

Duševní nemoc a zdravotní služby

doc. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Psychiatrická klinika LF MU a FNB

Konference zdravotního práva

Uherské Hradiště 7. - 8. 9. 2012

Obsah

- Duševní nemoc, kontakt s realitou, ochrana vs. kontrola
- Současná legislativní regulace hospitalizace a poskytování zdravotní služby bez souhlasu
- Klinické viněty
- Informovaný souhlas a vztah lékař-nemocný
- Psychiatrická dokumentace

Duševní nemoc

- změny vnímání, způsobů myšlení a jeho obsahů, emoční reaktivity, kontroly chování a jeho projevů (...)
- velmi často **neexistuje náhled** – tj. změny pozoruje pouze okolí, subjekt přesvědčen o realitě či přiléhavosti (**nevývratnost!**), resp. nepozoruje změnu vůbec
- diagnostika založená na **pozorování chování** a **hodnocení** struktury a významů **subjektivních obsahů** přístupných rozhovorem

Duševní nemoc a „kontakt s realitou“

- Závažné duševní choroby narušují schopnosti
 - rozpoznávací
 - ovládací



Neschopnost rozpoznat

- vlastní chorobný stav
- realitu od subjektivních obsahů (domněnek, vjemů)
- důsledky chování a událostí
- iniciovat, řídit a inhibovat vlastní chování

- Humanistická psychiatrie = ochrana vulnerabilních jedinců
- Evidence: nedostatečná léčba = zdravotní a psychosociální důsledky
- Forezní význam - exkulpace

Kontext

- Zneužívání psychiatrie 3. říší a komunistickými režimy
- Stigma duševně nemocného
- Obava z „neoprávněného označování“ na základě subjektivního dojmu „odborníka“



společenská kontrola oboru

- Jakou za ni platíme daň?

$$X = \frac{\text{kontrola}}{\text{ochrana}}$$

Společenská kontrola oboru

- Legislativní úprava zdravotní péče bez informovaného souhlasu jedince
 - taxativní vyjmenování situací, za kterých je možná
 - kontrola nezávislým soudem a jmenovaným soudním znalcem

Normy

- 372/2011 § 38 (1): **Hospitalizace** bez souhlasu
 - a) je mu
 - soudem uložené ochranné léčení
 - nařízená izolace a karanténa podle zákona o ochraně veřejného zdraví (infekční onemocnění)
 - soudem nařízené vyšetření
 - b) ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud hrozbu pro pacienta nebo jeho okolí nelze odvrátit jinak
 - c) jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

Normy

- 372/2011 § 38 (3): **Poskytnutí služby** bez souhlasu
 - Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout **pouze neodkladnou péči**, a to v případě
 - a) kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit
 - b) léčby **vážné duševní poruchy**, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo **se vší pravděpodobností** k **vážnému poškození zdraví** pacienta.
- (5) Pacientovi, který je hospitalizován podle odstavce 1, lze poskytnout pouze neodkladnou péči, která je v přímé souvislosti s důvodem hospitalizace.

Normy

- 372/2011 § 40

(1) Poskytovatel oznámí soudu do 24 hodin

- a) hospitalizaci pacienta podle § 38 odst. 1 písm. b) a c); obdobně se postupuje, jestliže pacient nebo zákonný zástupce pacienta souhlas odvolal a nadále existují důvody pro hospitalizaci bez souhlasu,
- b) dodatečné omezení pacienta, který byl hospitalizován na základě souhlasu, ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem až v průběhu léčení.

(2) Hospitalizace pacienta se soudu neoznamuje, jestliže souhlas s ní byl ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem dodatečně vysloven.

Důsledky - Ochrana vs. Kontrola

- Závažně duševně nemocné je možné hospitalizovat, pokud
 - jim hrozí bezprostřední a závažné **ohrožení** (?), které nelze odklonit jinak
 - **nejsou schopní** vyslovit **informovaný souhlas** a je nutná neodkladná péče
- a lze jim poskytnout právě **jen neodkladnou péči**, pokud hrozí **závažné poškození zdraví**
- Co je
 - závažné **ohrožení**?
 - čeho??? dříve „života či zdraví“
 - **bezprostřednost**?
 - **neschopnost** vyslovit **informovaný souhlas**?
 - míra porozumění u narušených rozpoznávacích funkcí???
 - **závažné poškození zdraví**?
 - tělesného, duševního, závažnost???
 - **neodkladná péče**?
 - hospitalizace? ambulantní léčba (poskytnutí služby bez hospitalizace)? léčba duševního onemocnění do remise? zvládnutí „krize“?

