UKC Maribor, 20. in 22. 11. 2018 ter 4. in 6. 12. 2018. [COBISS.SI-ID 6617407]
7. ČELOFIGA, Andreja, KOPRIVŠEK, Jure. Deeskalacijske tehnike : zmanjševanje agresivnega vedenja in uporabe PVU v intenzivnih enotah psihiatričnih bolnišnic v Sloveniji : vodenje delavnice, Psihiatrična bolnišnica Ormož, 11. in 25. februar 2019. [COBISS.SI-ID 6617919]
8. ČELOFIGA, Andreja, KOPRIVŠEK, Jure. Zmanjšanje agresivnega vedenja in uporabe posebnih varovalnih ukrepov na intenzivnih enotah psihiatričnih bolnišnic v Sloveniji : vodenje delavnice o deeskalacijskih tehnikah v okviru Nacionalnega projekta Združenja psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, 16. 1. in 27. 2. 2019. [COBISS.SI-ID 6617663]

4. Sumaričen prikaz ciljev projekta (obvezno izpolnite!)

	Doktorat, magisterij, raziskovalna ali specialistična naloga	Objavljeni članki	Novе metode, smernice, dejavnosti	Prenos znanja (konference, srečanja, kongresi, simpoziji)
(DA/NE)	DA	DA	DA	DA
Število	1	1	1	8

Datum:
10.4.2023

Podpis vodje projekta:

Izpolni Oddelek za znanstveno-raziskovalno delo

REALIZACIJA PROJEKTA

- CILJI IZPOLNjeni V CELOTI
- CILJI DELNO IZPOLNjeni
- CILJI NISO IZPOLNjeni

Porabljena sredstva (v EUR):

Pregledal in ocenil predstojnik OZRD:

Podpis: _____

Datum: _____