



Na temelju članka 31. Statuta Psihijatrijske bolnice za djecu i mladež, Zagreb, Ulica Ivana Kukuljevića 11 (dalje u tekstu; Bolnica), ravnatelj Bolnice Svebor Javornik, dr. med. donosi,

## **PROTOKOL**

### **o postupanju prema potencijalno agresivnim i agresivnim osobama u Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež**

Ovim Protokolom utvrđuju se mjere, postupci i odgovornosti u postupanju prema potencijalno agresivnim i agresivnim osobama usmjerenim prema zdravstvenom i nezdravstvenom osoblju Psihijatrijske bolnice za djecu i mladež (u daljnjem tekstu: Bolnica).

U protokolu je posebno navedeno postupanje prema:

#### **Potencijalno agresivnim i agresivnim osobama u prostoru Bolnice.**

#### **Potencijalno agresivnim i agresivnim pacijentima na Bolničkom odjelu.**

Agresivno ponašanje se odnosi na bilo koje prijeteće ponašanje bez obzira je li agresivnost izrečena verbalno ili pokazana fizički.

Agresija je svaki oblik ponašanja koji se očituje u neprijateljskoj akciji prema osobama ili predmetima s namjerom da se fizički ili psihički povrijedi.

Posljedice agresivnog ponašanja mogu dovesti do visoke razine uznemirenosti, oštećenja zdravlja i sigurnosti osoba koje se nalaze u blizini osobe koja je agresivna (osoblje, drugi pacijenti) i ali i same osoba koja pokazuje agresivno ponašanje.

#### **Uzroci agresivnog ponašanja:**

Svi su ljudi rođeni s određenom količinom agresije, a da bi se ona očitovala potreban je poticaj. To mogu biti provokativni faktori – odgovor na provokaciju, niski prag tolerancije na frustracije, osjećaj straha, ugroženosti, bespomoćnosti, poniženja. Većina osoba s mentalnim poremećajima nije agresivna, ipak postoji povezanost između psihičkog poremećaja i agresije.

Bolesti i poremećaji kod kojih očekujemo agresivno ponašanje: poremećaji ponašanja, antisocijalne strukture ličnosti, stanja intoksikacije alkoholom i psihoaktivnim tvarima, psihotični doživljaj stvarnosti koji iskrivljuje percepciju - paranoidna stanja, halucinacije, osobe s intelektualnim i razvojnim teškoćama.

[www.djecja-psihiatrija.hr](http://www.djecja-psihiatrija.hr)

Prijemna ambulanta +385(0)1-4862-503  
Bolnički odjel +385(0)1-4822-502;4862-511  
Dnevna Bolnica +385(0)1-4862-532  
Hitna ambulanta +385(0)1-4862-503



OIB 51196068839  
Matični broj 3222985  
IBAN HR43 2402 0061 1009 5080 6  
E-mail tajnistvo@djecja-psihiatrija.hr



## **A) Postupanje prema svim potencijalno agresivnim i agresivnim osobama u prostoru Bolnice**

### **1. PRIMARNI POSTUPCI**

U kontroli agresivnog ponašanja važna je jasna poruka osobi kod koje se počinju primjećivati znakovi agresivnog ponašanja da nijedan oblik agresivnosti poput prijetnji, vrijeđanja ili u krajnosti tjelesnog napada, nije dozvoljen te da svaki podliježe sankcioniranju nadležnih državnih institucija, međutim da se o ljutnji i razlozima agresivnog ponašanja može uvijek razgovarati.

Važno je prepoznavanje ranih znakova razvoja agresivnog ponašanja te **primijeniti prvu liniju pristupa, a to je deeskalacijski postupak** kojim se pomaže da agresivna osoba poveća kapacitet za kontrolu nad svojim agresivnim ponašanjem. Sigurnije je da će agresivna osoba povećati kapacitet za bolju kontrolu agresivnosti ako doživljava da je tretirana kao osoba s kojom se može razgovarati čak i u situaciji u kojoj pokazuje agresivnost.

Prije svega, fokus je potrebno staviti na sigurnost i smirivanje u samom početku nastanka akcidentnih/kriznih situacija. Od velike je važnosti znati sačuvati prisebnost te nijednim vlastitim činom ne izazvati daljnju negativnu reakciju osobe koja prijeti/napadača.

