Agrese v nemocnicích: realita, která se nesmí stát normou

Zdravotníci – ať už sestry, lékaři, sanitáři, či další členové týmu – jsou někdy vystaveni různým formám agresivního chování ze strany pacientů nebo jejich blízkých. Když zabrousíte do libovolných facebookových skupin sdružujících pracovníky ve zdravotnictví, podobných příběhů z praxe si přečtete nemálo.

Bc. Michaela Kalivodová
spisovatelka, novinářka a lektorka volnočasových aktivit v RC Milovice

„Co takhle čaj, sestři?“

„Před pár lety po mně jeden starý pán hodil sklenici s čajem s tím, že tohleto pít nebude,“ vzpomíná sestřička Martina. „Byl to pacient na smrtelné posteli, nejspíš cítil potřebu vybít si zlost. A sílu už neměl, netrefil se do mě. Tehdy jsem to jako začátečnice oplakala v šatně a nikomu si nestěžovala, dnes už při podobných incidentech postupuji jinak,“ vypráví. „Ale upřímně, jestli to dělám správně, to spolehlivě nevím, takže na návod bych se zeptala spíš nějakého odborníka,“ krčí rameny. Takže co nám radí specialisté?

Mgr. Jan Hudáč, vedoucí právního oddělení Psychiatrické nemocnice Bohnice, situaci shrnuje jednoznačně: „Agresivita pacientů je bohužel jev, se kterým se naši zdravotníci setkávají. Klíčové je, aby v takové chvíli nejednali instinktivně, ale řídili se postupy, jež jsou nejen efektivní, ale mají i oporu v zákoně.“

Právě kombinace praktického postupu, empatie a znalosti právních možností je podle něj jedinou účinnou ochranou – jak pro samotné zdravotníky, tak i pro kvalitu péče jako takové.

Prevence především!

Mgr. Hudáč doporučuje vnímat práci s agresivním chováním jako proces ve dvou klíčových krocích: prevence a deeskalace – tedy vše, co může zabránit eskalaci napětí, a následné řešení incidentu –, pokud přesto k útoku dojde. Zdůrazňuje: „Nejlepší obranou je vždy prevence. Agrese často pramení ze strachu, bolesti nebo pocitu bezmoci. Proto je základem profesionální práce zdravotníka empatická a klidná komunikace,“ vysvětluje Hudáč. Důležité je aktivní naslouchání, projevování porozumění, ale současně také jasné a věcně nastavené hranice.

Zkušený zdravotník ví, že s pacientem má mluvit s respektem, ale také s pevností.

Foto: generováno AI

Už v rané fázi kontaktu je potřeba dát najevo, jaké chování je nepřijatelné a že útok nebude tolerován.

Když je třeba bránit se – co je nutná obrana

Pokud už dojde k otevřenému ohrožení nebo fyzickému útoku, je na místě uplatnit právo na nutnou obranu.

Zákon říká, že každý má právo bránit sebe či jiné osoby před bezprostředně hrozícím nebo trvajícím útokem. Zdravotník se tedy nepochybně bránit smí. „Obrana ale nesmí být zcela zjevně nepřiměřená – na facku např. nelze reagovat zlomením obou rukou útočníka. Stejně tak se nejedná o obranu, pokud útok již skončil a šlo by o mstu," instruuje zdravotníky již citovaný právník.

Obrana musí být podle něj zejména rychlá, účelná, a jak bylo řečeno, přiměřená dané situaci. Důležitý je i kontakt s kolegy a přivolání další pomoci – bezpečnostní služba, nebo v případě vážnějšího ohrožení Policie ČR (na lince 158). V těchto případech není čas na hrdinství, ale týmovou spolupráci a věcnost.

Následné kroky: dokumentace, podpora a právní ochrana

Jakmile lze situaci považovat zdánlivě za zvládnutou, přichází na řadu klíčový, často podceňovaný krok – pečlivá dokumentace incidentu. „Každý takový případ je třeba nahlásit jako mimořádnou nebo nežádoucí událost," doporučuje Hudáč.

