



Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod

Rozkošská 2322, 580 23 Havlíčkův Brod

<http://www.pnhb.cz/>

<http://www.plhb.cz/>

Vážená zástupkyně veřejného ochránce
práv
Mgr. Monika Šimůnková

VÁŠ DOPIS/ZNAČKA
KVOP-16364/2021

NAŠE ZNAČKA
PNHB/07445/2021

VYŘÍZUJE/LINKA
Mgr. Holubová/130

HAVLÍČKŮV BROD
24.5.2021

Věc: Vyjádření ke zprávě ze systematické návštěvy

Vážená paní zástupkyně veřejného ochránce práv,

na základě Vašeho požadavku Vám posílám vyjádření ke zprávě ze systematické návštěvy právníků Vaší kanceláře, která dne 4.2.2021 proběhla v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod (dále PNHB).

Vyjádření k jednotlivým navrženým opatřením vzešlých ze zjištění proběhlé návštěvy:

Opatření č.1: Vybavit místnosti určené pro izolaci a karanténu pacientů čekající na výsledek PCR testu postelí nebo izolaci provádět v místnostech s vybavením běžného pokoje

V průběhu probíhající pandemie Covid-19 jsme se snažili vše přizpůsobit tomu, abychom v co nejvyšší možné míře eliminovali možnost rozšíření nákazy v PNHB. Pokud to bylo možné, pacienti čekající na výsledek PCR testu byli umístěni na běžný vyčleněný pokoj. Pokud bychom byli nuceni tyto pacienty umístit do jiné místnosti, vybavíme ji provizorně jako běžnou ložnici.

Telefon: 569478130
Fax: 569421842
E-mail: mholubova@plhb.cz

Bankovní spojení:
ČNB pobočka H.K.
č.ú.14235521/0710

IČ:
00179230

Opatření č.2: Uzamykat z protiepidemických důvodů na pokojích pouze pacienty, u nichž pro to existuje právní důvod a ten pacientům prokazatelně sdělovat

Pacienty, které bylo nutno na krátkou dobu (do výsledku PCR testu, který jsme obdrželi vždy nejdéle odpoledne v den výtěru) na pokoji uzamknout, byli o tomto informováni. Jedná se o opatření, které souvisí především s ochranou ostatních pacientů tak, aby nepřišli do kontaktu s potenciálně pozitivním pacientem. Snažili jsme se co nejvíce zabránit možnému šíření nemoci Covid-19. Toto řešení se nám již mnohokrát během pandemie vyplatilo. Pokud to dovolí zdravotní stav pacientů, budeme důvod sdělovat pacientům prokazatelně se záznamem do edukačního listu.

Opatření č.3: Místnosti, v nichž je pacient uzamčen z protiepidemických důvodů, vybavit signalizačním zařízením pro přivolání personálu

Na příjmových odděleních 2 a 7A, které Vaši právníci navštívili, byli po Vaší návštěvě vyměněny kamery, které tyto místnosti snímají, za kamery se zvukem, takže je zajištěn oboustranný kontakt mezi personálem a pacienty (součástí ošetřovatelských povinností je trvalé sledování kamer). Na dalších odděleních, kde jsou vyčleněny „izolační místnosti“, může pacient k přivolání personálu využít bezdrátovou signalizaci (například oddělení 1 a 5) případně mobilní telefon.

Opatření č.4: V případě omezení návštěv z epidemických důvodů nad rámec usnesení vlády postupovat podle zákona o ochraně veřejného zdraví

K omezení návštěv nad rámec usnesení vlády jsme přistoupili po konzultaci s příslušnou hygienickou stanicí. Jednalo se o období, kdy epidemická situace v naší spádové oblasti – především Pardubický a Královéhradecký kraj, byla velmi nepříznivá a sami jsme se v té době potýkali s kritickou situací v PNHB. Vždy jsme jednali především v zájmu ochrany všech pacientů. V budoucnu se poradíme s právníky, abychom postupovali podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Opatření č.5: Umožňovat pacientům hospitalizovaným bez souhlasu setkání s jejich důvěrníkem či podpůrcem

Opatření týkající se pandemie Covid -19 jsme vždy sestavovali dle usnesení vlády, návštěvy byly povoleny pacientům s omezenou svéprávností, dětským pacientům a pacientům v terminálním stádiu nemoci. Jak píšete ve své zprávě, Ministerstvo zdravotnictví nás mělo informovat metodickým pokynem. Tak se bohužel nestalo v průběhu celého trvání pandemie, veškeré informace jsme si byli nuceni získávat sami.

