

STANOWISKO

MAZOWIECKIEJ RADY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

z 27 lutego 2020 roku

w sprawie podjęcia działań mających na celu wypracowanie nowych standardów dotyczących transportu osób z zaburzeniami psychicznymi w związku z brakiem reakcji na poprzednie stanowisko

W związku z brakiem odpowiedzi i nieustosunkowaniem się do stanowiska Mazowieckiej Rady Zdrowia Psychicznego z 25 marca 2019 roku w sprawie podjęcia działań mających na celu wypracowanie nowych standardów dotyczących transportu osób z zaburzeniami psychicznymi, Mazowiecka Rada Zdrowia Psychicznego uznaje za konieczne powtórzenie stanowiska w tej sprawie.

Sytuacja związana z liczbą osób leczonych w szpitalach psychiatrycznych na przestrzeni lat nie poprawia się. Liczba osób leczonych w szpitalach psychiatrycznych w 2010 r. – 36 457 (12,60 osób na łóżko), w 2018 r. – 35 703 (12,69 osób na łóżko). Liczba osób leczonych w szpitalach psychiatrycznych na 100 000 mieszkańców województwa mazowieckiego w 2010 r. – 143,81, w 2018 r. – 151,34.

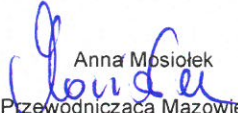
W szpitalach o profilu psychiatrycznym nie ma dnia, w którym nie byłoby choć jednej dostawki. Przeciętnie szpitale oscylują między 20-30 nadprogramowymi miejscami. Od początku roku 2020, w związku z zamknięciem oddziału psychiatrycznego w Sochaczewie sytuacja uległa dramatycznemu pogorszeniu – w skrajnych momentach jednostki zmuszone są zapewniać opiekę nawet 60 pacjentom ponad stan.

Wśród głównych przyczyn takiej sytuacji jest fakt przysyłania przez inne szpitale pacjentów do danego podmiotu bez wcześniejszego ustalenia miejsca, zamykanie i redukcja oddziałów psychiatrycznych w innych jednostkach oraz przywożenie przez Państwowe Pogotowie Ratunkowe pacjentów, którzy powinni być zawiezieni do innych szpitali. Zespoły ratownictwa medycznego podejmujące czynności ratunkowe na miejscu zdarzenia niejednokrotnie napotykają okoliczności, w których miała miejsce nieudana próba samobójcza lub deklaracja jej podjęcia. Zasadne jest, aby nie tylko czynniki związane z dysfunkcjami psychicznymi decydowały o wyborze profilu podmiotu leczniczego przez zespół ratownictwa medycznego. Wyznacznikiem szpitala, do którego transportowany jest pacjent powinny być obrażenia fizyczne.

Tożsama sytuacja występuje w przypadku niestabilnego stanu somatycznego pacjenta związanego z zatruciem substancją psychoaktywną. Pacjent z takimi obrażeniami w pierwszej kolejności wymaga leczenia w oddziałach dysponujących odpowiednim zapleczem diagnostycznym, kadrowym oraz aparaturą medyczną umożliwiającą monitorowanie funkcji życiowych. Przewiezienie pacjenta w takim stanie do podmiotu leczniczego o profilu psychiatrycznym wydłuża czas udzielenia najpilniejszej, ratującej życie pomocy, gdyż poszkodowany wymaga dalszego transportu. Po uprzednim opatrzeniu ewentualnych ran i przeprowadzeniu niezbędnych badań diagnostycznych faktyczny stan fizyczny pacjenta we właściwym podmiocie leczniczym (posiadającym SOR lub izbę przyjęć ogólną), lekarz psychiatra, do którego ostatecznie trafi pacjent, będzie mógł skupić się na udzielaniu pomocy w zakresie posiadanej specjalizacji medycznej.

Konsekwencje do jakich prowadzi przyjmowanie pacjentów ponad stan jest wiele. Wśród nich wymienić można między innymi: brak poszanowania prywatności pacjentów, narastanie konfliktów między pacjentami, więcej zachowań agresywnych, zagrożenie pożarowe, dezorganizacja pracy oddziału (nadmiar pracy i utrudnienia logistyczne), błędne koło hospitalizacji – pacjenci wypisują się z powodu złych warunków, na własne żądanie, przed ukończeniem leczenia i często szybko wracają ponownie do oddziału z powodu pogorszenia stanu psychicznego.

W związku z powyższym doprecyzowania wymaga sposób postępowania przez zespoły ratownictwa medycznego interweniujące u pacjenta z widocznymi obrażeniami somatycznymi lub objawami zatrucia, przy jednoczesnym zachowaniu wskazującym na zaburzenia zdrowia psychicznego. Mazowiecka Rada Zdrowia Psychicznego dostrzega potrzebę wypracowania pod kierunkiem Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej, we współpracy ze środowiskiem psychiatrycznym oraz przedstawicielami Państwowego Pogotowia Ratunkowego standardów dedykowanych zespołom ratownictwa medycznego, dotyczących wskazań transportu pacjentów w niestabilnym stanie ogólnym, wykazujących zaburzenia psychiczne do odpowiednich podmiotów leczniczych.


Anna Mosiołek
Przewodnicząca Mazowieckiej
Rady Zdrowia Psychicznego

Stanowisko kieruje się do:

Pana Łukasza Szumowskiego – Ministra Zdrowia;
Pana Konstantego Radziwiłła – Wojewody Mazowieckiego;
Pana Piotra Gałęckiego – Konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii;
Pani Marii Radziwoń-Zaleskiej - Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii;
Pana Jerzego Ładny – Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny ratunkowej;
Pana Wiesława Marszałę – Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej;
Pana Michała Dziągiewskiego –p.o. Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
Pana Tomasza Goździkiewicza - Prezesa Zarządu Związku Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
Pani Lucyny Kęsickiej – Dyrektora SPZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Płocku;
Pana Leszka Szpakowskiego – Dyrektora SPZOZ „RM-MEDITRANS” Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach;
Pana Karola Bielskiego – Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego „Meditrans” SP ZOZ w Warszawie;
Pana Mirosława Dąbkowskiego – Dyrektora SPZOZ „MEDITRANS OSTROŁĘKA” Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce.