



Krónikus gasztrointesztinális betegek pszichés vezetése

**Horváth-Belső Annamária
Pszichológus**

**Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei
Hetényi Géza Kórház- Rendelőintézet
Csecsemő- és Gyermekosztály
5. Veres Gábor Posztgraduális
Továbbképzés
2026.02.07.
Kecskemét**





Miről lesz szó?

- Téma indoklása
- Pszichológusi feladatok a GI betegek gondozása során
- Esetek bemutatása



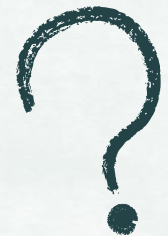
Miért is megterhelőek pszichésen a krónikus GI betegségek?



A hatékony gyógyítás érdekében elengedhetetlen az interdiszciplináris szemlélet

Gyakori pszichológiai tünetek krónikus GI betegségek esetén

- Szorongás
- Félelem a visszaeséstől/jövőtől
- Hangulatingadozások
- Testképzavar
- Szégyen
- Adherencia nehézségek



A pszichológus szerepe az ellátásban

- Krízisintervenció
- Megküzdés támogatása
- Erőforrások feltérképezése
- Pszichoedukáció
- Család támogatása
- Teammunka az orvossal, ápolókkal, dietetikussal



1.eset- az orvosi oldal (A1b, 14 ÉI,E2,S2)

- 14 éves colitis ulcerosa miatt gondozott lány, Dg. 2023.
PUCAI: 35?
- Transzfúzióigény súlyos anaemia miatt
- Kezdetben jó klinikai válasz (csak granulátum és klizma)
- Pszichés vezetés elutasítása a dg. közlés után
- Később önkényes gyógyszer elhagyás miatt osztályos bentfekvés szükséges → eltitkolt éjszakai székelés kiderül a kezelőorvos előtt



1.eset - a pszichológusi oldal

- Első találkozásunk 2024. április, kórházi keretek között
- Első benyomásom: sápadt, legyengült, rendezett megjelenés, kitűnő tanuló, nyelvvizsgára készül
- Szkeptikusság a pszichés vezetéssel kapcsolatban, de már nem elutasítás
- Betegségbelátás hiánya, az együttműködés fontossága, és az esetleges szövődmények átbeszélése a kezelőorvossal együtt
- Szülői felháborodás, feljelentéssel fenyegetés



Pszichológiai nehézségek



Gyógyítók gondja:

Betegség belátásának a hiánya
Együttműködés hiánya

A beteg gondja:

Gyógyszerbevétel
Stresszkezelés
Kontrollvesztés élménye
Betegség miatti izoláció-
„kimaradok a tini korból!”



Intervenciók, eredmények

- Terápiás kapcsolat kiépítése
- Érzelmek validálása
- Autonómia támogatása
- Stresszkezelési technikák átbeszélése
- Motiváció az együttműködésre
- Eredmény: viziteken rendszeres megjelenés, gyógyszerek bevétele, jó terápiás válasz, emelkedő hgb, PUCAI:0



1 év elteltével...



“Minden
rendben,
elfogadtam a
betegségem.”

Elakadás a
pszichológiai
terápiában

Rendszeres
megjelenés orvosi
és pszichológiai
viziteken

Romló
laborértékek

Gyógyszerbevétele
továbbra sem
megfelelő

Sorozatos iskolai
konfliktusokra fény
derül, kezelő orvos
javaslatára magán
tanuló lesz

Szülői
együttműködés
javul az
irányunkba

Igyekszik
figyelmen kívül
hagyni a terápia
eszkalációját

A fordulópont



Gyógyszerbevétel
már megy



Mégis romló
eredmények
miatt új
endoszkópia
szükséges



Szembesítés az
endoszkópos
fotókkal



Szülő beszámol a
fél éve tartó
párkapcsolati
konfliktusról



L. végre
kimondja, hogy
nagyon haragszik
a betegségére



A fordulópont

“Félek a visszaeséstől!”

“Gyógyszerek bevétele megy, tanulás megy, labor eredmények jók



“Minőségi életet élni a betegséggel a célom.”

“Képes vagyok én irányítani a betegségem.”



“Elértük a remissziót!”



**Terápiás fókusz: relapszus
prevenció**



2. eset – az orvosi oldal(A1,14 ÉI, L3, B1, G0)

- 14 éves, Crohn beteg, dg: 2023., PCDAI: 22,5
- Sikeres CDED+ PEN, jó terápiás válasz
- Pszichológiai gondozás visszautasítása
- 4 hónap után klinikai remisszióban eltűnik, kontrollon nem jelenik meg, elérhetetlen, gyógyszer javaslat megújítása is elmarad
- Spontán remisszió?
- Pár hónap elteltével relapszus, PCDAI: 47,5
- Kórházi bentfekvés 3 hétig



2.eset – az orvosi és pszichológiai oldal

- Kórházi tartózkodás alatt javuló klinikai válasz, PCDAI: 17,5
- Házi orvos értesítése az elmaradó kontrollok következménye miatt
- Szülő nehezen elérhető, kerüli az orvossal való kommunikációt
- Pszichológiai segítség ismételt felajánlása ezúttal elfogadása
- Első benyomás: legyengült, rendezett megjelenés, beszélgetésbe könnyen bevonható
- Nyitott a pszichés támogatásra, szükségességét beismeri
- Stresszkezelés és betegség elfogadás, mint nehézség



Pszichológiai nehézségek

- Betegség elfogadás
- Stresszkezelés
- Kontrollvesztés élménye
- Jövővel kapcsolatos félelmek
- Szégyen megélése és izoláció a betegség miatt



Terápiás fókusz

- Terápiás kapcsolat kialakítása a beteggel és édesanyjával is
- Érzelmek validálása
- Motiváció feltérképezése mind az orvosi, mind a pszichés munkával kapcsolatban
- Autonómia támogatása- kontrollvesztettség csökkentése
- Stresszkezelő technikák tanítása



Változások eddig

Javuló
együtműködés
a
kezelőorvossal

Előírt terápia
betartása

Kontroll
szerzés a
betegség
gondozásban

*"Az én
felelősségem is,
hogy jól legyek!"*

Nyílt
kommunikáció
a betegségről

Pszichés
munkára
motivált



Összefoglalás

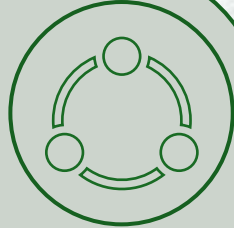


- A krónikus GI betegek ellátása csak valódi multidiszciplináris szemléletben lehet hatékony
- A gyermek állapotát nemcsak a betegség aktivitása, hanem a pszichés megküzdés, a családi háttér, az együttműködés minősége is meghatározza
- A társszakmák együttműködése nemcsak jobb életminőséget eredményez, hanem segíti a kezelések elfogadását és hosszútávú sikerességét



Take home message...

Hatékony gyógyító munka



Holisztikus szemlélet



A betegség lefolyásában meghatározóak a pszichés tényezők



Szoros pszichés követés fontossága az orvosi vizitek mellett



Folyamatos kommunikáció az gyógyító team tagjai között



Köszönöm a megtisztelő figyelmet!