Opatření č.6: U všech pacientů v psychiatrické detenci pravidelně přezkoumávat, zda stále trvají podmínky pro psychiatrickou detenci, a v případě, že pominou, pacienta propustit

V rozsudku o zákonných důvodech převzetí a dalšího držení pacienta v ústavní péči uvedená lhůta stanovuje datum, po které k dalšímu držení pacienta v ústavu nutné nové rozhodnutí soudu. Pokud tyto důvody u pacienta pominou dříve, je tento režim tzv. detence neprodleně ukončen, což je oznámeno místně příslušnému soudu a pacient pokračuje v hospitalizaci po podpisu informovaného souhlasu dobrovolně nebo ji po dohodě s lékařem nebo i proti jeho radě na tzv. negativní revers ukončí. Stav pacienta je v tomto smyslu posuzován denně a jedná se o zcela běžnou zavedenou praxi.

Opatření č.7: Zajišťovat pacientům (zejména z oddělení 2 a 11A), jejichž zdravotní stav to umožňuje, možnost pohybu na čerstvém vzduchu, a to po dobu alespoň 1 hodiny denně

Na oddělení 11A pacienti mohou denně chodit na čerstvý vzduch. Byla jsem personálem ujistěna, že pacientům aktivně vycházky nabízí a motivuje je k pohybu na čerstvém vzduchu. Na oddělení 2, což je akutní příjmové oddělení, je toto vždy posuzováno individuálně. Pacienti mají k dispozici oplocený venkovní prostor.

Opatření č.8: Umožnit pacientům oddělení 2 užívat venkovní dvorek pravidelně, a to i za nepříznivého počasí

Na oddělení 2 jsou hospitalizováni pacienti v akutní fázi závažného duševního onemocnění, snažíme se jim individuálně vycházet vstříc v jejich potřebách a dle jejich aktuálního zdravotního stavu. Samozřejmostí je proto i možnost využití oploceného venkovního prostoru (dvorku). Dle finančních možností zvážíme zřídit přístřešek.

Opatření č.9: Vytvářet podmínky pro realizování krátkodobých pobytů mimo nemocnici a umožňovat je i v době epidemie

Ve svých opatřeních jsme vždy postupovali podle aktuální epidemické situace. Pacienti jsou v naší nemocnici hospitalizováni ze široké spádové oblasti (část Kraje Vysočina, Pardubický kraj, Královéhradecký kraj a část Středočeského kraje). Aktivně jsme sledovali vývoj epidemie v jednotlivých krajích a snažili se na ní reagovat. Propustky domů jsme pacientům za námi stanovených podmínek umožnili během vánočních svátků. Od poloviny dubna letošního roku mohou již pacienti opět jezdit domů na propustky bez omezení.

Opatření č.10: Umožnit všem pacientům, včetně těch na oddělení 2 a dětském oddělení, přístup k telefonu nebo jinému komunikačnímu prostředku ve stanovenou denní dobu, pokud to není v rozporu s jejich zdravotním stavem. Případný rozpor se zdravotním stavem zaznamenat do zdravotnické dokumentace

Dětské pacienti mají na oddělení 12 přístup k telefonu ve stanovenou dobu, přístup je umožněn všem dětem a neomezujeme jej ani u dětí se zhoršeným zdravotním stavem. Naopak děti podporujeme v pravidelném telefonickém kontaktu s blízkými, stejně tak jejich blízké podněcujeme k co nejčastějšímu telefonickému kontaktování dětí.