Osobi koja pokazuje znakove agresije treba pristupiti na smiren način kontrolirajući svoje ponašanje. Važno je govoriti smirenim glasom i paziti na izbor riječi. Smiren način daje poruku da vi kontrolirate svoje ponašanje, da ste profesionalni i da znate što treba u ovakvim situacijama.

Ne smijete verbalno ili neverbalno provocirati osobu koja prijeti/napadača. Nemojte raditi nagle pokrete, jer to može biti protumačeno kao čin vaše agresije.

Fokusirajte se na rješenje situacije, a ne na vlastite osjećaje, izbjegavajte verbalnu konfrontaciju, postavite granice mirno, čvrsto, ali ne prijeteće i nadmoćno.

Zamolite osobu da sjedne i da vam ispriča što je uzrok uznemirenosti, što izaziva ljutnju ili nezadovoljstvo. Ako osoba više, vi nemojte govoriti, kada dobijete priliku da kažete, govorite normalnim glasom.

### **Važno je efikasno koristiti verbalne i neverbalne tehnike:**

- Kontrolirati svoje emocije;
- Govoriti smirenim, mekim glasom, bez povišenih tonova;

[www.djecja-psihiatrija.hr](http://www.djecja-psihiatrija.hr)

Prijemna ambulanta +385(0)1-4862-503  
Bolnički odjel +385(0)1-4822-502;4862-511  
Dnevna Bolnica +385(0)1-4862-532  
Hitna ambulanta +385(0)1-4862-503



OIB 51196068839  
Matični broj 3222985  
IBAN HR43 2402 0061 1009 5080 6  
E-mail tajnistvo@djecja-psihiatrija.hr



- 
- Suzdržavati se od pokazivanja moći;
  - Izražavati empatiju;
  - Pokušati pronaći rješenje na nekonfrontirajući način;
  - Postavljati granice na način koji se temelji na poštovanju.

## **2. SEKUNDARNI POSTUPCI**

### **Važno je misliti na sljedeće:**

Mislite o svojoj sigurnosti — budite sigurni da imate put izlaska ako situacija izmakne kontroli, nemojte okretati leđa uznemirenoj osobi koja je akter agresivnog čina.

Osigurajte sigurnu okolinu — razgovor vodite u prostoriji koja vam omogućava napuštanje u slučaju krizne situacije ili vodite razgovor u prisutnosti drugih članova tima.

Ako ste u prostoru s video nadzorom, signalizirajte da ste žrtva prijetnje ili napada ranije dogovorenim znakovima.

Nikada se nemojte bespotrebno junačiti.

### **Razmotrite najsigurniju opciju u slučajevima eskalacije čina agresije:**

Pozovite pomoć od kolega iz susjednih ordinacija.

Telefonski obavijestite Voditelja odjela te pozovite policiju (br. telefona 112) i tražite intervenciju, a sve u prisutnosti osobe koja izaziva čin agresije kako bi mu se pokazalo da su sve strukture upoznate s njegovim ponašanjem i kako su svi istog stava u smislu netolerancije agresivnog ponašanja.

Policiji dajte sve potrebne podatke — informacije o objektu, adresi, mikrolokaciji mjesta akcidentne situacije (kat, ordinacije, ulaz, izlaz, itd.).

### **Postupci u slučajevima krajnje eskalacije čina agresije:**

- Zaustavite ulazak drugih osoba u objekt, ukoliko je to moguće za učiniti;
- Bijeg - pobjeći, ako se može;



- 
- Ostaviti stvari iza sebe - UZETI SAMO MOBITEL;
  - Skrivanje, ako se ne može pobjeći, onda se sakriti, stalno tražite izlaz za bijeg;
  - Biti miran, utišati telefon;
  - Ako možete vidjeti napadača/e, to možda znači da i on vas vidi;
  - Zaključati ili zabarikadirati se, skloniti se od vrata;
  - Naći zaklon od eventualne paljbe iz vatrenog oružja;
  - Svaki zakon nije siguran, meci prolaze kroz staklo, ciglu, drvo i metal;
  - Zaklon naći iza armiranog zida ili dobro obrađenog drveta.

### 3. INFORMIRANJE NAKON INCIDENTA

#### Interno informiranje

Nakon što se incidentna situacija završi obveza sudionika (liječnik/i ili sestra) je da putem e-maila obavijeste Voditelja svog odjela i Ravnateljstvo o događaju.

