



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost

# OMEZOVACÍ PROSTŘEDKY V PSYCHIATRII

Souhrnná zpráva, část 4.

Shrnutí dat z evidence omezovacích opatření

Tomáš Petr



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

## 1. Úvod

---

Na základě šetření probíhajícího v rámci projektu Deinstitutionalizace jsme získali data z povinné evidence omezovacích opatření od psychiatrických nemocnic/léčeben a psychiatrických oddělení přímo řízených MZČR. Shromáždili jsme informace z **15 psychiatrických nemocnic/léčeben (z toho 3 dětské psychiatrické nemocnice) a ze 7 psychiatrických oddělení fakultních nemocnic (včetně NUDZ).**

**Získaná data jsou za období od 1. 1. 2018 do 30. 6. 2018.**

Oslovená zdravotnická zařízení vedou evidenci omezovacích opatření a byla schopna poskytnout vyžádané informace.

Vzhledem k tomu, že se jednotlivá zdravotnická zařízení navzájem velmi liší např. strukturou cílové skupiny, celkovým počtem lůžek, návazností na další psychiatrické služby nebo také přístupem ke sběru dat, jsme se v interpretaci dat snažili vyvarovat srovnávání jednotlivých pracovišť. To by dle našeho názoru bylo zavádějící a nepřesné. Některé hlavní odlišnosti jsme se však pokusili pojmenovat, aby mohly sloužit pro další diskusi.

Zkušenost s nějakou formou omezení mělo v období sledovaných 6 měsíců **2 616 pacientů**, což dokládá, že nejde o marginální téma, ale naopak problematiku, které je potřeba věnovat cílenou a trvalou pozornost.

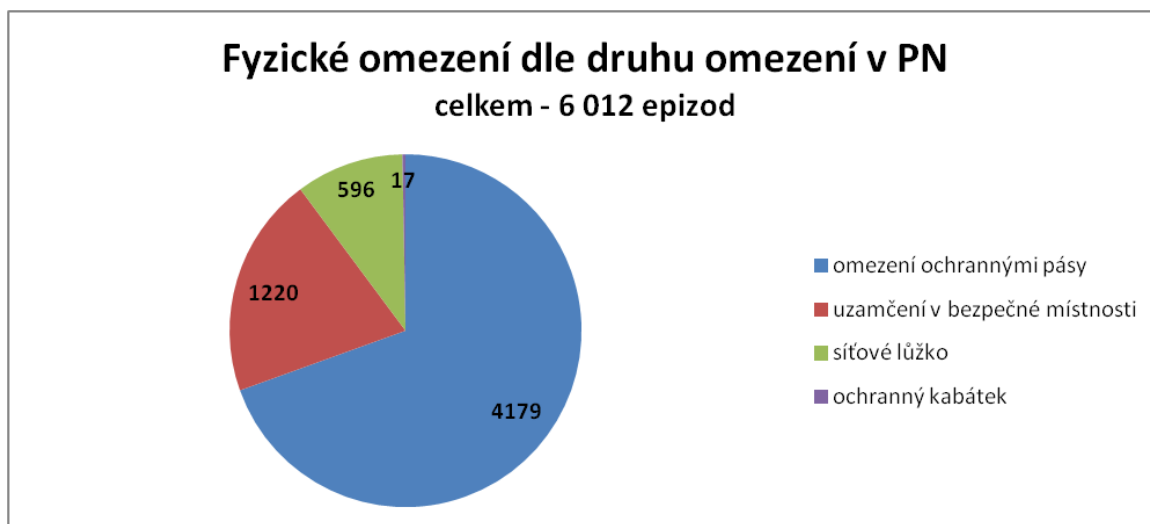
## 2. Psychiatrické nemocnice/léčebny (15 pracovišť)

---

Omezovací prostředky byly použity ve všech PN s výjimkou jedné (specializované na léčbu závislostí). Všechny PN evidovaly používání omezení v lůžku, uzamčení v bezpečné místnosti a použití síťového lůžka. 6 psychiatrických nemocnic neevidovalo podávání psychofarmak jako omezovací opatření. To lze interpretovat tak, že v těchto zařízeních k podávání léčiv proti vůli pacienta nedochází nebo takováto podání nevnímají jako omezovací opatření a tudíž je neevidují. Vzhledem k tomu, že se v těchto PN běžně používaly fyzické omezovací prostředky, předpokládáme, že jejich použití bylo provázeno také podáním psychofarmak. Proto se domníváme, že jde spíše o nedostatečnou evidenci než absenci podávání psychofarmak proti vůli pacienta. Používání ochranného kabátku bylo evidováno pouze ve dvou psychiatrických nemocnicích (celkem v 17 případech). Používání úchopů bylo evidováno pouze na jednom pracovišti, přestože k jejich používání pravděpodobně dochází i v ostatních nemocnicích.

