



ČESKÁ UNIE
PRO PODPOROVANÉ
ZAMĚSTNÁVÁNÍ

Středočeský kraj

Profesní rozvoj pracovníků ústavů Středočeského kraje

Tento projekt je
spolufinancován
Evropským sociálním
fondem a státním
rozpočtem
České republiky



Psychiatrická medikace v ústavech sociální péče

MUDr. Michaela Petišková, MUDr. Jan Stuchlík

Součástí projektu **Profesní rozvoj pracovníků ústavů Středočeského kraje** je i mapování psychiatrické medikace v ÚSP.

Psychiatrická péče v zařízeních ústavního typu je stále ještě tématem vzbuzujícím emoce jak v konzervativních, tak v reformních kruzích. Obecnou tendencí, potvrzenou zkušeností z dvouletého šetření, je jednoznačně omezování restriktivních opatření i dávek psychofarmak. Argument, že odstraňování síťových lůžek v ÚSP přinese výrazný nárůst psychiatrické medikace klientů, se naprosto nepotvrdil. V tomto směru považujeme celkový trend vývoje v našich ÚSP za jednoznačně pozitivní.

Domníváme se, že nejdůležitějším faktorem ovlivňujícím tuto situaci je aktuální oficiální koncepce péče o mentálně retardované občany, která se postupně dostává jak do klíčových institucí, tak do legislativy. Ta použití jakýchkoli omezující prostředků v ÚSP výrazně limituje a prosazuje změnu systému komunikace s klienty, společně se změnami metodickými, technickými a personálními, tj. celkovou transformaci péče v ÚSP.

Autoři od jara roku 2006 mapují charakter psychiatrické medikace.

Užití dávky neuroleptik jsou porovnávány s běžnými terapeutickými dávkami používanými při léčbě psychóz pomocí haloperidolového ekvivalentu.

Organizace psychiatrické péče: Do většiny ÚSP dojíždí psychiatr průměrně 1x za měsíc (jsou ÚSP, kde je frekvence návštěv kratší, ale i mnohem delší) a v takto časově omezeném prostoru se soustředí ve většině případů pouze na farmakoterapii. Ordinuje v režimu pojišťovenského systému, který nezohledňuje týmovou práci a je limitován farmakoekonomicky (jednoznačně jsou častěji používána klasická levnější neuroleptika). Dostupnost psychiatrické péče v některých oblastech je velmi omezená.

Charakteristika psychiatrické péče: Psychiatrická léčba v ÚSP zaujímá, co do objemu velmi významné místo, hned za péčí praktického lékaře. Procento psychiatricky medikovaných z celkového počtu klientů v celoročním pobytu se v jednotlivých ÚSP pohybuje od 50 do 90 %. Mentálně retardovaní klienti jsou tedy velmi významnými konsumenty psychofarmak. Jaké faktory se na této „celoplošnosti“ psychofarmakoterapie mohou podílet, diskutujeme dále. Rozpětí dávek v jednotlivých

ÚSP velmi kolísá, průměrně nižší jsou dávky v ústavech s nižším věkovým průměrem klientely.

Co se výše dávek týče, v každém z těchto ústavů jsme vždy našli několik klientů (jejich počet se pohybuje mezi 5-10), kde dávky neuroleptik přepočtené pomocí haloperidolového ekvivalentu přesáhly maximálně doporučenou terapeutickou dávku a to v některých případech až dvojnásobně. Jedná se především o klienty s problémovým chováním. Na těchto případech se významně podílí užití *depotních forem neuroleptik*.

Charakterem a dávkováním psychiatrické medikace připomíná většina ÚSP spíše psychiatrické zařízení léčebného typu (chronické užití účinných dávek perorálních i depotních neuroleptik, prioritizace farmakoekonomických hledisek) a z tohoto hlediska je přítomnost zdravotnického personálu v ÚSP zcela adekvátní.

Možné ovlivňující faktory: Nejvyšší dávky neuroleptik jsme našli zejména ve dvou ÚSP s nejvyšším počtem klientů, obývajících nevhodné historické prostory. Obecný předpoklad, že více budou medikováni klienti mužského pohlaví se nepotvrdil. Důležitou roli tedy patrně hrají faktory prostředí - tj. velikost a vhodnost obývaných prostor, počet personálu, dostatečná nabídka adekvátních pracovních a volnočasových aktivit. Neméně důležitý je terapeutický rukopis jednotlivých psychiatrů pohybujících se v sevrženém prostoru pojišťovenských mantinelů, přesvědčení a vzdělání ošetřujícího personálu, ale i postoj klientů samotných. Všechny tyto faktory jsou v současné době ve více či méně dramatickém pohybu. Opravňuje nás to k optimistickému očekávání změn i na poli psychiatrické péče a farmakoterapie v ÚSP?

