



REPUBLIKA SRBIJA
OPŠTINA LESKOVAC

**ODGOVOR SLUŽBE ZA PSIHIJATRIJU OPŠTE BOLNICE LESKOVAC
NA ZAKLJUČAK I PREPORUKE STRUČNE SLUŽBE ZAŠTITNIKA GRAĐANA**

12000

24.12.21

POS.

NAKON DETALJNO PROČITANOG I RAZMOTRENOG DOPISA, ZAKLJUČKA I PREPORUKA GORE NAVEDENE SLUŽBE KOJA JE USLEDILA NAKON NAJAVLJENE POPODNEVNE POSETE PSIHIJATRIJSKOM ODELJENJU U ODSUSTVU NAČELNIKA KOJI JE BIO NA SLUŽBENOM PUTU NA STRUČNOM SASTANKU U ISTRI, A ZAMENJIVAO GA JE DR DRAGAN ĐORĐEVIĆ, SAOPSTAVAMO VAM SLEDEĆE:

Psihijatrijska služba će preduzeti aktivnosti radi neophodnih popravki u cilju poboljšanja materijalnih uslova smeštaja na Odeljenju za psihoze time što će zvanično obavestiti nadležne organe direktora bolnice.

Psihijatrijska služba će dekoracijom zidova i prostora u kojima borave pacijenti, a nakon završetka i zatvaranja Covid bolnice koja je smeštena pored ostalog i na odeljenjima psihijatrijske službe (hodnici, trpezarija i dr.), unaprediti materijalne uslove smeštaja na odeljenjima za hospitalizaciju Službe za psihijatriju, u cilju stvaranja pozitivnog terapijskog okruženja.

Bolnica će za pristanak pacijenata na bolničko lečenje i za pristanak na medicinsku meru na odeljenjima Službe za psihijatriju koristiti obrasce Ministarstva zdravlja, sačinjene na osnovu Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama.

Bolnica će obezbediti da se prilikom naknadnog uvođenja svake nove medicinske mere, tražiti pisana saglasnost, prethodno informisanog pacijenta, odnosno njegovog staratelja, za primenu konkretne, predložene mere.

U slučajevima dobrovoljnog smeštaja lica sa mentalnim smetnjama na bolničko lečenje, psihijatar će u vreme davanja pristanka utvrditi sposobnost tog lica za davanje pristanka na smeštaj. Ukoliko postoje okolnosti koje dovode u sumnju relevantnost volje lica sa mentalnim smetnjama, odnosno sposobnost lica da donese odluku o pristanku na smeštaj, a po proceni psihijatra lice usled mentalnih smetnji, ozbiljno i direktno ugrožava sopstveni život ili zdravlje ili bezbednost, odnosno život ili zdravlje ili bezbednost drugog lica, bolnica u budućem radu neće takvog pacijenta zadržavati na lečenju na osnovu njegove dobrovoljne saglasnosti. U tim slučajevima sprovodi se procedura za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama, u skladu sa Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, odnosno takav pacijent se upućuje u tercijarnu zdravstvenu ustanovu radi prinudne hospitalizacije, uz asistenciju policije, ukoliko za to u bolnici ne postoji mogućnost. Aktuelno za ovo u najvećem broju slučajeva pacijenata sa psihotičnim promenama različitih dijagnostičkih kriterijuma, postoje uslovi i to se sprovodi obzirom da postoje u dovoljnoj meri sredstva za humanu fiksaciju (atestirani pojasevi za fiksaciju), kao i obučeno osoblje koje vise od 40 godina radi poslove vezane za sputavanje i prinudnu fiksaciju mentalno obolelih lica kada za to bude potrebe, a u skladu sa važećim Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima i hospitalizacijom istih bez lične saglasnosti i u dogovoru sa ordinirajućim lekarom, stručnim kolegijumom, kao i pravosudnim organima kad vreme boravka primljenog pacijenta bez vlastite saglasnosti istekne po važećem Zakonu o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima.

U bolnici će se za svakog hospitalizovanog pacijenta na odeljenjima Službe za psihijatriju sastaviti individualni plan lečenja, koji će sadržati i neophodne programe psihosocijalne rehabilitacije. U sačinjavanju planova lečenja biće uključeni edukovani stručnjaci različitih profila, kao i sami pacijenti. Individualni planovi lečenja u pismenom obliku ulagaće se u zdravstveni karton odnosno propratnu istoriju bolesti pacijenta i ažuriraće se jednom nedeljno.

