

Odborné usmernenie a odporúčania postupu pre manažment pacientov s duševnou poruchou v súvislosti s infekciou COVID-19 v 1. a 2. fáze pandémie v SR

1. Pri komorbidite COVID-19 a psychickej poruchy, pre ktorú je potrebná hospitalizácia, je hlavnou diagnózou COVID-19 (je nadradená psychiatrickej diagnóze).
2. Preferenčne, ak je potrebná ich hospitalizácia, majú byť títo pacienti hospitalizovaní na infekčných oddeleniach, kde v indikovaných prípadoch (podľa závažnosti ich stavu) je nevyhnutné zabezpečiť dostupnosť **konziliárnej psychiatrickej starostlivosti** v prvom kroku telekomunikačne (napr. telefonicky, videokonferenčne a pod.), až pri nedostatočnom efekte osobne.
3. U COVID-19 **negatívnych** pacientov s psychickou poruchou sa **preferuje liečba v domácom prostredí** (zvlášť u rizikových pacientov – vek nad 65 rokov, komorbidita DM, hypertenzia, CHOCHP, astma, a pod.) **s využívaním metód telemedicíny** – telepsychiatria, telepsychoterapia.
4. U COVID-19 **pozitívnych** pacientov s psychickou poruchou, **ktorí nevyžadujú hospitalizáciu**, sa **preferuje liečba v domácom prostredí** (zvlášť u rizikových pacientov – vek nad 65 rokov, komorbidita DM, hypertenzia, CHOCHP, astma, a pod.) **s využívaním metód telemedicíny** – telepsychiatria, telepsychoterapia.
5. U časti pacientov s duševnou poruchou sú súčasťou klinického obrazu aj **poruchy správania a nedostatočné rešpektovanie liečebného režimu** v domácom prostredí, ale aj počas hospitalizácie v zdravotníckom zariadení. Z uvedeného dôvodu sa jedná o **zvlášť rizikovú subpopuláciu pre šírenie infekčného ochorenia**.
6. Pri **podozrení na COVID-19** u pacienta s psychickou poruchou, ktorý vyžaduje ústavnú liečbu a **nemôže byť hospitalizovaný na infekčnom oddelení pre závažné poruchy správania v súvislosti s duševnou poruchou**, je potrebné prednostne zabezpečiť testovanie, získať výsledok testovania a konzultáciu s RÚVZ. Najvhodnejšie je využiť **vstupný infekčný filter** pacientov ešte pred príchodom do psychiatrického zariadenia, čo vo veľkej miere nahradí alebo minimalizuje karanténu a významne zníži riziko šírenia infekcie v psychiatrickom lôžkovom zariadení.
 - a. do získania výsledku testovania má byť pacient umiestnený na **karanténnej izbe/podjednotke v lôžkovom psychiatrickom zariadení** a má byť zabezpečené, aby sa minimalizovalo riziko šírenia infekcie na ostatných pacientov a zdravotnícky personál. V prípade, že je v meste/regióne dostupných viac psychiatrických lôžkových zariadení, je vhodné vybrať jedno, ktoré najviac spĺňa bezpečnostné podmienky na vytvorenie karanténneho oddelenia. Ostatné zariadenia tak budú môcť neobmedzene poskytovať

zdravotnú starostlivosť aj ťažšie usmerniteľným a nespolupracujúcim pacientom, príp. rizikovým pacientom (napr. pacienti s demenciou, so somatickou komorbiditou a pod.), u ktorých nie je možné zabezpečiť dodržiavanie protiepidemiologických opatrení.

