

PANIČNI NAPAD

Smernice za prvo psihološko pomoč

Namen smernic

Smernice so oblikovane in prilagojene za splošno javnost in so namenjene posameznikom v različnih skupnostih (npr. v družini, lokalna skupnost itd.). Namen smernic je, da bi posameznike opremili z osnovnimi informacijami za nudenje prve psihološke pomoči osebi, ki ima napad panike. Vloga posameznika, ki nudi prvo psihološko pomoč, je pomagati osebi, dokler ni deležna ustrezne strokovne pomoči ali duševna stiska mine.

Uporaba smernic

Smernice so splošen nabor priporočil, kako pomagati osebi, ki doživlja napad panike. Vsak posameznik je drugačen in pomembno je, da svojo pomoč prilagodimo posameznikovim potrebam in značilnostim. Pričujoče smernice morda ne bodo ustrezne za vse osebe, ki doživljajo napad panike, lahko pa so primerno izhodišče za osnovno ukrepanje.

Kaj je napad panike?

Napad panike je obdobje izrazito povečane tesnobe, ki traja omejen čas. Oseba ga občuti in izkazuje z izrazitim strahom ali nelagodjem. Panični napad se razvije nenadoma ter doseže svoj vrh v okviru 10-ih minut. V času paničnega napada so lahko prisotni naslednji simptomi in znaki (Prirejeno po DSM-IV-TR, APA 2000):

- pospešeno bitje ali razbijanje srca,
- znojenje,
- drhtenje in tresenje,
- kratka sapa, občutek dušenja,
- bolečine ali nelagodje v prsih,
- slabost ali nelagodje v prebavilih,
- vrtoglavica, občutek, da bomo izgubili zavest,
- občutki derealizacija (občutek, da smo zgubili stik z realnostjo),
- strah pred izgubo nadzora ali strah, da se nam bo zmešalo,
- strah, da občutkov ne bomo zdržali in da bomo umrli,
- otrplost ali mravljinčenje,
- mrazenje ali vročinski oblivi.

Kaj storiti, če se nam zdi, da ima nekdo napad panike?

V primeru, da oseba doživlja in kaže nekaj (štiri ali več) zgoraj naštetih simptomov in znakov, ter v primeru, da ocenjujete, da oseba doživlja napad panike, do osebe mirno pristopite. Poskusite najprej preveriti, ali je oseba že kdaj v preteklosti imela panični napad in ali razume, kaj se ji dogaja. Če oseba potrди, da je v preteklosti že doživela napad panike, in meni, da ga ima tudi v tem trenutku, jo vprašajte, ali potrebuje pomoč in ji pomoč ponudite (smernice spodaj).

KAJ STORITI, ČE NISMO PREPRIČANI, ALI OSEBA V RESNICI DOŽIVLJA NAPAD PANIKE ALI GRE ZA RESNEJŠE STANJE, KOT DENIMO SRČNI ZASTOJ?

Znaki paničnega napada so lahko podobni znakom srčnega zastoja ali drugim zdravstvenim težavam. V nekaterih primerih zato ne moremo biti popolnoma prepričani, ali oseba doživlja napad panike. Če ste v dvomih, če oseba v preteklosti še ni doživela napada panike in tudi v tem trenutku meni, da napada panike nima, se ravnajte po smernicah nudenja prve pomoči. Če oseba izgubi zavest, nudite prvo pomoč z oživljanjem. Preverite dihanje in pulz ter pokličite nujno medicinsko pomoč.

Kako se odzvati, če menimo, da oseba doživlja panični napad?

Osebo pomirite, povejte ji, da najverjetneje doživlja napad panike. Sporočite ji, da razumete, da so občutja močna, a da ne gre za življenjsko ogrožajoče stanje (npr. srčni zastoj). Pomembno je, da poskušate tudi sami ostati mirni. Z osebo se pogovarjajte pomirjujoče, a hkrati odločno. Bodite potrpežljivi. Govorite razločno in počasi, uporabljajte kratke in razumljive stavke. Ne predpostavljajte, kaj bi osebi pomagalo, pač pa jo o tem direktno vprašajte (npr. »Kako ti lahko pomagam? Kaj želiš, da naredim, da ti bo lažje?«).

Ne zmanjšujte pomembnosti občutkov, ki jih doživlja oseba (izogibajte se npr. temu, da bi rekli »Saj ni tako hudo.«). Namesto tega izrazite strinjanje in razumevanje, da so občutki močnega strahu (lahko so tudi na meji groze), ki jih oseba doživlja, resnični. Hkrati osebo pomirite, da kljub strašljivemu doživljanju in občutkom, ne gre za življenjsko ogrožajoče ali nevarno stanje. Osebo pomirite, da je varna ter da bo panični napad minil.

Panični napad običajno postane izrazitejši oz. močnejši, če je oseba pretirano pozorna na telesne reakcije, ki jih doživlja, in si jih napačno razlaga kot znak resnega in nevarnega zdravstvenega stanja (npr. pospešeno bitje srca – oseba ga zazna – razlaga si ga kot znake srčnega napada – postane jo še bolj strah – srce ji še bolj razbija itd.). Osebo, ki to doživlja, umirjajmo in poskušajmo njeno pozornost

preusmeriti na dihanje (oseba naj diha predvsem mirno, počasi in enakomerno ter malo globlje kot običajno). Če v času paničnega napada pride do vrtoglavice, omotičnosti ali drugih težav zaradi prehitrega in preglobokega dihanja (hiperventilacije), lahko osebo spodbudimo tudi, da podaljšuje izdih in nekaj časa diha v papirnato vrečko oz. v svoje dlani vrtoglavice, omotičnosti ali drugih težav zaradi prehitrega in preglobokega dihanja (hiperventilacije), lahko osebo spodbudimo tudi, da podaljšuje izdih in nekaj časa diha v papirnato vrečko oz. v svoje dlani.