Pokrenućemo aktivnosti prako nadležnih instanci kod Ministarstva zdravlja koje bi trebalo da preduzme aktivnosti u cilju formiranja centra za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici, uz obezbeđivanje potrebnih resursa, a radi prevencije, lečenja i rehabilitacije pacijenata u zajednici i unapređenja mentalnog zdravlja.

Služba za psihijatriju uredno će voditi Protokol umrlih pacijenata i evidentirati sve neophodne podatke, a posebno vreme nastupanja smrti i uzrok smrti. O tome će redovno biti obaveštavani nadležni organi, a formiraće se, odnosno ažurirati sveska o umrlim pacijentima u službi sa pratećom dokumentacijom.

Psihijatrijska služba u dogovoru sa organima rukovodstva bolnice će:

- Preduzeti aktivnosti u cilju ažuriranja već decenijama postojeće okupacione i radne terapije svim pacijentima (što podrazumeva nabavku materijala za rad i angažovanje radnih terapeuta, obzirom da je do istih došlo do manje deprivacije za vreme Covid 19 pandemije, kada su prostorne jedinice psihijatrijske službe bile korišćene za integrativne delove Covid bolnice, a psihijatrijska služba bila dislocirana na ORL odeljenje sa samo 18 kreveta, gde su se postojeće aktivnosti radne, okupacione i rekreacione terapije znatno manje primenjivale zbog postojećih uslova.
- Razraditi i ažurirati dostupne i prilagođene rehabilitacione psiho-socijalne aktivnosti za pacijente i uključiti sve pacijente u programe psiho-socijalne rehabilitacije u skladu sa njihovim potrebama i prilagođeno njihovim mogućnostima. Ovo je sve do početka Covid pandemije korektno funkcionisalo na svim odeljenjima službe, najviše u Dnevnoj bolnici i Odeljenju za bolesti zavisnosti, granična stanja i neuroze, a u zadnjih dve godine, dosta primereno i na psihijatrijskom odeljenju.
- Ponovo organizovati i ažurirati u kontekstu postojećih kadrova nekad jako razvijenu grupnu psihoterapiju sa pacijentima iz istih dijagnostičkih kategorija. Navedena aktivnost je doživela izvesnu regresiju zbog nedostatka kadrova i nastanka gore navedene pandemije sa korišćenjem prostornih kapaciteta odeljenja u svrhu Covid Bolnice.

Bolnica će uspostaviti Knjigu evidencije o primeni mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, mada dokumentacije o svim postupcima u delu navedene medicinske aktivnosti postoji i u skladu je sa istom koju koristi psihijatrijska klinika u Nišu, a u koju će se unositi svi bitni podaci o primeni mere i to:

- razlozi za primenu mere mehaničkog ograničenja;
- opis mera primenjenih pre mehaničkog ograničenja;

- vrsta sredstva korišćenog za mehaničko ograničenje;
- podatak o mestu (prostoriji) u kojoj je primenjena mera mehaničkog ograničenja;
- tačno vreme (dan/sat/minut) početka mere mehaničkog ograničenja;
- ime psihijatra koji je doneo odluku o primeni mere mehaničkog ograničenja;
- opis medicinskih mera primenjenih tokom mehaničkog ograničenja;
- opis svih eventualnih povreda pacijenta prema kojem je primenjena mera mehaničkog ograničenja (nastalih pre i tokom primene mere), kao i eventualnih povreda drugih pacijenata ili zdravstvenih radnika (nastalih u događaju koji je prethodio mehaničkom ograničavanju);
- podaci o periodičnim obilascima pacijenta prema kome je primenjena mera mehaničkog ograničenja i praćenje njegovog zdravstvenog stanja od strane psihijatra (tačno vreme i trajanje obilaska, sprovedene radnje) i podaci o obilascima pacijenta od strane medicinskog osoblja (tačno vreme i trajanje obilaska, zatečeno stanje, sprovedene radnje);
- podatak o vremenu obaveštenja direktora bolnice ili drugog lica koje na to ovlasti direktor o primenjenoj meri mehaničkog ograničenja, kao i podatak da li je i kada obavešten zakonski zastupnik, odnosno član uže porodice pacijenta prema kojem je mera primenjena;
- navodi i komentari pacijenta tokom i neposredno nakon što je prema njemu primenjena mera mehaničkog ograničavanja;
- tačno vreme (dan/sat/minut) okončanja mere mehaničkog ograničenja što u gore navedenim stavkama postoji, ali nije posebno sistematizovano u delu formiranja posebne knjige/sveske za napred navedenu namenu.

