

Oponentský posudek rigorózní práce Mgr. Ilony Voldřichové

„Návrh koncepce psychologické péče pro kardiocentrum“

FF UK Praha 2011

Předložená rigorózní práce Mgr. I. Voldřichové, týkající se problematiky teoretické i praktické práce s kardiologickými pacienty, vychází tematicky z potřeb praxe Kardiologického centra Nemocnice Na Homolce. (NNH). Analogická problematika je řešena již běžně na řadě somatických oddělení (jak vyplývá z citací posuzované práce), avšak na druhé straně je třeba uvést, že v českých poměrech se jedná o komplexní přístup v péči o kardiologické a kardiochirurgické pacienty. Autorka předkládané práce na Kardiologickém oddělení NNH působila pět let a proto může i z vlastních zkušeností hodnotit důležitost a význam péče o psychiku těchto nemocných.

Struktura předložené práce plně odpovídá požadavkům kladeným na rigorózní práci. Převážně teoretická práce podává vyčerpávající přehled problematiky kardiovaskulárních onemocnění z hlediska somatického, tak i problematiky vztahu psychopatologické symptomatologie a kardiovaskulárních chorob, včetně historického i současného stavu poznatků o výzkumech postihujících psychologickou problematiku v kardiologii ve světě i v ČR. Předkládaná práce není orientována experimentálně, nestanoví žádné výzkumné otázky (hypotézy), ale důraz je kladen především na postižení jednotlivých okruhů kardiologie, a zejména je velmi důkladně popsána úloha psychologa a shrnutí psychických problémů typických pro pacienty kardiologie, kardiochirurgie a při sekundární prevenci kardiovaskulárních onemocnění. Závěr práce obsahuje konkrétní návrhy koncepce psychologické péče pro pacienty kardiocentra a pro zlepšení psychologické péče o tyto pacienty.

Cílem práce je teoretické postižení a praktické začlenění psychologických diagnostických a léčebných metod do konceptu kardiologické a kardiochirurgické medicíny a tím přispět klinické praxi Kardiocentra i Oddělení klinické psychologie (OKP) Nemocnice Na Homolce orientací na popsání souvislostí mezi zdravotní a psychologickou problematikou pacientů léčených v Kardiocentru. Jde především o co nejpřesnější popsání kardiologické problematiky a psychologických či psychosomatických souvislostí tak jak je poznala z vlastní zkušenosti při práci na Kardiologickém oddělení. Na základě těchto zjištění autorka dospívá k závěru o nezbytnosti vytvoření koncepce psychologické péče o pacienty Kardiocentra. V neposlední řadě též autorka upozorňuje na závažnost sledované problematiky, která je lékaři poněkud podceňována.

Základní úkolem autorky bylo věnovat se teoretickému popsání i praktickému užití metod klinické psychologie a psychoterapie u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním, u nichž se vyskytuje velké množství psychologických faktorů jak na straně patogeneze jednotlivých kardiovaskulárních onemocnění, tak i na straně dopadů na zdravotní stav těchto nemocných. Autorka v průběhu svého působení na Kardiologickém oddělení NNH pracovala s pacienty s diagnózou ischemické choroby srdeční, s vrozenou srdeční vadou, se získanou srdeční vadou, s poruchami srdečního rytmu, s diagnózou srdečního selhání či s implantovaným kardiostimulátorem či defibrilátorem. Nemocných s těmito diagnózami stále přibývá a se zvyšujícími se možnostmi diagnostiky i terapie se zvyšuje šance na jejich záchranu. Neméně důležitá a potřebná je však i psychologická problematika těchto nemocných a je zásluhou autorky této práce, že se s tímto tématem vyrovnala více než přesvědčivě. Již na počátku své práce popsala určité rozpory mezi chápáním nemocných z pohledu lékařů, zaměřené

především na nemocný orgán a chápáním psychologa, studiem a vzděláním orientovaného spíše psychosociálně. Rovněž se zmiňuje o tom, jak zpočátku musela překonávat určité zažité představy, které měli kardiologové o jejím působení a jak se postupně situace měnila v její prospěch.

V kapitole 2. autorka podrobně popisuje spolupráci psychologa s kardiologem, začlenění psychologa do zdravotnického týmu kardiocentra včetně spolupráce se zdravotními sestrami. Z vlastní zkušenosti vím, jak bylo důležité získat je na svou stranu pomocí přednáškových seminářů i individuální pomoci při řešení problémů

Kapitola 3. stručně popisuje anatomii a fyziologii srdce, mytologii srdce a srdce jako symbol.

Kapitola 4. podrobně popisuje ischemickou chorobu srdeční, anginu pectoris a infarkt myokardu, aby čtenář získal představu, o jako procesy se při lékařské diagnostice a následné léčbě jedná. Protože se však jedná o psychologickou práci, je zde probráno množství výzkumných prací týkajících se psychických faktorů ve spojení s ICHS, včetně těch nejzásadnějších studií (Friedman a Rosenmann, Framinghamská studie, studie ENRICHED, apod.). Kapitoly 4.4 a 4.5. pojednávají o psychologické problematice IM a o psychologické ambulantní dispenzarizaci pacientů s ICHS a po IM, včetně výtečných kazuistik.

