



## Гамівні засоби в психіатричних лікувальних зкладах для дорослих

*Витяг з 16-ої Загальної доповіді,  
опубліковано 2006 року*

### Попередні зауваження

36. У своїй 8-ій Загальній доповіді, яка охоплює 1997 рік, КЗК розглянув питання про поміщення осіб до психіатричних лікувальних закладів для дорослих без їхньої на те згоди. У зв'язку з цим Комітет зробив декілька зауважень щодо гамування збуджених та/чи буйних пацієнтів. Протягом останніх дев'яти років продовжувалися жваві дискусії щодо необхідності застосування гамівних засобів, зважаючи на різні психіатричні теорії, які пропонують інші способи поведження з такими пацієнтами.

У багатьох психіатричних закладах вживання заходів, що обмежують свободу рухів збуджених та/чи буйних пацієнтів, може іноді бути необхідним. З огляду на потенційний ризик зловживань та жорстокого поведження, таке використання гамівних засобів є для КЗК предметом особливого занепокоєння. У зв'язку з цим делегації Комітету, що здійснюють візити до психіатричних закладів, приділяють значну увагу процедурам та практиці використання гамівних засобів, а також тому, як часто вони застосовуються. На жаль, стало очевидним, що в багатьох відвіданих закладах такі засоби використовуються занадто часто.

Комітет вважає, що настав час докладніше розглянути зроблені ним на початку зауваження. Він буде вдячний за коментарі фахівців, що будуть надіслані до цієї частини Загальної доповіді. В дусі такого конструктивного діалогу, з метою допомогти медичному персоналу у виконанні їх складних завдань та забезпеченні відповідного нагляду за хворими, і були зроблені наступні зауваження.

### До питання про застосування гамівних засобів взагалі

37. Як правило, лікарні повинні бути безпечним місцем як для пацієнтів, так і персоналу. Лікування та догляд за психічно хворими повинні здійснюватися з повагою і гідністю, в безпечному та гуманному середовищі, в якому поважають їх вибір і вільне волевиявлення. Відсутність насильства та зловживань, як щодо пацієнтів з боку персоналу, так і між самими пацієнтами, є мінімальною вимогою.

Незважаючи на це, використання в певних випадках фізичної сили є неминучим для забезпечення безпеки як персоналу, так і пацієнтів. Створення та підтримання добрих умов проживання, а також позитивного терапевтичного середовища – що є першочерговим

завданням персоналу закладів – передбачають відсутність агресивного ставлення та насильства між пацієнтами та по відношенню до персоналу. З цієї причини дуже важливо, щоб персонал таких закладів отримував відповідну підготовку і підтримку, аби бути здатним справлятися зі збудженими та/чи буйними пацієнтами за допомогою доречних в плані етики засобів.

38. Межа між використанням розмірної фізичної сили для встановлення контролю над пацієнтом та актом насильства може бути дуже тонкою. Коли вона перетинається, то це є дуже часто результатом необережності або непередбачуваності, ніж злого умислу. У багатьох випадках персонал є просто недостатньо підготовленим до таких ситуацій, коли треба вгамувати збудженого або буйного пацієнта.

Варто також підкреслити, що делегації КЗК констатували, що в тих закладах, де керівництво відіграє активну роль і є пильним щодо застосування гамівних засобів, як правило, спостерігається постійне зниження випадків їх використання.

### **Типи гамівних засобів, що застосовуються**

39. КЗК розглянув різні методи встановлення контролю над збудженими та/чи буйними пацієнтами, які можуть використовуватися окремо або у поєднанні один з одним: постійний нагляд (один із представників персоналу постійно знаходиться поруч із пацієнтом і може вжити у разі необхідності відповідних заходів), ручні способи контролю, механічні засоби гамування (ремені, гамівні сорочки, закриті ліжка), хімічні засоби гамування (мається на увазі призначення пацієнту препаратів без його на те згоди з метою встановлення контролю над його поведінкою) та ізоляція (мається на увазі тримання пацієнта в окремій замкнутій кімнаті). Як правило, метод, обраний стосовно того чи іншого пацієнта, має найкраще відповідати (поміж інших методів) конкретній ситуації; наприклад, автоматичне застосування механічних або хімічних засобів гамування не є виправданим в тих випадках, коли короткочасне використання ручних способів контролю у поєднанні з психологічними методами заспокоєння особи може бути достатнім.