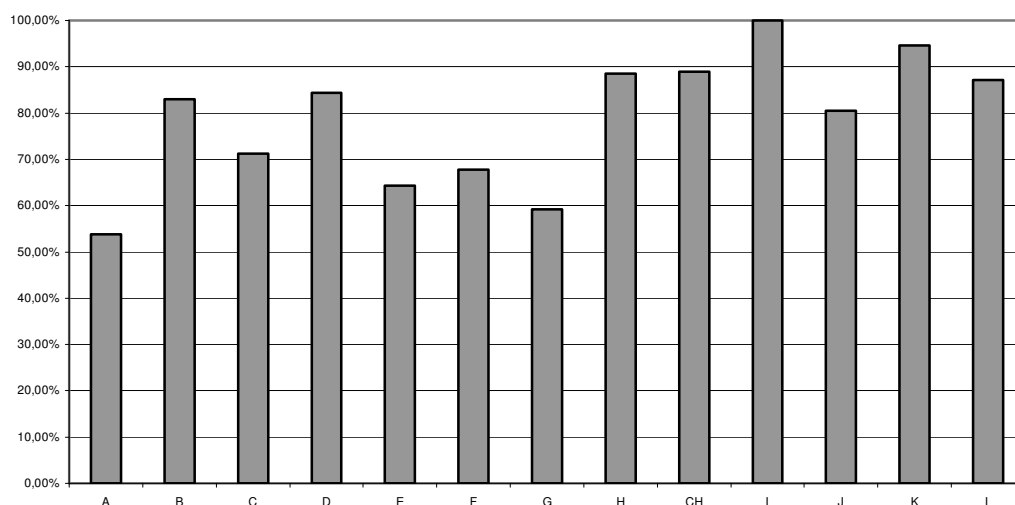
13. června 2007

Příloha:

Dále uvedené grafy vycházejí z dat získaných od dubna 2006 do dubna 2007.

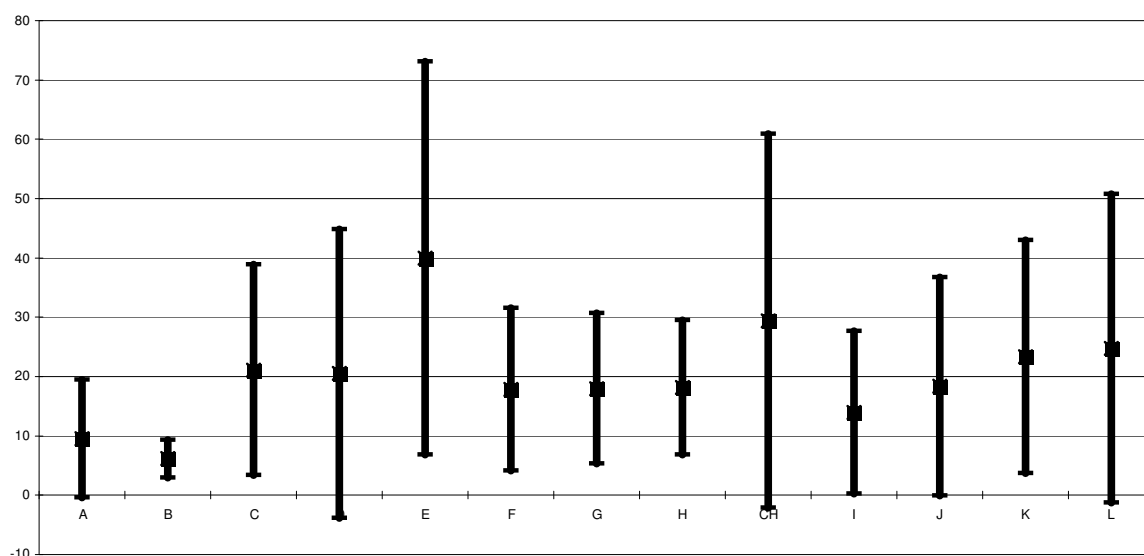
Graf č. 1

Podíl psychiatricky medikovaných obyvatel ÚSP



Graf č. 2

Rozmezí použitých denních dávek neuroleptik v jednotlivých ÚSP



Dávky jsou uvedeny v mg haloperidolu (haloperidolový ekvivalent). Rozmezí je vyjádřeno průměrnou dávkou $\pm$ směrodatná odchylka. Maximální doporučená denní dávka při léčbě psychóz je 40 mg. Např. v ústavu označeném E, je tato dávka překročena (až dvojnásobně) u poloviny medikovaných klientů.