

Přehled problematiky omezovacích prostředků

1. Všechny případy použití síly ke zvládnutí chování pacienta jsou považovány za použití omezovacího prostředku.

§ 39 odst. 1

- 1.1 Podání léků násilím za účelem zvládnutí chování pacienta je farmakologický omezovací prostředek, vyžaduje indikaci (zásadně) přítomného lékaře a dokumentování jako omezovací prostředek.
- 1.2 Zamčení pacienta v pokoji je omezením volného pohybu.

2. Poskytovatel má vypracovaný vnitřní předpis podle místních podmínek.

metodické opatření zn. 37800/2009, čl. 3

3. Omezovací prostředek indikuje zásadně lékař.

§ 39 odst. 3 písm. d)

- 3.1 Když použití indikoval jiný zdravotnický pracovník, jednalo se o situaci vyžadující neodkladné řešení.
- 3.2 O použití z rozhodnutí jiného pracovníka byl lékař neprodleně informován a zhodnotil odůvodněnost trvání.
- 3.3 Na pracovišti, kde dochází k používání omezovacích prostředků, je lékař dostupný v řádu minut, takže o použití rozhoduje skutečně zásadně on.
- 3.4 Předpis klidnicích léků pro nepravidelné podání (fakultativní medikace pro léčbu neklidu, prn – pro re nata, podle potřeby) není využíván k podání léků přes odpor pacienta z rozhodnutí pouze sestry.

4. Zásada nezbytnosti: Omezovací prostředek se použije, jen pokud je to nezbytné k odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti, a jen po dobu, kdy toto nebezpečí trvá.

§ 39 odst. 2 písm. a) a b), Doporučení postupy psychiatrické péče II.

- 4.1 Důvody použití odpovídají zákonu: závažnost situace si vyžadovala použití omezení – zkušený zdravotník mohl mít za to, že k ohrožujícímu jednání v brzké době dojde (na

základě vyhodnocení stavu pacienta, s ohledem na jeho aktuální stav onemocnění a chování, a s ohledem na neúspěch méně restriktivního postupu).

- 4.2 Trvání nezbytnosti se sleduje – lékař provádí častou vizitu (doporučení: kurty – 3 hodiny, izolační místnost 12 hodin), ošetrovatelský personál vyhodnocuje průběžně. Neuplatňují se předpisy na trvání omezení do budoucna.
- 4.3 Oddělení, kde dochází k používání omezovacích prostředků, je obecně připraveno pro léčbu pacientů s rizikovým chováním: prostorově, počtem personálu, proškolením personálu. Zdravotnický personál byl během posledních 12 měsíců školen v péči o neklidné a nespolupracující pacienty.
- 4.4 Síťové lůžko není ve stavu lůžek na oddělení.
- 4.5 Omezení není trestem ani výchovnou metodou.
- 4.6 Omezení není reakcí na neklid pacienta.

5. Zásada subsidiarity 1: Omezovací prostředek se použije poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení účelu.

§ 39 odst. 2 písm. c)

- 5.1 Zjišťuje se riziko problematického chování u pacienta (v každém případě u pacienta, který již byl v omezení, u pacientů s vážnou duševní poruchou a s mentálním postižením). Pokud existuje, hledají a stanoví se strategie k prevenci agresivního chování.
- 5.2 Pacientovi je nabídnuta léčba neklidu.
- 5.3 Na oddělení je možnost oddělit pacienta od ostatních (např. klidová zóna) a možnost individuálního ubytování.
- 5.4 Na oddělení jsou podmínky pro zajištění zvýšeného dohledu.

6. Zásada subsidiarity 2: Musí být zvolen nejméně omezující prostředek odpovídající účelu jeho použití.

§ 39 odst. 2 písm. c)

7. Použití omezovacího prostředku probíhá bezpečně, důstojně a bez zbytečného utrpení.

Čl. 7 odst. 2 Listiny základních práv a svobod, § 45 odst. 1, Doporučené postupy psychiatrické péče II.

- 7.1 Omezení provádí personál v dostatečné přesile. Oddělení má vypracován postup k mobilizaci odpovídajícího počtu personálu.
- 7.2 Při omezení nepomáhají ostatní pacienti. Nemocniční ostraha má roli nanejvýš pomocnou.
- 7.3 K izolaci se používá vhodný prostor, místnost skutečně vhodná bezpečnému pobytu. Nejsou v ní předměty nebo vybavení, jež by mohly být zdrojem nebezpečí.
- 7.4 Lékař (nebo vnitřní předpis) jasně stanovuje stupeň dohledu; pokud možno přímý a nepřetržitý dohled. Ošetřovatelský personál má podmínky pro zabezpečení stanoveného stupně dohledu. Používání kamer nesmí být považováno za náhradu dohledu prováděného personálem osobně.
- 7.5 Pokud není u pacienta přítomen personál, pacient ví, jak jej může přivolat.
- 7.6 Pacient v omezení je umístěn mimo dosah a dohled jiných pacientů. Pokud je v prostoru zabíraném kamerou, monitory jsou mimo dohled nepovolaných osob.
- 7.7 Pacient má zajištěný tepelný a světelný komfort. Je zahalený (zásadně v oblečení). Pokud je v izolační místnosti turecký záchod a místnost je zabíraná kamerou, zorný úhel s toaletou je zaslepený.
- 7.8 Omezení proběhlo šetrně a bez komplikací – pacient nenese následky.
- 7.9 Sítové lůžko je čisté, upravené a síť neporušená.
- 7.10 Pacient chápe zpětně důvody vedoucí k omezení a může také sdělit, co jeho chování ovlivnilo. Proběhne debriefing (zpětné vyhodnocení) za jeho účasti.

