



Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví pro účely poskytování akutní a následné lůžkové péče v Psychiatrických nemocnicích a léčebnách v souvislosti s epidemií COVID-19

V období probíhající epidemie COVID-19 je i při snaze o minimalizaci rizika šíření infekce v rámci zařízení lůžkové péče a při dodržení Mimořádných opatření vydaných Ministerstvem zdravotnictví ČR nutno:

- zachovat dostupnost a kvalitu psychiatrické péče
- omezit ekonomické ztráty u poskytovatelů lůžkové péče v oboru psychiatrie

K tomuto účelu vydává Ministerstvo zdravotnictví metodický pokyn pro Psychiatrické nemocnice /léčebny, kde pro tyto poskytovatele platí doporučení:

1. Zachovat akutní příjmy v plném rozsahu.
2. Tam, kde je to v souladu s Transformačním plánem schváleným Výkonným výborem pro implementaci Strategie reformy psychiatrické péče přistoupit k nasmlouvání akutní lůžkové péče v oboru psychiatrie.
3. Poskytovat akutní lůžkovou péči v plném rozsahu, včetně detoxifikace u pacientů, s problematikou závislosti.
4. Při poskytování akutní péče se řídit Mimořádným opatřením pro poskytovatele akutní péče: <https://koronavirus.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-prikaz-poskytovatelum-akutni-luzkove-pece/> a zajistit efektivní triage pacientů před vstupem do společných prostor, např. následujícím postupem:
 - a. Při příjmu pacienta (před jeho vstupem na oddělení) je zdravotnickým pracovníkem provedeno orientační vyšetření - zjištěna anamnéza respiračních a horečnatých onemocnění a anamnéza epidemiologická, změřena tělesná teplota. V případě, že tímto vyšetřením nevznikne podezření na epidemiologické riziko, je pacient přijat do společných prostor čekárny, a dále vyšetřován dle standardních pravidel.
 - b. V případě, že pacient jeví příznaky virové respirační infekce či má pozitivní epidemiologickou anamnézu, je vyšetřen v oddělených vyhrazených prostorech za použití OOP (je mu přeměřena teplota lihovým teploměrem, provedeno na somatické vyšetření k vyloučení suspekce na možnou infekci COVID-19, např. stanovením přítomnosti takového onemocnění, které samo o sobě vyvolává horečnaté stavy, poslechovým nálezem, objasněním nejasností v anamnéze apod.). Pokud suspekce na COVID-19 přetrvává i po provedení vyšetření, je lékařem proveden odběr na přítomnost SARS-CoV-2.





- c. V případě známé positivity na COVID-19 a indikaci k hospitalizaci je pacient přeložen na specializované oddělení (viz. příloha Akutní psychiatrická péče COVID+)
 - d. Je oddělena péče o dlouhodobě hospitalizované a nově přijímané pacienty.
5. Evidovat počet odmítnutých příjmů.
6. Zachovat příjmy pacientů se soudně nařízenou ochrannou léčbou v plném rozsahu
7. V rámci lůžek následné péče se řídit Mimořádným opatřením pro poskytovatele následné lůžkové péče: <https://koronavirus.mzcr.cz/mimoradne-opatreni-narizeni-poskytovatelum-zdravotnich-sluzeb-nasledne-a-dlouhodobu-luzkove-pece-a-poskytovatelum-socialnich-sluzeb/>.
8. V rámci omezení plánované péče:
 - a. u všech pacientů s gerontopsychiatrickou problematikou, kterých klinický stav umožňuje ambulantní psychiatrickou péči, využít v maximální možné míře kapacity pečovatелů a služeb domácí péče a přesunout vhodné pacienty do domácího prostředí,
 - b. zachovat komplexní adiktologické programy, ale přehodnotit jejich délku vzhledem k individuálním potřebám pacientů,
 - c. zrušit plánované psychoterapeutické programy, ve zvýšené míře poskytovat krizové služby, při preferenci distančních forem ambulantní péče,
 - d. zachovat soudem nařízené ochranné léčení v plném rozsahu (lůžková i ambulantní péče),
 - e. omezit denní stacionáře, u zachovalých programů striktně oddělit provoz od lůžkové péče, vést pouze uzavřené skupiny do 10 pacientů,
 - f. zachovat ambulantní péči v zařízení (včetně adiktologické), při preferenci distančních forem péče,
 - g. při propouštění pacientů z lůžkové péče dbát ve zvýšené míře o předání pacienta do návazné ambulantní služby – zajistit řádné zdokumentování předání.