Ve sledovaném období bylo zaznamenáno celkem **6 012 epizod fyzického omezení**. Nejčastějším druhem omezení je omezení za použití popruhů, následuje uzamčení v bezpečné místnosti a omezení v síťovém lůžku.

- omezení v lůžku: 70%
- uzamčení v bezpečné místnosti: 20%
- síťové lůžko: 10%



Výše uvedené epizody fyzického omezení se týkaly 1 759 pacientů. Z dat vyplývá, že u části pacientů dochází k opakovaným epizodám omezení. Nejčastěji dochází k 1-2 epizodám omezení na jednoho pacienta. Byly však zaznamenány také případy, kdy byli pacienti omezováni opakovaně více než 20x.

Ze získaných dat jsou zřejmé rozdíly v preferenci druhů používaných omezovacích opatření v jednotlivých PN. Síťová lůžka se používají pouze v 5 psychiatrických nemocnicích. Uzamčení v bezpečné místnosti bylo evidováno ve 12 PN, omezení v lůžku pak využívaly ve všech PN (s výjimkou jedné, kde se omezovací prostředky nepoužívají vůbec). Je zřejmé, že některá pracoviště upřednostňují omezení pacienta uzamčením v bezpečné místnosti, zatímco jiná spíše preferují používání omezovacích popruhů. Jedním z důvodů přirozeně může být nedostupnost izolační místnosti, často se však jedná o určité zvyklosti a návyky typické pro daná pracoviště. Skutečnost, že se většina PN obejde bez síťových lůžek a ochranných kabátků, vyvolává otázku, zda je jejich používání nadále nezbytné.

Podrobnější analýza dat z jednotlivých pracovišť ukázala, že nejčastěji jsou fyzické omezovací prostředky používány na akutních/příjmových odděleních PN. Tam se odehrálo více než 70% všech epizod omezení. K dalším typům oddělení, kde jsou omezovací opatření používány častěji, patří gerontopsychiatrická pracoviště, detoxifikační oddělení a pak některá specifická oddělení pro chronické pacienty.

Index omezení = počet epizod fyzického omezení/ celkový počet lůžek PN. Tento index ukazuje, jak je omezování časté v poměru k velikosti zařízení. Může poukazovat např. na vyšší míru akutnosti poskytované péče v daném zařízení. Rozmezí indexu se pohybovalo od 0,01 do 0,86 (průměr – 0,36). Výjimkou je pracoviště, kde index omezení dosáhl hodnoty 6,0.<sup>1</sup>

