

Psihiatriskā palīdzība somatiskajās slimnīcās Latvijā

Biruta Kupča, Ļubova Renemane

Rīgas Stradiņa universitāte, Psihiatrijas un narkoloģijas katedra, Latvija

Ievads. Psihiatra konsultanta darbības lauks somatiskā daudzprofilu slimnīcā ir daudzpusīgs – no slimnieku aprūpes, kas ietver steidzamu diagnostiku, ārstēšanu, personāla un pacientu izglītošanu, līdz pieredzes apkopošanai un pētnieciskam darbam. Iespējamo garīgo traucējumu loks minētajās klīnikās ir visai plašs: somatisko slimību radītie psihiskie traucējumi, medikamentu izraisītās psihiatriskās komplikācijas, pacienta psiholoģiskā reakcija uz saslimšanas faktu, psihisko slimību ārstēšanas rezultātā radušās somatiskās kaites, somatoformi traucējumi un somatisku un psihisku slimību komorbīditāte. Šo problēmu risināšanas gaitā psihiatrs saskaras ar daudziem šķēršļiem, no kuriem pirmajā vietā ir visas sabiedrības stigma (aizspriedumi) pret psihiatriju, kas apgrūtina saskarsmi ar pacientiem un bieži liedz iespēju sniegt kvalitatīvu psihiatrisku palīdzību.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Gūt priekšstatu par psihiatra konsultanta iespējām un nepieciešamību iesaistīties somatiski slimu pacientu aprūpē Latvijas slimnīcās. Analizēt veselības aprūpes statistikas datus Latvijā pēc Slimību profilakses un kontroles centra un VSIA “Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (RPNC) ziņām, salīdzināt tos ar ārvalstu pētījumu datiem. Organizēt daļēji strukturētas intervijas ar psihiatriem konsultantiem un somatisko slimnīcu ārstiem par psihiatriskās palīdzības nepieciešamību un iespējām Latvijā.

Rezultāti. Pētījumi citās valstīs liecina, ka somatisko stacionāru pacientiem 5–8% gadījumu ir nepieciešama psihiatriskā palīdzība. 2012. gadā Latvijā ir bijušas 42 slimnīcas ar 11 972 gultām, kur ārstējušās 383 816 pieaugušas personas. Tātad psihiatriskā palīdzība būtu vēlama apmēram 52 000 pacientu gadā, t. i., katrā somatiskajā stacionārā psihiatram būtu jākonsultē 100 pacientu mēnesī. Slimnīcu personāla intervijās dažādos Latvijas novados atklāj, ka viņu iestādēs vajadzība pēc psihiatra padoma ir intervālā no “katru dienu” līdz “retāk kā reizi mēnesī”, visbiežāk – “pāris reizes nedēļā”. Psihiatri konsultanti intervijās atzina, ka attiecības ar citu specialitāšu ārstiem ir koleģiālas un gana profesionālas. Kā ārstēšanas procesu apgrūtināošs fakts tika minēts ierobežotais psihotropo līdzekļu klāsts, īpaši jaunās paaudzes. Pietiekošā daudzumā esot tikai haloperidols, diazepāms, karbamzepīns un amitriptilīns. Psihiatram minētajās klīnikās galvenokārt jāārstē psihiskie traucējumi, kas saistīti ar CNS organiskām saslimšanām un intoksikācijām. Tas, ka no somatiskajām slimnīcām pārvesto pacientu skaits uz RPNC ir samazinājies (2008. gadā – 377 pacienti; 2012. gadā – 249 pacienti), apliecina pēdējos gados psihiatru organizēto izglītojošo aktivitāšu veiksmīgumu. Tajā pašā laikā no citu slimnīcu uzņemšanas nodaļām pārvesto slimnieku skaits ir palielinājies (2008. gadā – 39 pacienti; 2012. gadā – 270 pacienti). Tātad garīgo traucējumu savlaicīga diagnostika un ārstēšana somatiskajos stacionāros Rīgā ir uzlabojusies.

Secinājumi.

1. Sadarbība konsultējošiem psihiatriem un somatiskām klīnikām ir koleģiāla, bet bieži reta, jo pacienti un to piederīgie kategoriski atsakās no psihiatra konsultācijas un ārsti baidās no iespējamiem konfliktiem.
2. Jārosina paplašināt konsultatīvo psihiatrisko palīdzību somatiskajos stacionāros.
3. Jāveicina visu specialitāšu medicīnas darbinieku un sabiedrības izglītošana psihiatrijā.
4. Jāpaplašina rezidentu un ārstu psihiatru apmācības programmas konsultatīvajā psihiatrijā.
5. Jāveido mūsdienīgs pieejamo psihotropo līdzekļu klāsts somatiskajās slimnīcās.
6. Trūkst informācijas par to pacientu, kuri veikuši pašnāvības mēģinājumus, turpmāko aprūpi.