U e-mailu obvezno navesti točnu lokaciju događaja, datum i vrijeme događaja, sve sudionike događaja kao i imena eventualnih svjedoka, opis što se dogodilo, navesti što je mogući uzrok događaja i prijedlog što poduzeti da se takvi događaji preveniraju.

#### Eksterno informiranje

U slučajevima postupanja policijskih djelatnika po vašoj dojavi policiji prezentirati sve spoznaje i tijek odvijanja čina agresije.

U slučajevima da ste vidjeli ili bili sudionik čina agresije policiji objasniti gdje je posljednji put viđen napadač, smjer kojim se udaljio i gdje bi se eventualno mogao nalaziti osumnjičeni.

Opisati osumnjičenog/osumnjičene napadače, broj ukoliko ih je bilo više, odjeći, eventualno oružje kojim su prijetili ili ga uporabili itd.



U slučaju da je došlo do stradavanja, nanošenja teških ili lakih tjelesnih povreda policiji treba dati opširnije informacije (broj žrtava, tip povrede, informacije o pruženim medicinskim radnjama zbrinjavanja itd.) ili uputiti na osobu koja zna detalje o događaju.

**B) Postupanje prema potencijalno agresivnim i agresivnim pacijentima na bolničkom odjelu**

Važne su sljedeće stavke:

**1. Procjena agresivnog rizika**

**Osobna povijest pacijenta:** ranije nasilno ponašanje, zloupotreba alkohola ili droge, izjave o namjeri da se nekog ozlijedi, poznati osobni triger faktori.

**Aktualno psihičko stanje i osnovna psihijatrijska dijagnoza :**

- Uzbuđenje, agitacija, sumnjičavost, otvoreno neprijateljstvo
- Neprihvatanje terapije, loša suradnja s osobljem
- Impulzivne crte ličnosti, antisocijalne crte ličnosti, poremećaji ponašanja
- Pacijenti s aktivnim halucinacijama, preokupacije nasilnim sadržajem, manija, deluzije
- Razvojne poteškoće

**Situacijski faktori:**

- Dostupnost potencijalne žrtve
- Dostupnost opasnih predmeta
- Ograničenje sredine u kojoj boravi, smanjena mogućnost aktivnosti
- Prisutnost provokativnih faktora

**2. Prepoznavanje ranih znakova agresije**

- Ljutit i napet izraz lica

[www.djecja-psihijatrija.hr](http://www.djecja-psihijatrija.hr)

Prijemna ambulanta +385(0)1-4862-503  
Bolnički odjel +385(0)1-4822-502;4862-511  
Dnevna Bolnica +385(0)1-4862-532  
Hitna ambulanta +385(0)1-4862-503



OIB 51196068839  
Matični broj 3222985  
IBAN HR43 2402 0061 1009 5080 6  
E-mail [tajnistvo@djecja-psihijatrija.hr](mailto:tajnistvo@djecja-psihijatrija.hr)



- Produžen period nemira, tjelesne napetosti, uznemireno kretanje
- Opće uznemirenje (pojačano disanje, mišićna napetost, širenje zjenica)
- Povećanje volumena govora, verbalne prijetnje
- Produžen kontakt pogledom
- Odbijanje komunikacije, povlačenje, strah, iritacija
- Halucinacije s nasilnim sadržajem
- Blokiranje puta izlaza

### 3. Komunikacija s osobom u krizi

Efikasno korištenje verbalnih i neverbalnih komunikacijskih vještina kako bi se pomoglo smanjiti uznemirenost osobe.

Kad osoba eskalira prema kriznom stanju – njena sposobnost slušanja i procesuiranja informacija je reducirana – sužena je percepcija okoline – treba komunicirati vrlo jasno (verbalno i neverbalno).

Važna je kontrola vlastitog ponašanja - pomaže razmišljanje da je cilj smiriti osobu i situaciju te smanjiti mogućnost bilo čijeg ozljeđivanja.

Pokušati shvatiti gledište bolesnika.

Biti siguran da nas bolesnik čuje – **procijeniti mogućnost racionalnog razmišljanja bolesnika** (akutno psihotičan, organski promijenjen, intoksiciran)

Mek glas, kratke rečenice, ne pokazivati strah i paniku.

Način razgovora kojim se **iskazuje empatija, ali uz ponudu rješenja i bez velikih rasprava.**

Cilj je kontrola afekta – podučiti bolesnika da postoji drugi način rasterećenja tjeskobe kroz verbalizaciju osjećaja, nije potrebno nekoga napasti da bi se osjećao bolje.