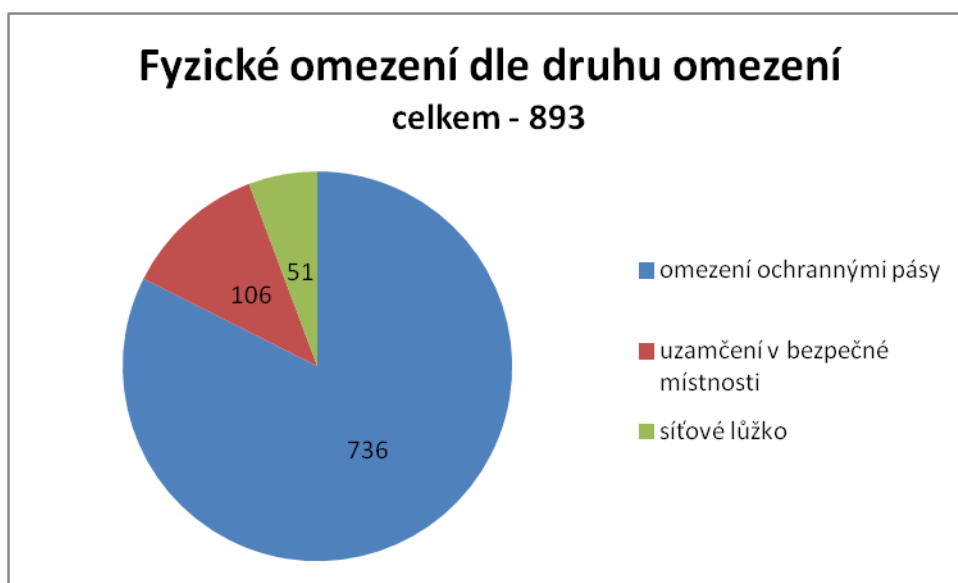
<sup>1</sup> Jedna PN se významně statisticky odlišovala od ostatních pracovišť. Počet epizod fyzického omezení v tomto konkrétním zařízení tvoří 52 % z omezení evidovaných ve všech zařízeních dohromady a mnohonásobně převyšuje průměr na jedno zařízení. PN se srovnatelným počtem lůžek a skladbou pacientů mají až 10x nižší výskyt epizod omezení. U 135 pacientů v této PN došlo celkem k 3 116 epizodám omezení (v průměru 23 omezení na pacienta). Index omezení dosáhl hodnoty 6,0. Důvody těchto odlišností nejsou z dostupných dat zřejmé. Telefonátem do dané PN bylo zjištěno, že vysoký počet evidovaných omezení se týká opakovaného omezování gerontopsychiatrických pacientů břišním pásem (prevence pádu).

### 3. Psychiatrická oddělení (7 pracovišť)

Omezovací prostředky jsou používány na všech pracovištích s výjimkou jednoho pedopsychiatrického oddělení.

Ve sledovaném období bylo zaznamenáno celkem **893 epizod fyzického omezení**.

- omezení v lůžku: 82%
- uzamčení v bezpečné místnosti: 12%
- síťové lůžko<sup>2</sup>: 6%



Index omezení byl vyšší než v PN. Pohyboval se v rozmezí 0,02 – 3,53 (průměr - 1,42), což naznačuje očekávanou vyšší koncentraci pacientů v akutním stavu na těchto pracovištích.

### 4. Hlavní zjištění

1. Používání omezovacích prostředků bylo za 6 sledovaných měsíců použito u více než 2 600 pacientů. Přibližně 70% všech omezení v PN se odehraje na akutních/příjmových odděleních. Nejvíce využíváno je omezení pomocí kurtů, následuje uzamčení v bezpečné místnosti, síťové lůžko a ochranný kabátek.
2. V tom, jaké omezovací prostředky jsou používány, jsou v jednotlivých zařízeních značné rozdíly. Roli zřejmě hraje materiálně technické vybavení a zvyklosti jednotlivých nemocnic/oddělení.

Tato omezení poctivě evidují, což má za následek jejich vysoké počty. Otázkou je, zdali je praxe na obdobných gerontopsychiatrických odděleních odlišná nebo zdali se liší způsob evidence těchto opatření. Tyto výsledky by zasloužily bližší šetření a seznámení se s praxí s používáním omezovacích opatření v této PN.

<sup>2</sup> Síťová lůžka se používají na 3 pracovištích, umístění pacienta v uzamčené místnosti rovněž evidovali ve 3 zařízeních. Omezovací popruhy byly používány ve všech s výjimkou jednoho pracoviště.

3. Ve vykazování použití omezovacích prostředků jsou zjevně odlišné praxe. Rozdíly mezi jednotlivými zařízeními tedy mohou odrážet odlišné postupy, ale do určité míry právě i odlišný přístup k vedení evidence. Parenterální podávání psychofarmak za účelem zklidnění pacienta patří dle zákona č. 372/2011 Sb. mezi omezovací opatření. Ze získaných dat vyplývá, že evidence tohoto omezovací opatření není v mnoha zdravotnických zařízeních vedena.
4. Předložená data jsou prvním pokusem o využití této statistiky na centrální úrovni. V případě, že Ministerstvo zdravotnictví stanoví strategické cíle v oblasti používání omezovacích prostředků, mohou sloužit jako „baseline údaje“, které umožní hodnotit změny.