

Abstrakt

Psychiatrie má jedinečné postavení mezi ostatními lékařskými disciplínami vzhledem k tomu, že omezení autonomie pacientů používá v jejich nejlepším zájmu jak k jejich léčbě tak k jejich kontrole. Omezovací opatření, jako jsou umístění pacienta do izolace, omezení pacienta v pohybu, nebo užití neklidové medikace jsou široce užívané v klinické praxi jako metody zvládnání akutních psychiatrických stavů či neklidných pacientů. Tato dizertační práce byla provedena v rámci mezinárodního projektu EUNOMIA (European Evaluation of Coercion in Psychiatry and Harmonization of Best Clinical Practice), který probíhal ve dvanácti Evropských státech. Byly stanoveny tyto výzkumné otázky: jaké jsou sociodemografické a klinické charakteristiky nedobrovolně hospitalizovaných pacientů u kterých jsou použita omezovací opatření; jaké typy omezovacích opatření jsou užívaná nejčastěji; jaké jsou interní a externí rizikové faktory související s jejich užitím; a konečně jaké jsou genderové rozdíly u pacientů se schizofrenií, u kterých bylo použito omezovacích opatření. Do studie bylo zařazeno 2,030 nedobrovolně hospitalizovaných pacientů, z nichž celkem u 770 (38%) bylo použito 1,462 omezovacích opatření. Procento pacientů, u kterých bylo použito omezovacích opatření, se ve sledovaných zemích nachází v rozmezí 21% až 59%, a do velké míry kolíše i v typu použitých omezovacích opatření. V osmi státech je nejčastěji použitým omezovacím opatřením neklidová medikace, ve dvou státech je to omezení pacienta v pohybu. Umístění pacienta do izolace bylo použito zřídka, a to pouze v šesti sledovaných státech. Nejčastějším důvodem, který vedl k užití omezovacího opatření bylo heteroagresivní chování pacienta. Diagnóza schizofrenie a závažnější psychiatrická symptomatika jsou asociovány s větší pravděpodobností užití omezovacích opatření. Nicméně technické charakteristiky zařízení, jako jsou počet nemocničních lůžek na 100.000 obyvatel, průměrný počet zdravotního personálu na jedno lůžko, a průměrný počet lůžek na jeden nemocniční pokoj, se v tomto ohledu neukázali jako signifikantní. Genderové rozdíly mezi pacienty se schizofrenií poukazují u žen na zvýšený práh vedoucí k zahájení léčby za použití omezovacích opatření. Na základě výsledků této práce lze konstatovat, že omezovací opatření jsou použita v evropských státech u významné skupiny nedobrovolně přijatých pacientů. Míra jejich užití závisí na diagnóze a tíži psychiatrické symptomatiky, a je dále ovlivněna i státem, ve kterém byl pacient léčen. Národní a mezinárodní doporučení ohledně omezovacích opatření by měla obsahovat a dále rozvíjet cílené léčebné postupy, se zvážením všech dostupných evidence-based informací ohledně užití omezovacích opatření které by vedli k jejich racionalizaci.

Klíčová slova: nedobrovolná hospitalizace, omezovací opatření, izolace, omezení v pohybu, neklidová medikace, genderové rozdíly, schizofrenie