Na oddělení 2 je možnost používání mobilních telefonů vždy podmíněna aktuálním zdravotním stavem pacienta, pokud to aktuální stav pacienta neumožňuje, je o tomto proveden záznam do zdravotnické dokumentace.

Opatření č.11: Nepodmiňovat návštěvy pacientů s poruchou příjmu potravy tím, že přiberou na váze

Podmiňování je důležitou součástí léčby. Díky možnostem podmiňování se doba léčby výrazně zkracuje, což je v zájmu dítěte i jeho blízkých. U poruch příjmu potravy se díky nataveným podmínkám úspěšného absolvování léčby zkracuje délka hospitalizace až o polovinu. Je známo, že v zemích, kde je právo na efektivní léčbu výrazně upozaděno jinými právy, je průběžná délka hospitalizace dítěte s poruchou

příjmu potravy 3-6 měsíců. Na našem dětském oddělení délka hospitalizace dítěte s touto poruchou ve většině případů nepřekračuje 3 měsíce. Budeme se však řídit Vaším doporučením i s rizikem prodloužení hospitalizace a odstraníme tuto podmínku z domácího řádu oddělení.

Opatření č.12: Nepodmiňovat přístup na čerstvý vzduch a tím spojené návštěvy rodinných příslušníků pacientů s poruchou příjmu potravy tím, že přiberou na váze

Přístup na čerstvý vzduch není na dětském oddělení podmiňován přibíráním na váze, ale celkovým tělesným stavem dítěte. Se stoupajícím výskytem poruch příjmu potravy narůstá i počet dětí se závažnými tělesnými komplikacemi včetně život ohrožujících komplikací. Takové děti musí být nejprve hospitalizované na pediatrickém oddělení. Abychom si je mohli co nejdříve převzít do naší péče, musíme jim poskytnout i péči pediatrickou, včetně režimových opatření, mezi které se v nezbytných případech řadí i omezení vycházek.

Opatření č.13: V případě další izolace části dětského oddělení přistoupit k delšímu časovému úseku pro komunikaci s blízkými osobami tak, aby byla v co nejvyšší míře nahrazena možnost návštěvy

V případě další izolace části dětského oddělení přistoupíme k delšímu časovému úseku pro komunikaci s blízkými osobami tak, aby byla v co nejvyšší možné míře nahrazena nemožnost návštěvy.

Opatření č.14 Učinit kroky pro zvýšení důvěry pacientů ve stížnostní mechanismus, např. zajistit vybírání schránky stížností zaměstnancem nemocnice, který nepůsobí na oddělení

Již bylo přijato opatření ze strany vedení a schránku na stížnosti bude pravidelně vybírat pověřený pracovník vedení PNHB.

Opatření č.15: Pracovat s farmakologickým omezovacím prostředkem / tj. Podání tlumících léků s použitím síly (nebo její hrozbou) za účelem zvládnutí chování pacienta/, tedy zajistit jeho používání zásadně z rozhodnutí lékaře s náležitým dokumentováním včetně centrální evidence

Fakultativní podání injekčního psychofarmaka pacientovi bez jeho dalšího fyzického omezení je v PNHB vždy považováno za léčbu, nikoliv omezení. V principu zde není žádný rozdíl mezi tím, zda injekci psychofarmaka pacient dostane v rámci pravidelné lékařské ordinace, nebo navíc nad pravidelnou ordinaci lékaře podle jasně stanovených pravidel, vyžaduje-li to jeho aktuální zdravotní stav po posouzení vzdělaným a zkušeným nelékařským zdravotnickým personálem. Takto je zajištěno, že pacient v akutním stavu je vždy léčen jen nejmenšími nutnými účinnými dávkami lékařem podle individuálních kritérií ordinovaných psychofarmak s minimalizací jejich vedlejších účinků.

Opatření č.16: Opravit poškození výpletu síťového lůžka na oddělení 2

Byla zjednána náprava – výplet síťového lůžka je již opraven.