Debriefing je dle doporučení Výboru CPT „následný rozhovor s pacientem, který má za cíl nejen vysvětlení, proč zdravotníci požadovali za nutné použít omezení, ale také snížení psychologického traumatu, jež restrikce působí, obnovení vztahu lékař-pacient jako vztahu důvěry a společné hledání méně invazivních způsobů zvládnutí chování pacienta do budoucna“ (viz revidovaný standard z roku 2017, bod 8).

8. Použití omezovacího prostředku je řádně dokumentováno ve zdravotnické dokumentaci pacienta.

- 8.1 V dekurzu je řádná ordinace lékaře, přičemž uvedený důvod použití odpovídá zákonným důvodům.
- 8.2 Popis situace, jež vyústila v použití omezení, je v dokumentaci pořízen dostatečně konkrétně.
- 8.3 Zaznamenává se, proč nebyl použit mírnější postup (pokud nebyl).¹
- 8.4 Čas počátku a ukončení omezení je zdokumentován.
- 8.5 Průběžná kontrola pacienta v omezení je dokumentována – v případě kurtování alespoň co hodinu, vč. popisu chování a projevů nemocného a důvodu pro trvání omezení.

9. Zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta byl o použití omezovacích prostředků řádně informován.

§ 39 odst. 3 písm. b) to předepisuje u mechanických omezovacích prostředků

10. Poskytovatel průběžně sleduje nezbytnost a bezpečnost používání omezovacích prostředků.

- 10.1 Použití superviduje vedoucí lékař oddělení.
- 10.2 Je vedena evidence případů použití omezovacích prostředků.²
- 10.3 Probíhají interní kontroly se zaměřením na používání omezovacích prostředků.
- 10.4 Poskytovatel vyhodnocuje praxi používání omezovacích prostředků a přijímá vhodná opatření ke snižování nezbytnosti jejich používání.

¹ Výslovně se neopírá o žádný český předpis, nýbrž o Úmluvu o ochraně základních práv a svobod ve výkladu ESLP.

² Opírá se o metodické opatření zn. 37800/2009, čl. 2. Ochránce doporučuje, aby evidence obsahovala nějaký identifikátor jednotlivých pacientů (jméno nebo rodné číslo nebo číslo chorobopisu apod.).

Užitečné zdroje – omezovací prostředky, kontrola

1. Výklad českých právních předpisů

Metodické opáření MZ zn. 378800/2009, Používání omezovacích prostředků u pacientů ve zdravotnických zařízeních České republiky (připravuje se změna)

Metodika Ministerstva zdravotnictví ke kontrolám používání omezovacích prostředků, MZDR 19085/2016-26/PRO, https://www.mzcr.cz/dokumenty/metodika-ministerstva-zdravotnictvi-ke-kontrolam-pouzivani-omezovacich-prostredk_13021_3266_3.html

2. Uznávaný medicínský postup

Doporučené postupy psychiatrické péče II, z roku 2006, kapitola od str. 152 (stran farmakologického omezení nejsou sladěné se zákonem)

http://www.psychiatrie.cz/images/stories/deni_v_oboru/doporucene-postupy-2-2007.pdf

3. Veřejný ochránce práv

VOP: Kontrola zacházení v psychiatrických zařízeních a používání omezovacích prostředků, výzkum VOP, v Evidenci stanovisek ochránce pod sp. zn. 22/2014/NZ, str. 2–10, 20–21, <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/3670>

Zpráva ze systematických návštěv protialkoholních záchytných stanic, str. 26–38, https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/ZARIZENI/Zdravotnicka_zarizeni/Zachytne-stance-2014.pdf

Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 9. září 2016, sp. zn. 2361/2016/VOP/MLU, <http://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/4382>

4. Neprávní standardy

Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé. Revidované standardy CPT/Inf(2017)6. [online]. Francie. © Council of Europe. [cit 4. 5. 2017]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016807001c3> (pouze v angličtině a francouzštině)

Omezovací prostředky v psychiatrických zařízeních pro dospělé. Výňatek z 16. obecné zprávy CPT/Inf(2006)35. [online]. Francie. © Council of Europe. [vid. 2017-13-3]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806ccea3>.

WHO QualityRights Tool Kit, od str. 46, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70927/5/9789241548410_review_eng.pdf?ua=1

ITHACA Toolkit, http://www.mdac.info/sites/mdac.info/files/ithaca_toolkit_english.pdf