- i. pri COVID-19 **negatívnom** výsledku bude realizovaná hospitalizácia v ústavom psychiatrickom zariadení. Ďalší postup sa bude riadiť aktuálnym nariadením hlavného hygienika (dĺžka karantény, opakované testovanie atď.).
 - ii. pri **pozitívite** na COVID-19, ak to stav pacienta z psychiatrického hľadiska umožňuje, zrealizuje sa jeho preklad na infekčnú kliniku, kde sa odporúča zriadiť **miniinfekčné jednotky/oddelenia pre psychiatrických pacientov** (príkladom je Rakúsko). Preferuje sa psychiatrická konziliárna starostlivosť (v prvom kroku telefonicky, pri nedostatočnom efekte osobne).
 - iii. pri pozitívite na COVID-19, ak **stav pacienta z psychiatrického hľadiska vyžaduje hospitalizáciu, ale neumožňuje jeho umiestnenie na infekčnom oddelení** a aktuálne **nie sú príznaky zlyhávania vitálnych funkcií** (stav vyžaduje maximálne oxygenoterapiu), zriadi sa na vybraných psychiatrických klinikách/oddeleniach všeobecných nemocníc (dôležitá je previazanosť na somatické disciplíny a materiálno technické vybavenie a personálne zabezpečenie zdravotníckeho zariadenia) **miniinfekčné jednotky/oddelenia** (príkladom je Česká republika, kde sú dve vybrané psychiatrické zariadenia – PK FN Brno, PN Bohnice). Podľa počtu COVID-19 pozitívnych pacientov vyžadujúcich psychiatrickú hospitalizáciu je potrebné zvážiť počet zdravotníckych zariadení prijímajúcich COVID-19 pozitívnych pacientov a lôžok v jednotlivých regiónoch SR. Nevyhnutné je zabezpečenie úzkej spolupráce týchto podjednotiek s infektológom, príp. iným špecialistom na manažment infekcie COVID-19.
 - iv. posúdenie indikácie na hospitalizáciu na psychiatrickom alebo infekčnom oddelení/klinike sa realizuje po posúdení **obidvomi špecialistami a po ich vzájomnej dohode**. Cieľom je poskytnúť pacientovi adekvátnu zdravotnú starostlivosť a zamedziť riziku ďalšieho šírenia infekcie. Aj v tomto prípade platí, že **hlavnou diagnózou je COVID-19**.
 - v. **Používanie osobných ochranných pracovných pomôcok pracovníkov pracujúcich v zdravotníctve pri starostlivosti o pacientov so suspektnou alebo potvrdenou COVID-19 sa má riadiť aktuálnym usmernením MZ SR** (<https://www.health.gov.sk/Clanok?Hlavna-sprava-COVID-19>).
- b. nevyhnutná je v manažmente úzka spolupráca krajského odborníka MZ SR pre psychiatriu s krízovým štábom a vedením konkrétneho zdravotníckeho zariadenia, pretože treba rešpektovať regionálne špecifiká psychiatrickej starostlivosti v jednotlivých samosprávnych krajoch a nedostatočné materiálno

technické vybavenie a personálne zabezpečenie psychiatrických lôžkových zariadení.

7. 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.
8. Vzhľadom k aktuálnej situácii je potrebné prehodnotiť **zmenu platieb zdravotných poisťovní za psychiatrickú ambulantnú aj ústavnú starostlivosť** (potreba minimalizácie počtu pacientov kvôli vytvoreniu karanténnych izieb a rizika šírenia infekcie). Nutné je zabezpečiť preplácanie výkonov telemedicíny zdravotnými poisťovňami.
9. Tento dokument rieši iba problematiku dospelých pacientov trpiacich psychickými poruchami v súvislosti s pandémiou COVID-19. V prípade detí a adolescentov je potrebné obrátiť sa na hlavného odborníka MZ SR pre detskú psychiatriu.
10. V stratégii plánovania koordinácie ľudských zdrojov a manažmentu starostlivosti o pacientov počas pandémie COVID-19 v SR sa plánuje vytvorenie **mobilných tímov** ako **vhodného riešenia vo fáze 3**. Mobilné tímy zabezpečia komunikáciu s pacientmi COVID-19 pozitívnymi aj negatívnymi v domácom prostredí – podávanie depotných injekcií, poskytovanie akútnej krízovej intervencie – ako prevencia zhoršenia psychického stavu a potreby hospitalizácie, psychosociálna podpora (dostatočne overené napr. v Belgicku aj v ČR).

V Bratislave dňa 07.04.2020

MUDr. Ľubomíra Izáková, PhD.

hlavná odborníčka MZ SR pre psychiatriu a prezidentka Slovenskej psychiatrickej spoločnosti (SPsS), MUDr. Dagmar Breznoščáková, Ph.D., vice-prezidentka SPsS a MUDr. Mária Kráľová, CSc., vedecká sekretárka SPsS