

Tabela: Hitna stanja u psihijatriji i sestrinske intervencije

Hitno stanje	Kliničke karakteristike	Faktori rizika	Preventivne sestrinske intervencije	Hitne sestrinske intervencije
Suicidalno ponašanje	suicidalne misli, plan, pokušaj suicida, beznadežnost, povlačenje	depresija, prethodni pokušaj suicida, zloupotreba supstanci	procena suicidalnog rizika, terapijska komunikacija, uklanjanje opasnih predmeta, povećani nadzor	obezbeđenje bezbednosti pacijenta, kontinuirana opservacija (1:1), obaveštavanje lekara, primena ordinirane terapije
Psihomotorna agitacija / agresija	nemir, povišen ton glasa, impulsivnost, verbalna ili fizička agresija	psihoze, manija, intoksikacija supstancama	rano prepoznavanje agitacije, smirivanje okruženja, verbalna deeskalacija	pozivanje tima, zaštita pacijenta i osoblja, farmakološka sedacija po nalogu lekara, fizičko sputavanje kao poslednja mera
Akutni psihotični napad	halucinacije, deluzije, dezorganizovano ponašanje	psihoze, stres, prekid terapije	praćenje promena ponašanja, održavanje terapijskog odnosa	smiren pristup, ne konfrontirati deluzije, obezbediti bezbedno okruženje, primena terapije
Delirijum (akutno konfuzno stanje)	dezorijentacija, fluktuacije svesti, halucinacije, agitacija	infekcije, metabolički poremećaji, starost	praćenje mentalnog statusa, orijentacija pacijenta (vreme, mesto), stabilno okruženje	monitoring vitalnih funkcija, reorijentacija pacijenta, obaveštavanje lekara
Delirium tremens (teški apstinencijalni sindrom)	tremor, halucinacije, tahikardija, znojenje, agitacija	hronični alkoholizam	procena simptoma apstinencije, edukacija pacijenta	monitoring vitalnih funkcija, prevencija povreda, primena sedativa po nalogu lekara

Hitno stanje	Kliničke karakteristike	Faktori rizika	Preventivne sestrinske intervencije	Hitne sestrinske intervencije
Intoksikacija psihoaktivnim supstancama	poremećaj svesti, respiratorna depresija, agitacija ili koma	alkohol, opiodi, stimulansi	edukacija i skrining zloupotrebe supstanci	obezbeđenje disajnog puta, monitoring vitalnih funkcija, antidoti po nalogu lekara
Katatonični stupor	nepokretnost, mutizam, rigidnost	teški psihijatrijski poremećaji	rana identifikacija simptoma	prevencija dekubitusa, hidratacija, nutritivna podrška
Teška anksiozna ili panična kriza	tahikardija, dispneja, intenzivan strah	anksiozni poremećaji, stres	edukacija o strategijama suočavanja	smirivanje pacijenta, kontrola disanja, podrška i primena terapije

Ključne kompetencije medicinske sestre u psihijatrijskim hitnim stanjima

Medicinske sestre u psihijatriji imaju ključnu ulogu u:

1. Proceni

- procena rizika od suicida
- procena agresivnosti
- procena mentalnog statusa

2. Prevenciji

- terapijska komunikacija
- kontrola stimulacije u okruženju
- rana identifikacija promena ponašanja

3. Intervenciji

- deeskalacione tehnike
- obezbeđenje bezbednosti pacijenta i osoblja

- primena terapije po nalogu lekara

4. Dokumentaciji

- beleženje simptoma
- opis intervencija
- procena efekta terapije

Pravovremeno prepoznavanje i intervencija značajno smanjuju rizik od povrede pacijenta i osoblja i poboljšavaju ishode lečenja.
([Lippincott Journals](#))

Reference:

1. Gnanapragasam A., Paul D., Sebastian J. **Nursing management of patients with psychiatric emergencies.** *Indian Journal of Continuing Nursing Education*. 2021. ([Lippincott Journals](#))
2. Salani D., Valdes B., Oliveira G. **Psychiatric emergencies: emergency department management of altered mental status.** *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*. 2021. ([PubMed](#))
3. Quick V.B., Herbst E.D., Kalapatapu R. **Management of acute agitation in psychiatric emergency settings.** *Frontiers in Psychiatry*. 2021. ([Frontiers](#))
4. Teece A. **Managing agitation secondary to hyperactive delirium in deteriorating patients.** *Nursing Standard*. 2022. ([PubMed](#))
5. Russek N. et al. **Pharmacological management of agitation and delirium in older adults.** *Canadian Geriatrics Journal*. 2023. ([PubMed](#))
6. Degirmenci S., Mercan N. **Psychiatric emergencies: epidemiological analysis and healthcare professionals' experiences.** *BMC Emergency Medicine*. 2025. ([PubMed](#))
7. Aslan M., Gunay S., Gulec H. **Agitation and aggression in psychiatric care: insights from nursing observations.** *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2026. ([PubMed](#))