Як і можна було очікувати, застосування методу переконання (мається на увазі проведення бесіди з пацієнтом, з метою спробувати його вгамувати) є тим засобом, якому КЗК віддає перевагу. Але іноді трапляється так, що треба застосувати інші методи, які обмежують безпосередньо свободу рухів пацієнта.

40. Певні механічні засоби гамування, які ще використовуються в психіатричних лікувальних закладах, відвіданих КЗК, є абсолютно непридатними для цих цілей і можуть розглядатися як принизливі. Мова йде звичайно про наручники, металеві кайдани та ліжка-клітки, яким більше не місце в психіатричній практиці і від використання яких треба негайно відмовитися.

Використання ліжок із сітками, дуже поширене ще кілька років тому в багатьох країнах, здається, постійно зменшується. Навіть в тих кількох країнах, де вони ще використовуються, це стає все менш поширеною практикою. Мова йде в даному випадку про позитивні зміни, отже Комітет хотів би заохотити держави продовжувати докладати зусиль з метою подальшого зниження числа ліжок із сітками, які використовуються.

41. У разі використання хімічних засобів гамування, таких як заспокійливі, снотворні препарати, нейролептики та транквілізатори, мають застосовуватися ті ж самі гарантії, що і у разі використання механічних засобів гамування. Слід завжди мати на увазі, що такі

препарати можуть мати побічну дію на стан пацієнта, особливо коли медикаменти призначаються разом із застосуванням механічних засобів гамування або під час ізолювання.

42. У тому, що стосується ізолювання, треба зазначити, що така процедура не є неодмінно доречною альтернативою застосуванню механічних, хімічних або інших гамівних засобів. Ізолювання може мати короточасну заспокійливу дію, але воно може також стати причиною дезорієнтації та тривоги, принаймні, у деяких пацієнтів. Інакше кажучи, ізолювання особи в окремій замкнутій кімнаті без забезпечення відповідних супровідних гарантій може мати протилежний результат. КЗК є стурбованим тенденцією, яка спостерігається в деяких психіатричних закладах і полягає у тому, щоб замість інших гамівних засобів використовувати здебільшого ізолювання.

## **Коли застосовувати гамівні засоби**

43. Як правило, застосування гамівних засобів до пацієнта є крайнім заходом; мова йде про надзвичайний захід, який вживається з метою запобігти неминучим пораненням або зменшити сильне збудження та/чи агресивність.

На практиці ж КЗК часто констатує, що пацієнтів вгамовують, – як правило, за допомогою механічних засобів, – щоб покарати їх за «погану поведінку» або щоб примусити їх змінити поведінку.

Більше того, в багатьох психіатричних лікувальних закладах, відвіданих Комітетом, гамівні засоби застосовуються заради зручності персоналу: цей захід дозволяє вгамовувати складних пацієнтів на час виконання інших завдань. У більшості випадків часте застосування гамівних засобів пояснювалося Комітету гострою нестачею персоналу.

Така аргументація є непереконаливою. Належне застосування гамівних засобів, що здійснюється у відповідному середовищі, потребує присутності більшої, а не меншої кількості персоналу, оскільки кожного разу це потребує забезпечення прямого, особистого та постійного нагляду за пацієнтом одним із представників персоналу (див. пункт 50).

Застосування гамівних заходів до пацієнтів, яких було госпіталізовано добровільно, повинне здійснюватися лише за їхньою згодою. У тому разі, якщо вважається за необхідне вжити такого заходу щодо добровільного пацієнту, а він не погоджується, має бути переглянуто правовий статус цього пацієнта.

44. Що можна зробити для запобігання неправильному або надмірному застосуванню гамівних засобів? По-перше, слід вказати, що, як свідчить досвід, в багатьох психіатричних лікувальних закладах застосування, зокрема, механічних гамівних засобів може бути значно зменшене. Реалізовані з цією метою в деяких країнах програми дали, здається, позитивні результати, не призводячи при цьому до збільшення застосування хімічних гамівних засобів або ручних способів гамування. Отже, виникає питання, чи не є в довгостроковій перспективі реалістичною метою повна (або майже повна) відмова від застосування механічних гамівних засобів.

Дуже важливо, щоб у кожному конкретному випадку на застосування гамівних засобів надавався дозвіл лікаря, або, принаймні, щоб кожний конкретний випадок невідкладно доводився до відома лікаря з метою отримання його дозволу. Згідно з досвідом КЗК, гамівні засоби застосовуються, як правило, частіше, якщо лікар надає на це свою попередню загальну згоду замість того, щоб приймати рішення щодо кожного конкретного випадку окремо (відповідно до ситуації, що склалась).

