

## Štandardný postup pre poskytovanie psychiatrickej zdravotnej starostlivosti v ústavných zariadeniach počas pandémie COVID-19

*Dokument definuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore psychiatria v ústavných podmienkach počas pandémie COVID-19 a definuje cestu pacienta s cieľmi:*

1. znížiť riziko ďalšieho šírenia infekcie COVID-19,
  2. zabezpečiť dostupnosť ústavnej liečby v indikovaných prípadoch,
  3. zabezpečiť komplexný prístup k pacientovi z hľadiska jeho zdravotného stavu,
  4. zjednotiť postupy a efektívne manažovať potreby pacienta a nároky na zdravotnú starostlivosť.
1. Pri komorbidite COVID-19 a psychickej poruchy, pre ktorú je potrebná hospitalizácia, je z hľadiska zabránenia šírenia infekcie určujúcou pre ďalší postup diagnóza COVID-19.
  2. U COVID-19 pozitívnych psychiatrických pacientov, ktorí nevyžadujú hospitalizáciu z psychiatrickej indikácie, sa postup riadi podľa odporúčaní všeobecného lekára. Psychiatrická liečba sa realizuje v domácom prostredí s využívaním metód telemedicíny – telepsychiatria, telepsychoterapia. *U týchto pacientov sú vhodné využiteľné mobilné tímy (t. č. nie sú v SR zriadené, o ich zriadení sa rozhodne podľa ďalšieho vývoja epidemiologickej situácie).* Postup sa riadi podľa Štandardného postupu pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v psychiatrickej ambulancii pre dospelých počas pandémie COVID-19.
  3. U pacientov, u ktorých je indikovaná psychiatrická hospitalizácia:
    - a. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti používa ošetrojúci zdravotnícky personál ochranné osobné pracovné prostriedky (ďalej len OOPP) podľa príslušného štandardu vydaného hlavným hygienikom.
    - b. Počas hospitalizácie pacient (pokiaľ mu to umožní zdravotný stav) používa ochranné tvárové rúško.
    - c. V lôžkových psychiatrických zariadeniach je potrebné vytvoriť karanténne izby/podjednotky, kde je pacient umiestnený do posúdenia rizika prítomnosti COVID-19 a v indikovanom prípade do získania výsledku testovania na COVID-19, aby sa minimalizovalo riziko šírenia infekcie na ostatných pacientov a zdravotnícky personál.
    - d. Zdravotnícke zariadenie je po prijatí na hospitalizáciu povinné zabezpečiť karanténu pacienta, pokiaľ je to možné, v samostatnej izbe (izolovaný). V nevyhnutných prípadoch je možné, aby boli pacienti umiestnení spolu v jednej karanténnej izbe. V týchto prípadoch je potrebné triedenie pacientov podľa miery rizika COVID-19 a tiež, aby bola individuálne zvážená miera rizika z hľadiska možného nepriaznivého priebehu COVID-19 (t. j. pacienti nad 65 rokov, imobilný pacient, polymorbidita, závažné somatické ochorenie, diabetes mellitus, hypertenzia, CHOCHP, obezita, onkologické ochorenie, demencia, imunokompromitovaní pacienti, pacienti s farmakorezistentnými formami závažných psychických porúch, nespolupracujúci rizikovní pacienti (nedostatočne rešpektujúci epidemiologické opatrenia)).

