

Násilný pacient po intoxikaci kokainem na urgentním příjmu – kazuistika

Pekara J.^{1,2}, Jindříšek Z.^{1,3}, Páv M.⁴

¹Vysoká škola zdravotnická v Praze, o. p. s.

²Akutní oddělení Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

³Oddělení urgentní medicíny, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

⁴Psychiatrická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Kazuistika popisuje případ 25letého muže po intoxikaci kokainem v souvislosti s popisovanou diagnózou schizofrenie během daného incidentu. Pacient byl nalezen na ulici, dominovala bludná produkce, vyhrožoval agresí a vražděním. Po provedení odběrů na urgentním příjmu došlo k bouřlivému chování a ničení majetku. Pacient nakonec skončil za asistence policie na záchytné stanici, kde došlo po omezení a aplikaci farmak k odeznění násilného stavu. Kazuistika je ukázkou dobrého příkladu spolupráce personálu urgentního příjmu při zvládání velmi neklidných pacientů.

Klíčová slova: intoxikace, kokain, schizofrenie, násilí, urgentní příjem.

Violent patient after cocaine intoxication in the emergency department – case report

This case report describes the case of a 25-year-old man following cocaine intoxication in the context of a described diagnosis of schizophrenia during the incident. The patient was found on the street, dominated by delusional production, threatening aggression, and homicide. After the emergency room collections were made, there was boisterous behavior and destruction of property. The patient eventually ended up at the detention center with police assistance, where the violent state subsided after restraint and medication administration. The case report is a good example of emergency room staff working together to manage very agitated patients.

Key words: intoxication, cocaine, schizophrenia, violence, emergency.

Úvod

Zdravotník jakékoliv odbornosti, ale především lékaři či personál urgentního příjmu, se může setkat při své práci v prvním kontaktu s osobou intoxikovanou kokainem. Zpráva Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) uvádí, že kokain je v zemích EU druhou nejčastěji užívanou nelegální látkou, a to hned za konopím. V ČR na prvních místech dominuje alkohol, nikotin, konopné látky, metamfetamin [1]. Kokain vyvolává příznaky, jako jsou podezřívavost a halucinace (popisováno jako kokainem indukovaná psychóza zahrnující především sluchové a zrakové halucinace, a také paranoii) [2]. V ČR se od roku 1989 výrazně zvýšilo užívání nelegálních drog v populaci. Drogy s nejvyšším rizikem vyvolání stavů podobných schizofrenii či tento proces vyvolávající jsou kokain, amfetaminy, kanabis a alkohol, ale riziko bylo prokázáno i u tabáku [3]. Podle výsledků epidemiologických studií je také pravděpodobnost zneužívání drog (kanabinoidů, amfetaminů, kokainu a alkoholu) u pacientů se schizofrenií třikrát vyšší než u osob bez psychického onemocnění [4].

Kazuistika

Zdravotnická záchranná služba (ZZS) ošetřovala 25letého muže, bezdomovce, který byl nalezen na ulici (teplota okolí byla -2 °C); oznamovatelem byla hlídka policie. Z hlediska anamnézy pacient neudával žádné alergie na léky, uvedl diagnostikovanou schizofrenii (léky užívat má, ale neužívá) po užívání metamfetaminu. Objektivně byl pacient při vědomí, avšak byl dezorientovaný časem (Glasgow coma scale 14: 4-4-6), měl amnézii na nedávné události, kardiopulmonálně byl kompenzovaný. Kůže pacienta byla studená (axilární tělesná teplota 36,3 °C), měl na sobě pouze lehké oblečení a jevil známky omrznlin 1. stupně na prstech dolních končetin. Pacient potvrdil sluchové halucinace, pocit nenávisti k lidem i k sobě a přiznal, že předešlého dne užil amfetamin. Ve spolupráci s Policií ČR byl proveden (slinný) test na návykové látky, který byl v dané chvíli negativní, stejně tak dechová zkouška na přítomnost alkoholu v dechu byla negativní. Pacientovi byl zajištěn intravenózní vstup (teplý fyziologický roztok) a byl zabalen do izotermické folie. I přes pacientovo tvrzení, že chce „vyvraždit náměstí“, byl transportován

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

Mgr. Jaroslav Pekara, Ph.D., pekara@vszdrav.cz

Článek přijat redakcí: 14. 8. 2024; Článek přijat k tisku: 3. 12. 2024

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2024;35(4):248-251