Psihijatrijska služba će izbegavati primenu dugotrajnih fiksacija i pacijenta će osloboditi sredstava za mehaničko ograničenje čim prestane hitna situacija koja je dovela do primene mere. Sve ovo se godinama unazad i čini, s tim što smo pre par godina uveli i obrasce u okviru istorija bolesti o uvodjenju, razlozima uvodjenja i trajanju prinudne hospitalizacije lica sa mentalnim poremaćajima, kao i permanentni, kontinuirani nadzor za srednje medicinsko osoblje na 30 min, a za lekare na 2 sata sve vreme trajanja fiksacije.

U budućem radu meru fizičkog sputavanja sprovodiće isključivo za to obučeni zdravstveni radnici, a u slučajevima krajnje nužde asistenciju im može pružiti samo za to posebno obučeno nemedicinsko osoblje. Radnici koji sprovode navedene mere su decenijama unazad od formiranja psihijatrijske službe obučavani, mada za to ne poseduju slestvene sertifikate koji nisu u to vreme ni postojali. Ukoliko to aktuelno postoji, ne bežimo od preporuke da ćemo sve upošljenike koji imaju kontakt sa fiksacijom pacijenata na odeljenju poslati na adekvatne edukacije.

U skladu sa tim psihijatrijska služba u koordinaciji sa bolnicom i njenim organima upravljanja će obezbediti obuku zdravstvenih radnika o uslovima i postupku primene mere fizičkog sputavanja

uznemirenih pacijenata, kao i treninge u primeni naprednih tehnika nenasilnog fizičkog sputavanja, a shodno posebnom planu obučavanja zdravstvenih radnika o načinu i postupku primene mere fizičkog sputavanja.

Mera fizičkog sputavanja mehaničkim ograničenjima neće se primenjivati u prostoriji u kojoj su smešteni pacijenti prema kojima ta mera nije primenjena, što nije uvek bio slučaj, obzirom na prebukiranost kapaciteta odeljenja. Bolnica je već obezbedila, ali će ažurirati i opremiti po evropskim standardima posebnu prostoriju ili mesto za primenu mere fizičkog sputavanja mehaničkim ograničenjem pacijenta, u koje drugim pacijentima tokom primene te mere neće biti omogućen pristup, a koja će biti permanentno pod video nadzorom.

Psihijatrijska služba u koordinaciji sa bolnicom i njenim organima upravljanja će izraditi program kontinuirane specijalističke edukacije srednjeg medicinskog kadra iz oblasti mentalnog zdravlja i rada sa osobama sa mentalnim smetnjama preko utvrđenja potreba, eventualnog plana saradnje sa različitim edukativnim ustanovama i organizacijama i uvođenja procedura za nadgledanje organizacije treninga i evaluaciju postignutih rezultata i usvojenih znanja i veština. Bolnica će obezbediti obuku srednjeg medicinskog kadra u sticanju znanja i razvoju veština potrebnih za uspešnu psihosocijalnu rehabilitaciju pacijenata.

Psihijatrijska služba u koordinaciji sa bolnicom i njenim organima upravljanja će obezbediti da informacije o pravima pacijenata i mehanizmima njihove zaštite budu jasno vidljive i u odgovarajućoj formi pristupačne svim pacijentima na bolničkom lečenju (plakati na odeljenjima, brošure i sl.).

Psihijatrijska služba će u skladu sa svojim mogućnostima obezbediti maksimalno humane uslove boravka pacijentima sa mentalnim problemima koji se leče humanizacijom prostora za šta nisu postojale prilike zadnjih godina iz pomenutih gore navedenih razloga. Ranijih godina sve ovo je postojalo i bilo jako primereno.

Sve gore navedene odredbe i preporuke, služba će u saradnji sa bolnicom u rekordnom roku sprovesti radi dobrobiti svojih pacijenata, humanizacije njihovog boravka i svestvenih prava na lečenje.

S poštovanjem,

NACELNIK SLUŽBE ZA PSIHIJATRIJU
NACELNIK SLUŽBE ZA PSIHIJATRIJU
neuropsihijatar
OPŠTE BOLNICE LESKOVAC