Otvoreni razgovor o afektu bolesnika, jasno prihvaćanje ljutog stanja i ohrabrenje da o tome govori.



Veća fizička udaljenost nego u komunikaciji s drugima (najmanje na razdaljini ruke) – bolesnik ima veću zaštitnu zonu tijela.

Sjediti ako bolesnik sjedi, stajati ako stoji.

Izbjegavati nagle pokrete.

**IZBJEGAVANJE PRIJETEĆEG STAVA OSOBLJA** - Prijeteće ponašanje podržava krug nasilja – povećava osjećaj poniženja koji je rizičan za nasilje. Pokazati brigu i zainteresiranost uz sažimanje onoga što je pacijent rekao.

**POSTAVLJANJE GRANICA PONAŠANJA** - Ima terapijsku ulogu, napraviti to na neprovocirajući način. Reći bolesniku koje je ponašanje neprihvatljivo, zašto je ono neprihvatljivo i ponuditi nekoliko mogućnosti izbora prihvatljivog ponašanja.

Svaki put kad ima izbor, on će početi misliti, razdoblje u kojem mora misliti je predah koji smanjuje ljutnju. Ako se nudi samo jedan izbor, bolesnik može početi pregovarati i svadati se.

#### **4. Fizički postupci kontrole agresivnosti**

Kada komunikacija nije efikasna odabiru se intervencije koje su u skladu s rizikom agresivnosti i najmanje ugrožavaju pacijenta i osoblje:

- medikamentozno smirivanje;
- izolacija;
- humano sputavanje: primjenjuje se isključivo uz odluku liječnika ukoliko pacijent ugrožava svoju ili sigurnost drugih osoba, pacijent se kontinuirano nadzire, obavezno se dokumentira.

#### **5. Nakon agresivnog incidenta:**

Razgovarati o tome što se dogodilo za vrijeme incidenta, o triger-faktorima, osjećajima za vrijeme incidenta, o sadašnjem i budućem emotivnom stanju

Cilj je naučiti nešto iz situacije i zadržati terapijski odnos između pacijenta i osoblja.



## PSIHIJATRIJSKA BOLNICA ZA DJECU I MLADEŽ

10000 ZAGREB, Ulica Ivana Kukuljevića 11,

Tajništvo +385(0)1-4862-501; Fax: +385(0)1-4822-501

Ponašanje osoblja može utjecati na smanjivanje rizika za pacijenta i radnu okolinu, ali ga može i povećati. Važno je poznavanje vlastitih reakcija na agresivno ponašanje pacijenta i kontrola vlastitih emocija (strah, ljutnja, poniženje, sram, odbojnost). Preplavljenost ovim osjećajima utječe na objektivnost procjene situacije i na izbor ispravnog načina postupanja. Ako te reakcije nisu pod kontrolom mogu ugroziti sigurnost radne okoline. Tolerancija vlastitih osjećaja straha, ljutnje i bespomoćnosti važna je kod osoba koje pružaju pomoć pacijentima u psihijatrijskoj skrbi. U našoj Bolnici ove situacije mogu se proraditi kroz Balintove grupe i supervizije koje se održavaju 2 puta mjesečno kao interna edukacija.

### Zaključno:

Kod rješavanja akcidentnih/kriznih situacija šansa za pozitivan ishod je utoliko veća ukoliko se educiramo i pripremimo na adekvatan način. Kako bi prikladno reagirali u slučaju izloženosti agresivnom ponašanju korisnika zdravstvenih usluga ili njihove pratnje, potrebno je znati prepoznati rane znakove takvog ponašanja, spriječiti daljnju eskalaciju neželjenog događaja, a u slučaju nemogućnosti kontrole takve situacije, znati pobrinuti se najprije za vlastitu sigurnost i sigurnost drugih alarmirajući o neželjenoj situaciji.

Ur. broj: 864-1/26  
U Zagrebu, 02. ožujka 2026.



[www.djecja-psihijatrija.hr](http://www.djecja-psihijatrija.hr)

Prijemna ambulanta +385(0)1-4862-503  
Bolnički odjel +385(0)1-4822-502;4862-511  
Dnevna Bolnica +385(0)1-4862-532  
Hitna ambulanta +385(0)1-4862-503



OIB 51196068839  
Matični broj 3222985  
IBAN HR43 2402 0061 1009 5080 6  
E-mail tajnistvo@djecja-psihijatrija.hr