Zaměstnavatel by pak měl spolupracovat s napadeným pracovníkem a právním oddělením na vyhodnocení možnosti podat trestní oznámení – např. pro výtržnictví, ublížení na zdraví nebo nebezpečné vyhrožování.

Zdravotníci mají často obavy z vystupování jako svědci nebo z možného kontaktu s útočníkem. I zde existuje zákonná opora. „Doporučujeme požádat o to, aby osobní údaje – např. adresa – nebyly uvedeny v protokolech a vedly se odděleně, což zákon umožňuje," doplňuje dále Hudáč.

Zaměstnavatel by měl také poskytnout psychologickou i právní podporu, protože i verbální útok může mít výrazný dopad na psychiku pracovníků.

Proč k tomu dochází? Společenský kontext agrese

Vedle konkrétních právních kroků je ale nutné si položit širší otázku: proč se s agresivním chováním vlastně setkáváme? Na to hledá odpověď psycholog PhDr. Mgr. Jeroným Klimeš, Ph.D., který se dlouhodobě věnuje proměně hodnot v české společnosti.

Podle něj agrese často pramení ze strachu, bolesti nebo pocitu bezmoci. Ale třeba také ze špatné nálady, závisti (je mladá, krásná), nespokojenosti s vlastním životem a radosti ze sadizmu, podobnosti s bývalou a mnoha jiných nehezkých důvodů.

Klimeš také konstatuje, že společnost zhrubla – a pomáhající profese to odnášejí jako první. „Dřívější ideál svobodného občanství je dnes zneužíván k týrání zdravotních sester, úředníků a učitelů," uvádí. „Dávno zhrublí dospělí, dnes již staří, si na lékaře troufají o dost méně a svou frustraci si vybíjejí na zdravotnickém a pomocném personálu," zamýšlí se bez servítek.

Za hlavní příčinu označuje výchovu k egocentrizmu, která vyústila v neschopnost empatie a v nízkou frustrační toleranci. Zároveň upozorňuje na nesoulad mezi reálným stavem populace a právními nástroji: např. lidé s demencí, kteří nejsou orientovaní v čase ani prostoru, mají de iure plnou způsobilost k právním úkonům – a tím se i zdravotníci ocitají v přímém ohrožení.

Klimeš apeluje na systémovou změnu: „Stát mnohdy nedokáže účinně chránit své pracovníky před osobami s narušeným chováním a nízkou mírou sebereflexe." Bez adekvátní ochrany podle něj hrozí postupný kolaps péče, protože ochota mladých vstupovat do pomáhajících profesí klesá.

Závěrem: nebýt na to sám

A co ti, kteří se do pomáhajících profesí vrhli se srdcem na dlani? Z pohledu psychologa Klimeše je klíčem nutnost veřejné diskuze, která pomůže vrátit respekt těm, kdo pomáhají – a kdo se už dnes starají o naše blízké a později se budou starat i o nás.

Agresivní chování pacientů prostě není nikdy přijatelné. A už vůbec nesmí být tolerováno jako „součást profese". Slovy Mgr. Hudáče lze pak závěrem říci, že efektivní reakcí je soubor promyšlených kroků: od empatické komunikace přes jasné stanovení hranic až po nekompromisní zajištění bezpečnosti s využitím všech zákonných prostředků. Cílem je vždy ochránit to nejcennější – zdraví a důstojnost jak personálu, tak pacientů. ✖

Text byl připraven ve spolupráci s Mgr. Janem Hudáčem, vedoucím právního oddělení Psychiatrické nemocnice Bohnice, a PhDr. Mgr. Jeronýmem Klimešem, Ph.D., psychologem zabývajícím se převážně psychologií rodiny a církevně-pastorální psychologií.