Коли надзвичайна ситуація, котра призвела до застосування гамівних засобів, перестає існувати, пацієнта слід негайно звільнити. Комітет інколи зустрічався з випадками, коли механічні гамівні засоби застосовувалися до пацієнтів безперервно протягом кількох днів. Такий стан речей не може жодним чином бути виправданий і, на думку Комітету, є близький до жорстокого поводження.

Однією з основних причин того, що така практика продовжує існувати, є те, що дуже мало психіатричних лікувальних закладів визначили чіткі правила щодо тривалості застосування гамівних засобів. Психіатричні лікувальні заклади повинні розглянути питання про прийняття правила, згідно з яким дозвіл на застосування механічних засобів гамування втрачає чинність після того, як минає певний проміжок часу, якщо тільки лікар не надає чіткого розпорядження стосовно його продовження. Існування такого правила значною мірою спонукатиме лікаря особисто відвідати пацієнта, до якого застосовуються гамівні засоби, та перевірити таким чином його фізичний та психічний стан.

46. Після того, як гамівні засоби перестають застосовуватися, дуже важливо провести бесіду з пацієнтом. Це надасть можливість лікарю пояснити пацієнту причини вживання такого заходу та зменшити психологічну травму від пережитого досвіду, а також відновити стосунки між лікарем і пацієнтом. Для пацієнта така бесіда є можливістю пояснити свій душевний стан до застосування гамівних засобів, що може дозволити йому – а також персоналу лікувального закладу – краще зрозуміти його поведінку. Пацієнт і персонал лікувального закладу можуть спробувати знайти разом для пацієнта інші способи оволодіння собою, що дозволило би йому у майбутньому уникнути інших приступів насильства, які потребують застосування гамівних засобів.

## **Як повинні застосовуватися гамівні засоби**

47. Протягом років численні пацієнти розповідали делегаціям КЗК про свій досвід, пов'язаний із застосуванням щодо них гамівних засобів. Пацієнти неодноразово вказували на те, що вони сприймали це тяжке випробування як приниження, і це почуття іноді посилювалося тим, як гамівні засоби застосовувалися.

Персонал психіатричних лікувальних закладів повинен перш за все турбуватися про те, щоб умови та обставини, за яких здійснюється застосування гамівних засобів, не погіршували психічний та фізичний стан пацієнтів, до яких вони застосовуються. Це передбачає, крім іншого, що призначене раніше терапевтичне лікування не повинне, наскільки це можливо, припинятися і що симптоми абстиненції у пацієнтів із залежністю від різних речовин повинні належним чином і без розрізень лікуватися (чи йдеться про симптоми, викликані позбавленням наркотиків, нікотину або інших речовин).

48. Як правило, місце, де застосовуються гамівні засоби, повинне бути призначеним для цих специфічних цілей. Воно має бути безпечним (наприклад, без відламків скла або плитки), з добрим освітленням і опаленням, тобто таким, що створює для пацієнта заспокійливе оточення.

Крім того, пацієнт, до якого застосовуються гамівні засоби, має бути належним чином одягнутий і не зустрічатися з іншими пацієнтами, крім випадків, коли він сам цього бажає або якщо відомо, що він віддає перевагу спілкуванню з іншими пацієнтами. Треба забезпечувати за будь-яких обставин, щоб пацієнтам, до яких застосовуються гамівні засоби, не заподіювалася шкода з боку інших пацієнтів. Само собою зрозуміле, що під час застосування гамівних засобів до конкретного пацієнта персоналу закладу не повинні допомагати інші пацієнти.

Гамівні засоби повинні застосовуватися з майстерністю та обережністю, для того щоб не ставити під загрозу здоров'я пацієнта і не завдавати йому страждань. Життєві функції пацієнта, такі як можливість нормально дихати, спілкуватись, їсти і пити, не повинні уражатись. У тих випадках, коли пацієнт має схильність кусатися, смоктати або плюватися, слід використовувати інші засоби, ніж зав'язування рота, для запобігання можливим пошкодженням, пов'язаним з такими діями.