Opatření č.17: Odstranit ohrožení spojené s používáním síťových lůžek na oddělení 2, a to buď jejich úpravou (prověření rizika zranění se o konstrukci) nebo jejich odstranění

V průběhu loňského roku jsme již přistoupili ke snížení počtu ochranných síťových lůžek v PNHB o 4. Aktivně se zajímáme o možnosti nahrazení stávajících síťových lůžek jinými alternativami těchto lůžek. Bohužel narážíme na finanční nákladnost tohoto řešení. Po Vaší návštěvě jsme provedli revizi stávajících síťových lůžek a učinili nápravu.

Opatření č.18: Odstranit z místností určených k bezpečnému pohybu rizikové prvky a zajistit, aby pacient v omezení byl důstojně oddělen od ostatních pacientů

Aktivně se zajímáme o možnosti modernizace místností určených k bezpečnému pohybu, bohužel nás v tomto opět limitují finanční možnosti, modernizace těchto místností je v současné době pro nás velmi nákladná a provedeme ji, jakmile nám to naše finanční situace umožní.

Opatření č.19: Zajistit, aby pacient používající toaletu v místnosti určené k bezpečnému pohybu nebyl snímán kamerou

Byla zjednána náprava – kamera v místnosti pro bezpečný pohyb je již odkloněna, nezabírá toaletu a instalací modernějšího typu kamery bylo zabráněno i možnosti jejího přesměrování neopatrnou manipulací.

Opatření č.20: Provést takové úpravy, které umožní, aby se do pokoje, v němž se provádí ECT, nevstupovalo z oddělení

Jsme si vědomi toho, že umístění ECT místnosti přímo na oddělení 7A není ideálním řešením. V současné době ale nejsme schopni ECT terapii vykonávat v jiném prostoru (zejména kvůli nezbytnému centrálnímu rozvodu kyslíku). Již několik let se snažíme od zřizovatele získat investiční dotaci na výstavbu nového příjmového pavilonu, kde by byla centralizována akutní příjmová oddělení. Zde je samozřejmě plánován samostatný prostor pro ECT oddělený od prostor přístupných pacientům oddělení.

Opatření č. 21: Provádět vizity na všech odděleních individuálně (např. na sesterně), bez přítomnosti ostatních pacientů

Provádění lékařských vizit obcházením je běžným jevem u všech poskytovatelů lůžkové zdravotní péče. Na běžných vizitách lékař zjišťuje pouze obecnou změnu zdravotního stavu a poté se dle potřeb pacientů domlouvá na individuálních pohovorech. Pacient, kterému nevyhovuje lékařská vizita ve společné místnosti může na požádání absolvovat vizity samostatně v oddělené místnosti. Toto je běžnou praxí prováděnou v naší nemocnici.

Opatření č. 22: Zajišťovat dohled při sprchování pacientů dětského oddělení pouze v odůvodněných případech na základě individuálního posouzení

Velká část pacientů dětského oddělení má lékařem indikovaný tzv. „trvalý dohled“ pro nebezpečnost sobě (sebevražedné jednání, sebepoškozování, přepíjení se, zvracení atd.). U takovýchto dětí je nezbytné, aby sestra byla přítomna v prostorách koupelny a vykonávala „trvalý dohled“. Z personálních a technických důvodů nelze zajistit, aby se děti s tímto dohledem sprchovaly v jinou dobu než děti bez trvalého dohledu. Všechny děti se však sprchují za závěsem sprchového koutu. Sestra do sprchového koutu vstupuje pouze v případě podezření, že dítě v době sprchování ohrožuje samo sebe nebo aby pomohla dítěti s osprchováním (dítě hendikepované, malé). Převlékání probíhalo v prostorách koupelny a uvědomujeme si, že některé děti toto mohou vnímat jako nedostatek soukromí. Z toho důvodu vybavíme všechny koupelny paravány, za kterými se budou moci děti individuálně převlékat.

S přátelským pozdravem

Mgr.
Markéta
Holubová

Digitálně podepsal
Mgr. Markéta
Holubová
Datum: 2021.05.24
12:49:18 +02'00'

Mgr. Holubová Markéta, DiS.
ředitelka PN Havlíčkův Brod