

Psihisko slimību norises specifika un sociālā bīstamība – ārstēšanas pret pacienta gribu prognostiskais faktors Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centra stacionārā

Asja Laptijeva, Ļubova Renemane¹

Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs, Latvija

*¹Rīgas Stradiņa universitāte, Psihiatrijas
un narkoloģijas katedra, Latvija*

Ievads. No 2010. gada 1. marta Latvijā spēkā ir Pacientu tiesību likums, kurā tiek uzsvērts informētās piekrišanas princips. Iestājoties slēgta tipa psihiatriskā stacionārā, pacientam tiek sniegta informācija par izmeklēšanas un ārstēšanas iespējām, slimnīcas kārtību un ārstēšanas vai atteikšanās no tās iespējamajām sekām. Tomēr ir garīga rakstura traucējumi, kas neļauj pacientam apzināties savu slimību. Šajos gadījumos var tikt piemērota ārstēšana pret pacienta gribu.

Darba mērķis ir izpētīt psihisko slimību nozoloģiskās īpatnības un faktorus, kas izraisa hospitalizācijas nepieciešamību pret pacienta gribu.

Materiāls un metodes. Laikposmā no 2008. līdz 2010. gadam psihiatriskajā slimnīcā "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" (RPNC) pēc izveidota protokola tika atlasītas stacionāra pacientu slimības vēstures, kuri ārstējās pret pacienta gribu ar tiesas lēmumu. Retrospektīvajam pētījumam bija izveidotas 2 pacientu grupas: analizējamajā grupā (AG) tika iekļautas visu – 85 pacientu – slimības vēstures, kuri ārstējās pret pacienta gribu; kontroles grupā (KG) tika iekļauti 40 pacienti, kas ārstējās RPNC stacionārā slēgtā tipa sieviešu un vīriešu nodaļās 2014. gada februārī un bija devuši piekrišanu savai stacionēšanai. Dati tika iegūti pēc slimības vēsturu izpētes protokola, tālāk statistiski apstrādāti ar *IBM SPSS 20.0*, pielietojot aprakstošās statistikas metodes.

Rezultāti. No 85 bez piekrišanas stacionētajiem pacientiem 81 ar tiesas lēmumu ārstējās līdz 2 mēnešiem, 2 pacienti – līdz 6 mēnešiem un 2 pacienti ar tiesas lēmumu tika izrakstīti ambulatorai ārstēšanai. Vidējais hospitalizācijas ilgums slimības laikā AG bija 54,78 dienas, savukārt KG – 23,3 dienas. AG pacienti galvenokārt tika stacionēti, jo nespēja rūpēties par savu veselību (58,33%), kā arī pret apkārtējiem vērstas agresīvas uzvedības dēļ (20,83%). Kontroles grupas pacientiem visbiežākais stacionēšanas iemesls bija autoagresija un pašnāvības draudi (33,3%). AG pacientiem, kuri tika hospitalizēti verbālās agresijas dēļ, visbiežāk tika konstatēts paranoīds (40%), bet KG – psihopatoīds sindroms (100%). Fiziski agresīva, apkārtējos apdraudoša uzvedība AG konstatēta pacientiem ar paranoīdu (40,50%), bet KG – ar psihoorganisku sindromu (50%). AG autoagresīvi, ar pašnāvības riskiem parasti uzvedās pacienti ar afektīvu murgainu sindromu (60%), KG – ar depresīvu sindromu (75%). Nespēju parūpēties par sevi AG izrādīja pacienti ar paranoīdu sindromu (50%), bet KG – ar plānprātības sindromu (50%). Verbālā agresija AG tika novērota pacientiem ar šizofrēniju (66,67%). Agresīva uzvedība AG vidū bija raksturīga pacientiem ar šizofrēniju (72,97%), savukārt KG – ar garīgu atpalicību (50%). Autoagresīva uzvedība un pašnāvības mēģinājumi tika novēroti AG pacientiem ar akūtiem, polimorfem psihotiskiem traucējumiem (40%), bet KG – ar šizofrēniju (50%). Pacientu, kas nespēja parūpēties par savu veselību AG vidū, galvenokārt bija pacienti ar šizofrēniju (64,29%), bet KG – ar demenci (50%).

Secinājumi. Pret pacienta gribu visbiežāk tiek hospitalizēti slimnieki ar akūtu psihotisku saslimšanu. Prevalējoša noteiktā diagnoze ir šizofrēnija (65,90%) un organiski, šizofrēnijai līdzīgi murgi (10,60%). Pacienti, kas stacionēti bez pacienta piekrišanas, visbiežāk ir ar halucinatori paranoīdu (15,30%), paranoīdu vai parafrēnu (41,20%) un afektīvu murgainu sindromu (25,90%). Analizējamās grupas pacientu hospitalizācijas iemesli bija nespēja parūpēties par savu veselību un drošību, kā arī pret apkārtējiem vērstā agresīva, vardarbīga uzvedība. Šīs grupas pacientu vidū bieži sastopama agresīva, sabiedrībai bīstama, vardarbīga uzvedība un nespēja to kontrolēt vai kritiski izvērtēt.