49. Вгамувати у відповідний спосіб пацієнта в збудженому або агресивному стані не є для персоналу легким завданням. Для цього важливо не тільки надати добру базову підготовку, але й регулярно організовувати курси з перепідготовки. Такі курси повинні не тільки стосуватися питання про те, як застосовувати гамівні засоби, але й намагатися, що теж дуже важливо, роз'яснити персоналу психіатричних закладів наслідки, які може мати для пацієнта застосування гамівних засобів, та навчити персонал правильно доглядати пацієнтів, до яких було застосовано гамівні засоби.

50. Застосування гамівних засобів у відповідний спосіб потребує значні людські ресурси. Наприклад, Комітет вважає, що коли частини тіла пацієнта стягнуті ременями, один із представників належним чином підготовленого персоналу повинен бути постійно присутнім для підтримки терапевтичного зв'язку та надання допомоги пацієнту. Така допомога може полягати у супроводі пацієнта до туалету або, у тих надзвичайних випадках, коли застосування гамівних засобів триває більше, ніж кілька хвилин, у наданні допомоги у прийомі їжі.

Очевидно, що відеонагляд не може замінити постійну присутність персоналу. У випадку ізолювання пацієнта представник персоналу може не знаходитися в його кімнаті, але пацієнт повинен добре бачити його, а він повинен постійно наглядати за пацієнтом та чути його.

## **Прийняття всебічної політики з питань застосування гамівних засобів**

51. Кожний психіатричний лікувальний заклад повинен прийняти всебічну і ретельно розроблену політику з питань застосування гамівних засобів. Участь та підтримка як персоналу, так і керівництва закладу, є дуже важливими під час розробки такої політики. Така політика повинна чітко вказувати на гамівні засоби, що можуть застосовуватися, на обставини, за яких вони можуть застосовуватися, на практичні заходи, пов'язані з їх застосуванням, на нагляд, який повинен здійснюватися, та на заходи, що мають вживатися після застосування гамівних засобів.

Така політика повинна також містити розділи, що стосуються інших важливих питань, таких як: підготовка персоналу, процедура подання скарг, внутрішній та зовнішній контроль та проведення бесід. Комітет вважає, що існування такої політики не тільки надає значної підтримки персоналу, але є також дуже корисною для забезпечення доброго розуміння як пацієнтами, так і їх опікунами або представниками, підстав для можливого застосування гамівних засобів.

## **Реєстрація випадків застосування гамівних засобів**

52. Як свідчить досвід, детальне та точне реєстрування випадків застосування гамівних засобів може дозволити керівництву закладу оцінити, як часто вони трапляються та вжити, у разі необхідності, заходів з метою зменшити їх число.

Краще за все було би запровадити окремий журнал, передбачений саме для реєстрації випадків застосування гамівних засобів (така інформація має також бути зафіксованою в амбулаторній картці пацієнта). В журналі повинен бути занотований точний час початку і закінчення застосування засобу, обставини цього випадку, мотиви застосування засобу, прізвище лікаря, який віддав наказ або схвалив застосування засобу та, якщо це мало місце, опис поранень, які були завдані пацієнтам або персоналу. Пацієнти повинні також мати право вносити до журналу свої коментарі, і їх треба поінформувати про існування такого права. Вони повинні отримувати, за бажанням, копію всіх відомостей, які було зафіксовано.

53. Може бути також передбаченим регулярне надіслання звітів до органу зовнішнього контролю, наприклад, до управління з питань охорони здоров'я. Очевидна перевага такого механізму контролю полягає у можливості отримати загальне уявлення про застосування гамівних засобів на національному і регіональному рівні, що сприятиме докладанню зусиль, спрямованих на розуміння причин та на краще регулювання їх застосування.

## **Прикінцеві положення**

54. Слід визнати, що значний вплив на застосування гамівних засобів можуть справляти неклінічні фактори, такі як усвідомлення персоналом своєї власної ролі та підвищення обізнаності пацієнтів щодо їх прав. Порівняльні дослідження вказали на те, що частота застосування гамівних засобів, у тому числі ізолювання, залежить не тільки від рівня персоналу, діагнозів, поставлених пацієнтам, або матеріальних умов лікарні, але також від «культури та ставлення» персоналу лікувального закладу.

Для того щоб обмежити застосування гамівних засобів до допустимого мінімуму, необхідно змінити культуру в багатьох психіатричних лікувальних закладах. У цьому відношенні вирішальну роль відіграє керівництво таких закладів. Якщо керівництво не заохочує і не пропонує персоналу застосовувати інші методи, цілком імовірно, що усталена практика частого застосування гамівних засобів буде і далі переважати.