Kapitola 5. se zabývá problematikou vrozených a získaných srdečních vad, která je v NNH dlouhodobě studována a následně komplexně sledována. Opět je zde popsána psychologická problematika vrozených srdečních vad, stigmatizace pacientů od útlého mládí i zátěž celé rodiny. Celou problematiku podrobně ilustruje kazuistika. Na závěr této kapitoly jsou popsány závažné kardiokirurgické výkony z psychologického hlediska i předoperační a pooperační psychologická péče, připravující nemocné na lepší zvládnutí očekávané operace i na formování realistických pooperačních očekávání pacienta, včetně popsání pooperačních potíží (postkardiotomické delirium, poškození kognitivních funkcí či zvýšení deprese, úzkosti a možného výskytu posttraumatické stresové poruchy) a možností působení klinického psychologa na tyto nemocné. I v této kapitole je problematika ilustrována podrobně zdokumentovanými kazuistikami a kapitola je zakončena Doporučeným logaritmem (možná algoritmem) psychologické péče o pacienty s vrozenými a získanými srdečními vadami.

Kapitola 6 se zabývá stále častějšími poruchami srdečního rytmu, kde v úvodu je stručně popsána problematika poruch srdečního rytmu a typologie arytmií, diagnostikou a léčbou poruch rytmu (EKG, Holter, ELFYZ) a následně implantace kardiostimulátoru či kardioverteru.

Protože se jedná o psychologickou práci, jsou v další části podrobně popsány psychologické aspekty arytmiologických poruch, souvislosti s psychickým stavem nemocných a problematika psychické nadstavby či panické úzkostné poruchy, rovněž vhodně doplněno kazuistikou. Autorka se rovněž zmiňuje o psychologické problematice pacientů s implantovaným kardiostimulátorem či defibrilátorem a závěr kapitoly tvoří doporučený logaritmus psychologické péče o pacienty s poruchami srdečního rytmu.

Kapitola 7. probírá problematiku chronického srdečního selhání z medicínského a psychologického hlediska a nezastupitelnou roli psychologa v péči o umírající na koronární jednotce.

Kapitola 8. se zabývá somatoformními poruchami kardiiovaskulárního systému (somatoformní vegetativní dysfunkce a hyperventilační syndrom), event. hypochondrickou poruchou ve spojení s kardiálními potížemi včetně následných kazuistik.

Závěrečná kapitola (9.) se zabývá koncepcí psychologické péče o pacienty v kardiocentru, jednak o hospitalizované pacienty, jednak o ambulantní pacienty kardiocentra, včetně možných psychiatrických diagnóz a psychických problémů typických pro kardiologii a doporučené struktury psychologické péče v kardiocentru

Závěr celé práce shrnuje základní myšlenku práce – začlenění klinické psychologie do konceptu současné kardiologie. Předložená rigorózní práce potvrzuje významnou úlohu osobnostních proměnných, spojených s kardiiovaskulárním onemocněním a informuje o přínosu klinického psychologa (jak v oblasti psychologické diagnostiky, tak i psychoterapie či nutnosti psychologického působení na tyto pacienty) jak při hospitalizaci, tak i následně ambulantně.

Trochu mne mrzí některé marginální nedostatky, které se netýkají podstatných stránek práce (a které vznikly nejspíše nepozorností při přepisování) – např. *biomedicínký* – str. 6, *komplexní psychopéči* snad *psychologickou péčí* - str. 11, *sít' Turkyňových vláken* - str. 16, „*aby byl nemocný psychoterapeuticky ošetřen*“ stačilo by „*psychoterapeuticky*“ – str. 38, stejně jako na str. 86. Ve větě na str. 24 „*Pokud nelze nemocného léčit pomocí metod intervenční kardiologie – operace srdce*“ zřejmě nedopatřením chybí nějaké slovní spojení (např. je třeba provést nebo provádí se). Všechny tyto drobnosti jsou snadno odstranitelné a nemají vliv na kvalitu celé práce.

Závěr:

Předložená rigorózní práce řeší velmi aktuální a významnou problematiku psychologické péče o somatické nemocné. Autorka na základě vlastních zkušeností upozorňuje na úskalí, se kterými se může setkat začínající klinický psycholog při práci na somatickém oddělení. Předložená rigorózní práce splňuje všechny požadované náležitosti po formální i obsahové stránce, zvolené téma je z hlediska praxe vysoce aktuální a potřebné. Je vidět, že autorka využila beze zbytku možnosti, které jí jako začínající psycholožce nabídlo vedení Kardiologického oddělení a dokázala tyto své zkušenosti vtělit do velmi potřebné písemné práce.

Přál bych si, aby tato práce neskončila jako mnoho jiných pouze v archivu Filozofické fakulty, ale stala se po určitém doplnění dostupnou publikací, která by pomohla mnoha začínajícím psychologům, rozhlížejících se v labyrintu somatických oddělení a hledajících možnosti svého působení, neboť by jim mohla pomoci vyvarovat se mnoha chyb.

Doporučuji předloženou rigorózní práci Mgr. Ilony Voldřichové k obhajobě a považuji jí za vhodný podklad k udělení titulu PhDr.

V Praze dne 20. října 2011

PhDr. Martin Kořán, CSc.
Primář oddělení klinické psychologie
Nemocnice Na Homolce
Vedoucí práce