Kako se odzvati, če menimo, da je napad panike minil?

Ko je napad panike minil, pri osebi preverimo, kako se počuti. Osebo vprašajmo, ali ve, kje lahko pridobi informacije o napadih panike. Če teh informacij nima, ji ponudimo nekaj predlogov. Osebi lahko predlagamo, da se v primeru ponavljajočih napadov panike obrne po pomoč na ustreznega zdravstvenega strokovnjaka. Dobro je, da poznate različne vire pomoči v duševni stiski v vašem lokalnem okolju ([Kam in kako po pomoč v duševni stiski](#)). Osebi vlijte upanje in ji sporočite, da za pomoč pri napadih panike in zdravljenju morebitne panične motnje obstajajo učinkoviti viri pomoči in terapije.

Napadi panike, panična motnja in agorafobija

Napad panike ni duševna bolezen. Več kot ena od petih oseb, doživi tekom svojega življenja enega ali več napadov panike¹. Večina oseb z napadi panike lahko doživi veliko napadov panike brez nadaljnjega razvoja motnje, pri nekaterih pa se že po nekaj napadih panike lahko razvija panična motnja (strah pred ponovnimi napadi panike) ali agorafobija (strah pred odprtimi prostori ali situacijami, kjer bi lahko doživeli napad panike). Kot smo že zgoraj navedli, je pomembno, da se zavedamo, da za to obstaja pomoč.

Kriteriji panične motnje²

- Ponavljajoči, nepričakovani napadi panike IN vsaj en mesec trajajoče;
- skrbi o možnih ponovnih napadih panike;
- skrbi o možnih posledicah napadov panike, kot npr. strah pred izgubo nadzora ali strah pred srčnim zastojem;
- ali pomembna sprememba v vedenju zaradi napadov panike.

Kriteriji agorafobije²

- Strah pred prostori ali situacijami, kjer bi oseba lahko doživela napad panike. Osrednji del tesnobe je v tem, da se oseba boji, da bi zapustila prostor ali da bi se osramotila ob paničnem napadu. Lahko gre tudi za strah pred tem, da ne bo nikogar, ki bi ji v času napada panike pomagal;

IN:

- izogibanje prostorom ali situacijami, ki pri osebi sprožajo tesnobo.

¹ Kessler RC et al. Arch Gen Psychiatry 2006, 63:415-424

² Prirejeno po DSM-IV-TR, APA 2000

Nekateri se izogibajo le določenim prostorom ali situacijam (npr. trgovskim centrom, prevozu ali množicam ljudi), drugi le s težavo zapustijo svoje domove.

Prepoznavanje in obravnavanje panike je zahtevna naloga in predstavlja poseben izziv zdravstvenim strokovnjakom. Vaša naloga ni, da boste situacijo v celoti rešili ali postavili diagnozo, lahko pa osebi pomembno pomagate pri tem, da jo spodbujate, podprete, razumete, umirjate in v kolikor je treba, pokličete dodatno pomoč.

Razvoj smernic

Smernice temeljijo na strokovnih mnenjih skupine strokovnjakov s področja duševnega zdravja iz Avstralije, Nove Zelandije, Velike Britanije, Združenih držav Amerike in Kanade »Kako pomagati osebi, ki doživlja napad panike«. Več o metodologiji nastajanja smernic je dostopno v: Kelly CM, Jorm AF, Kitchener BA (2009) Development of mental health first aid guidelines for panic attacks: A Delphi study. BMC Psychiatry, 9:49 doi:10.1186/1471-244X-9-49.

Vir: Mental Health First Aid Australia. Panic attacks: first aid guidelines. Melbourne: Mental Health First Aid Australia; 2008.

Viri pomoči

Prvi vir strokovne pomoči je izbrani **osebni zdravnik**.

Po potrebi bo predpisal zdravljenje, napotil k specialistu ali na druge oblike pomoči. Kadar je stiska zelo huda in vaš osebni zdravnik ni dosegljiv, se lahko obrnete neposredno na:

- dežurnega zdravnika,
- dežurno ambulanto najbližje psihiatrične bolnišnice,
- reševalno službo (112) ali
- urgentno psihiatrično ambulanto v Centru za izvenbolnišnično psihiatrijo v Ljubljani (01/4750 670).

Za podatke o ustreznih oblikah pomoči ali samo za podporo in pogovor se lahko obrnete tudi na telefone za pomoč v stiski:

- **Klic v duševni stiski**
01 520 99 00 (vsak dan med 19. in 7. uro zjutraj).
- **Zaupna telefona Samaritan in Sopotnik**
116 123 (24 ur/na dan, vsak dan). Klic je brezplačen.

- **Društvo SoS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja**
080 11 55 (pon-pet med 12. in 22. uro; sob, ned, prazn. med 18. in 22. uro).
Klic je brezplačen.
- **TOM telefon za otroke in mladostnike**
116 111 (vsak dan med 12. in 20. uro). Klic je brezplačen.

Pomoč je na voljo tudi v kateri izmed svetovalnic v mreži psiholoških svetovalnic:

- Svetovalnice v Ljubljani, Kranju, Postojni, Murski Soboti, Novi Gorici, Slovenj Gradcu, Sevnici in Kopru; naročanje na telefonsko številko 031 704 707 vsak delovni dan ali e-pošti info@posvet.org
- Svetovalnici v Celju in Laškem; naročanje po telefonu 031 778 772 ali e-pošti svetovalnica@nijz.si

Nacionalni inštitut za javno zdravje
Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana
Telefon: + 386 1 2441 400
E-pošta: info@nijz.si
Gradivo je dostopno na: <https://www.nijz.si/>