důraz na bezprostřednost ohrožení, poškození zdraví a omezený rozsah péče

= záchrana

= maximální kontrola

nulový důraz na psychosociální důsledky duševní nemoci = neexistuje ochrana

Jednoznačné situace

- TBC
- bezvědomí, hluboká demence, delirium
- Sebevražedné jednání?
 - bezprostřednost???
 - závažnost – myšlenky, tendence, pokus
- Agresivní jednání?
 - verbální, brachiální, homicidní, automutilační

Potůčkem k Noemově arše

- 40 letá žena, přivezená v noci na CP pro banální poranění DK, které si přivodila chůzí v potoce
- doprovázející matka sděluje, že se léčí pro BAP, dlouhodobě v remisi s adekvátním chováním, v posledním týdnu začíná opět u dcery pozorovat změny – postupný nástup onemocnění (toulá se po nocích, zanedbává péči o malého syna, musí jí v tom zastupovat, začíná nezodpovědně nakládat s financemi)
- pacientka je při pohovoru mimo kontext bolestivého zranění a nutnosti vyhledat ošetření velmi dobře laděna, sděluje, že se konečně cítí skvěle, má přebytek energie, kterou se rozhodla využít pro blaho lidstva, rozhodla se na kopcích vybudovat několik Noemových arch pro případ, že by znovu začala potopa, chodí potoky, aby se dostala k pramenům na horách, u kterých je vybudování nejprůhodnější... zanedbávání péče o syna ani utrácení si nepřipouští, stejně tak nepozoruje změny svého chování
- potřebu léčby a hospitalizace nepozoruje a odmítá je
- Dg.: počínající relaps BAP
- Klinická potřeba – zahájení léčby za hospitalizace (1-2 týdny) k zabránění potenciální progresi stavu
- Hrozby aktuálního stavu
 - progresi stavu a „poškození zdraví“
 - zanedbávání péče o nezletilé dítě (supluje prarodič)
 - hrubé narušení vztahu matka-dítě
 - společenská újma
- Informovaný souhlas (náhled), ohrožení, neodkladná péče?

Carpe diem

- 50 letý muž, spořivý úzkostlivý praktikující katolík, majitel rodinné firmy, přivezen na PK rodinou pro již netolerovatelné nezodpovědné chování, které se rozvíjí v posledních 3 týdnech
 - přestává spávat, spí max. 2 hodiny denně, přestává se starat o firmu, pořádá večírky, na kterých hostí celou vesnici, z jednoho objednal autobus a všechny vezl do 100 km vzdáleného nevěstince, neznámým bezdomovcům rozdává věci ze společné domácnosti, nechává je přespávat u nich doma, sex. obtěžuje neznámé ženy...
- Subj. si pac. neuvědomuje změny svého chování, hovoří překotně, přeskakuje na další témata bez ukončení předchozího, je neklidný, pobíhá po pracovně, při snaze o usměrnění je dráždivý, sarkastický, údajně od rodiny vysvětluje tím, že 20 let tvrdě pracoval a teď se rozhodl si dát pauzu a užít si
- Hospitalizaci a léčbu rezolutně odmítá, hrozí agresí v případě zadržení
- Dg.: Manická fáze
- Klinická potřeba: zahájení intenzivní léčby (týdny) za hospitalizace
- Hrozby akt. stavu
 - psychosociální újma – finanční, společenská, vztahová
 - potenciál pro rizikové chování s možnými ohrožujícími důsledky
 - řízení MV...
- Informovaný souhlas (náhled) a neodkladná péče???

Svět v troskách

- 60 letý muž, vyučený elektrikář, pečlivý a spolehlivý zaměstnanec přiveden ženou pro půl roku trvající změny
 - začíná být obavný, neustále kontroluje, jestli udělal všechno správně, začíná špatně spávat, nechutná mu jíst, postupně se uzavírá do sebe, přestává komunikovat, má „trpitelský výraz“, nakonec začíná hovořit o tom, že hrozí katastrofa, kterou zavinil, nedokáže tomu zabránit. Dnes jej manželka našla na půdě s lanem, nedokázal jí vysvětlit, co tam dělá, proto jej už přivedla.
- Pac. sedí zhrouceně v křesle, drží hlavu v dlaních, pláče, že zavinil katastrofu, která přijde každou chvíli, před 30 lety totiž neudělal správně elektroinstalaci na chatě, což teď nezbytně způsobí jadernou havárii dukovanské elektrárny, psal o tom ředitelství elektrárny, ale nebrali ho vážně... na půdě byl, protože zvažoval, jestli by se raději neměl zabít, nic by to ale neřešilo...
- Hospitalizaci a léčbu odmítá, nic mu (a světu) už nemůže pomoci
- Dg.: Psychotická depresivní fáze
- Klinická potřeba – zahájení intenzivní terapie (týdny až měsíce) za hospitalizace
- Hrozby aktuálního stavu
 - suicidální potenciál
 - subjektivní utrpení
 - psychosociální důsledky – ztráta zaměstnání, vztahové problémy...
- Informovaný souhlas (náhled), bezprostřednost ohrožení?, rozsah neodkladné péče?