- e. U pacienta, u ktorého je indikovaná psychiatrická hospitalizácia a je bez podozrenia na infekciu COVID-19 – bez klinických príznakov respiračnej infekcie, afebrilný, spolupracujúci, s dobrou úrovňou dodržiavania epidemiologických štandardov, s možnosťou overenia negatívnej anamnézy na COVID-19 – sa zrealizuje preklad na tzv. biele oddelenie. Pokiaľ je to možné, aj u týchto pacientov je vhodné pred prekladom na tzv. biele oddelenie, zabezpečiť testovanie na COVID-19.
- f. U pacienta, u ktorého je indikovaná psychiatrická hospitalizácia a je bez podozrenia na infekciu COVID-19 – bez klinických príznakov respiračnej infekcie, afebrilný, ale bez možnosti overenia negatívnej anamnézy na COVID-19 alebo s nízkou úrovňou dodržiavania epidemiologických štandardov alebo trpí psychotickými príznakmi – sa zrealizuje testovanie na COVID-19 čo najskôr po prijatí a po negatívnom výsledku je pacient preložený na tzv. biele oddelenie.
- g. U pacienta, u ktorého je indikovaná psychiatrická hospitalizácia a existuje podozrenie na infekciu COVID-19 – bez klinických príznakov respiračnej infekcie, afebrilný, ale má pozitívnu anamnézu na COVID-19 (kontakt s infikovanou osobou), príp. mierne klinické príznaky respiračnej infekcie alebo sub/febrility, sa zrealizujú 2 stery (čo najskôr po prijatí a na 6. deň hospitalizácie) a po negatívnych výsledkoch je pacient preložený na tzv. biele oddelenie.
- h. Preferenčne, ak je potrebná hospitalizácia COVID-19 pozitívneho pacienta, má byť hospitalizovaný na miniinfekčnej jednotke/oddelení pre psychiatrických pacientov na infekčnej klinike, kde je nevyhnutné zabezpečiť kontinuálnu starostlivosť psychiatra, príp. dostupnosť konziliárnej psychiatrickej starostlivosti. Konziliárna psychiatrická starostlivosť sa má v preferenčne poskytovať telekomunikačne (napr. telefonicky, videokonferenčne a pod.), až pri nedostatočnom efekte osobne s použitím ochranných osobných pracovných prostriedkov (ďalej len OOPP) podľa príslušného štandardu vydaného hlavným hygienikom.
- i. Ak je ústavné psychiatrické zariadenie dostatočne materiálne-technicky vybavené na zriadenie miniinfekčnej jednotky/oddelenia pre pacientov s COVID-19, môžu byť títo pacienti na nich hospitalizovaní, pokiaľ u nich prebieha COVID-19 bezpríznakovo alebo len s miernymi príznakmi a je zabezpečená dostupnosť konziliárnej starostlivosti infektológa.
  - i. Pacienti s potvrdenou COVID-19, pokiaľ je to možné, majú byť hospitalizovaní v samostatnej izbe (izolácia od ostatných pacientov).
  - ii. Liečebný režim pacienta je potrebné upraviť podľa závažnosti príznakov. U asymptomatických pacientov, pokiaľ sú zabezpečené všetky epidemiologické opatrenia, vrátane OOPP, je možné realizovať komplexnú liečbu s individuálnym výberom psychoterapeutických a rehabilitačných aktivít.
  - iii. Pre zdravotnícky personál, ktorý pracuje s COVID-19 pozitívnymi pacientami, má byť podľa individuálnych potrieb dostupná psychosociálna podpora.
- j. Po prepustení z hospitalizácie pacienta podozrivého alebo pozitívneho na COVID-19, pokiaľ nemal zrealizované dve testovania s negatívnym výsledkom minimálne s 24-hodinovým rozdielom, je nutné zabezpečiť ďalšiu karanténu. Pokiaľ nie je možné karanténu zabezpečiť v domácom prostredí, je potrebné využiť možnosť štátnej karantény. Pacient, ktorý je prepúšťaný do domácej karantény, má byť poučený aj o povinnosti skontaktovať sa so svojim všeobecným lekárom, ktorý po

prepustení z hospitalizácie bude koordinovať jeho ďalší manažment z hľadiska COVID-19.

- k. Nevyhnutná je v manažmente úzka spolupráca krajského odborníka s krízovým štábom a vedením konkrétneho zdravotníckeho zariadenia, pretože treba rešpektovať regionálne špecifiká psychiatrickej starostlivosti v jednotlivých samosprávnych krajoch a nedostatočné materiálne technické vybavenie psychiatrických lôžkových zariadení. Vzhľadom k doterajšiemu priebehu COVID-19 v SR je vhodným postupom v rámci okresu/kraja vybrať jedno z lôžkových zariadení, ktoré disponujú dostupnosťou psychiatrickej aj infektologickej zdravotnej starostlivosti, kde sa bude realizovať hospitalizácia COVID-19 pozitívnych psychiatrických pacientov.
4. Počas hospitalizácie na tzv. bielych oddeleniach je možné realizovať komplexnú liečbu vrátane psychoterapeutických a rehabilitačných aktivít pri dodržiavaní epidemiologických odporúčaní (dezinfekcia priestoru, odstup 2 metre, vetranie miestnosti, nosenie rúšok a pod.). Vzhľadom k zákazu návštev v zdravotníckych zariadeniach je potrebné zabezpečiť prístup pacientov k telefónu, aby mohli udržiavať kontakt so svojimi blízkymi. Personál zdravotníckeho zariadenia má zabezpečiť adekvátne informovanie pacientov o vývoji aktuálnej situácie s COVID-19 v SR a vo svete s cieľom minimalizovať z nej vyplývajúci stres.
5. Upozorňujeme na špecifickú populáciu pacientov, ktorí majú súdom uložené ochranné liečenie ústavnou formou (psychiatrické, protitoxikomanické, protialkoholické, sexuologické), sa prekladom na iné oddelenie toto ochranné liečenie prerušuje a je nevyhnutné v ňom pokračovať po preklade pacienta späť do zariadenia, kde bol nariadený jeho výkon.

V Bratislave dňa 3.5.2020

Vypracovala: Prezidentka Slovenskej psychiatrickej spoločnosti

MUDr. Ľubomíra Izaková, PhD.