Uopšteno o hitnim stanjima u psihijatriji – pregled savremenih istraživanja

Hitna stanja u psihijatriji predstavljaju akutne kliničke situacije u kojima dolazi do nagle promene psihičkog stanja pacijenta, pri čemu postoji rizik od ugrožavanja života, zdravlja ili bezbednosti samog pacijenta ili njegove okoline. Ova stanja zahtevaju brzu procenu, hitnu terapijsku intervenciju i multidisciplinarni pristup u okviru zdravstvenog sistema. U psihijatrijskoj praksi hitnim stanjima se smatraju situacije u kojima bi odlaganje intervencije moglo dovesti do ozbiljnih posledica po pacijenta ili okolinu, zbog čega je pravovremeno prepoznavanje i adekvatno zbrinjavanje od ključnog značaja za ishod lečenja [1]. (nkbp.org.rs)

Klinička slika hitnih psihijatrijskih stanja najčešće obuhvata akutne poremećaje mišljenja, raspoloženja, ponašanja i percepcije, koji se mogu manifestovati kroz dezorganizovano ponašanje, agresivnost, psihomotornu agitaciju, konfuziju ili suicidalno ponašanje. Među najčešćim urgentnim stanjima ubrajaju se suicidalnost, akutne psihotične epizode, delirijum, teška anksiozna ili panična stanja, akutne intoksikacije psihoaktivnim supstancama i neželjena dejstva psihofarmaka. Zajednička karakteristika ovih stanja jeste potreba za hitnim stabilizovanjem pacijenta i smanjenjem rizika od povrede ili pogoršanja zdravstvenog stanja [2]. ([Hrčak](#))

U savremenoj psihijatriji posebno se ističu suicidalnost i psihomotorna agitacija kao najčešći razlozi za urgentnu psihijatrijsku intervenciju. Suicidalne ideje, planiranje ili pokušaj samoubistva predstavljaju ozbiljan klinički problem koji zahteva neposrednu procenu rizika i stalni nadzor pacijenta. S druge strane, psihomotorna agitacija i agresivno ponašanje mogu predstavljati opasnost za pacijenta, zdravstveno osoblje i druge pacijente, zbog čega je potrebno primeniti odgovarajuće deeskalacione i terapijske postupke u cilju smirivanja pacijenta i obezbeđenja bezbednog okruženja [2][3]. ([Hrčak](#))

Zbrinjavanje psihijatrijskih hitnih stanja smatra se jednim od najsloženijih segmenata medicinske prakse, jer se u takvim situacijama istovremeno moraju uzeti u obzir medicinski, etički i pravni aspekti postupanja. Pacijenti u psihijatrijskoj krizi često su preplavljeni intenzivnim psihopatološkim doživljajima, što može dovesti do poremećaja prosuđivanja i smanjene sposobnosti donošenja odluka. Zbog toga je u hitnim situacijama neophodno obezbediti bezbednost pacijenta i okoline, proceniti uzroke nastalog stanja i započeti odgovarajuće terapijske mere u najkraćem mogućem vremenu [3]. (mvinfo.hr)

U procesu zbrinjavanja psihijatrijskih hitnih stanja značajnu ulogu imaju medicinske sestre i tehničari, koji su često prvi zdravstveni radnici u kontaktu sa pacijentom. Njihova uloga obuhvata procenu mentalnog statusa, prepoznavanje znakova pogoršanja stanja, primenu terapijskih intervencija, praćenje vitalnih funkcija i obezbeđivanje bezbednog terapijskog okruženja. Kvalitet zdravstvene nege u ovim situacijama u velikoj meri zavisi od nivoa stručnog znanja, iskustva i timske saradnje zdravstvenih radnika [2]. ([Asistent](#))

Prevenција hitnih stanja u psihijatriji zasniva se na ranom prepoznavanju rizičnih faktora i pravovremenoj terapijskoj intervenciji. Redovno praćenje psihičkog stanja pacijenata, procena suicidalnog rizika, adekvatna primena farmakoterapije i psihosocijalna podrška mogu značajno smanjiti verovatnoću nastanka kriznih situacija. Edukacija pacijenata i njihovih porodica, kao i kontinuirana edukacija zdravstvenih radnika, predstavljaju važan segment preventivnog pristupa u savremenoj psihijatriji [1][2]. (nkbp.org.rs)

Literatura:

1. Herceg M, Jukić V, Kovačić Petrović Z, Savić A, ur. *Hitna stanja u psihijatriji*. Zagreb: Medicinska naklada; 2021.
2. Degmečić D. Hitna stanja u psihijatriji. *Medicus*. 2017;26(2):199–204. ([Hrčak](#))
3. Karlović D, Peitl V, ur. *Psihijatrija – temeljni udžbenik*. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2020. (nakladaslap.com)
4. Medicinski pregled. Urgentna stanja u psihijatriji i značaj edukacije medicinskih sestara. 2024. ([Asistent](#))

Pripremila:

Marija Ignjatović
strukovni master medicinska sestra