V síti

- 35 letá žena, vysokoškolsky vzdělaná, v domácnosti, bezdětná, manželka regionálního politika, přivedena rodinou pro 1 rok trvající změny chování
 - osočuje širokou rodinu z aktivit zaměřených vůči ní, vč. 8 letého synovce, který jí má instalovat odposlouchávací zařízení, odstěhovala se od manžela, pomlouvá švagra, kterého se obává, stav vyvrcholil dnes, kdy se v průběhu rodinné sešlosti zamkla v koupelně v hrůze, že jí švagr přišel fyzicky zlikvidovat
- Při pohovoru vystupuje adekvátně, společensky, reaguje přiměřeně, své chování vysvětluje jako důsledek obav o svůj život, protože přišla manželovi na rozsáhlé finanční podvody, zasahují až do Prahy, postupně odkrývá, kdo všechno je do toho zapojený, už je na ní nasazená tajná policie, manžel vůči ní zmanipuloval celou rodinu, snaží se jí zdiskreditovat, protože se mu to zatím nedařilo, přesvědčil švagra, aby jí zlikvidoval...
- Hospitalizaci i léčbu odmítá, cítí se reálně ohrožená, domnívá se, že personál je též zapojený do komplotu proti ní, aby jí zdiskreditoval
- Dg.: Porucha s bludy
- Klinická potřeba – zahájení dlouhodobé léčby (měsíce), hospitalizace jako terapeutický prostředek
- Hrozby akt. stavu:
 - psychosociální újma – vztahová, společenská, pracovní
 - potenciál k rizikovému chování – obrana před domnělým ohrožením, suicidium...
- Informovaný souhlas?, ohrožení?, forma neodkladné péče?

Informovaný souhlas

- § 34
 - (1) Souhlas s poskytnutím zdravotních služeb (dále jen „souhlas“) se pokládá za
 - a) svobodný, je-li dán bez jakéhokoliv nátlaku,
 - b) informovaný, je-li pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace podle § 31;
 - § 31
 - (1) Poskytovatel je povinen a) zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách
 - (4) Informace o zdravotním stavu se **nepodá** pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytované informace **vůbec vnímat**.
 - **je pak léčen bez souhlasu? plně nebo je mu poskytnuta jen neodkladná péče?**
 - (6) Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je poskytovatel oprávněn sdělit osobám, které budou o pacienta osobně pečovat, informace, které jsou nezbytné k zajištění této péče nebo pro ochranu jejich zdraví.

Vztah lékař – duševně nemocný

- Implicitní nerovnováha
 - nelze plně praktikovat vztah založený na modelu služby
 - kapacita rozpoznat nutnost péče a její formu
- Balancování ochrany a autonomie
 - je paternalistický ochranný postoj irelevantní?
 - psychiatr je pro duševně nemocného často jedinou branou k adekvátní zdravotní péči, vč. somatické

Psychiatrická dokumentace

- **Nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií § 65**
 - 1a) ...do záznamů autorizovaných **psychologických metod** a popisu léčby **psychoterapeutickými** prostředky může nahlížet **pouze** v rozsahu záznamu **popisu příznaků** onemocnění, **diagnózy**, **popisu terapeutického přístupu** a **interpretace výsledků testů**
- proč se činí rozdíly mezi PT a psychiatrií?
 - informace od 3. osob = objektivní anamnéza!
 - intimní informace o 3. osobách (pozůstalost)
= důsledky pro bazální pečující vztahy!
 - odborné hodnocení niterných postojů a vztahů
 - potenciál pro nedorozumění, „vyzrazení“...



Strojová neosobní dokumentace bez podstatných detailů, neumožňuje porozumění a adekvátní terapeutickou práci

Závěr

- legislativa
 - **zachraňuje** duševně nemocné před fatálními důsledky nemoci
 - přísně **kontroluje** zneužívání psychiatrie
 - **neochraňuje** závažně duševně nemocné před psychosociálními důsledky nemoci
- zdravotní vs. sociální problematika?
- systém povinné dispenzarizace závažných duševních nemocí (obdoba infekčních chorob)?
- **Eticky citlivá problematika** – výchova „poskytovatelů“

Děkuji za pozornost!

doc. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Psychiatrická klinika LF MU a FNB

Jihlavská 20, 625 00, Brno

tomas.kasperek@centrum.cz

+420 53223 2057