ევროპის საბჭო

წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი
მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო ევროპული კომიტეტი
(CPT)

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf(2006)35-part

ფიზიკური შეზღუდვის საშუალებები სრულწლოვნებისათვის ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში

ამონაწერი მე-16 საერთო ანგარიშიდან,
გამოქვეყნდა 2006 წელს

შესავალი შენიშვნები

36. 1997 წლის მე-8 საერთო ანგარიშში CPT შეეხო ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში დიდების იძულებით განთავსების საკითხს. ამ კონტექსტში კომიტეტმა გამოთქვა მთელი რიგი შენიშვნები გაღიზიანებული და/ან აგრესიული პაციენტების დაკავებასთან დაკავშირებით. ცხრა წლის განმავლობაში მიმდინარეობს ცხარე დებატები ზემოქმედების საშუალებებთან დაკავშირებით სხვადასხვა ფსიქიატრიული ტრადიციის წარმომადგენლებს შორის, რომელთაგან თითოეული მსგავსი პაციენტების მოვლის სხვადასხვა მიდგომას იცავს.

ბევრ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, ზოგჯერ, აუცილებელი ხდება იმგვარი საშუალებების გამოყენება, რომლებიც გაღიზიანებულ და/ან აგრესიულ პაციენტებს უზღუდავს გადაადგილების თავისუფლებას. შეიცავს რა უპატიო და არასათანადო მოპყრობის პოტენციურ რისკს, ამგვარ საშუალებათა გამოყენება კვლავ რჩება CPT-ს განსაკუთრებული შეშფოთების საგანი. შესაბამისად, თავიანთი ვიზიტების დროს დელეგაციები ყურადღებით შეისწავლიან ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში როგორც თავისუფლების შეზღუდვასთან დაკავშირებულ პროცედურებსა და პრაქტიკას, ასევე ამგვარ საშუალებათა გამოყენების სიხშირეს. სამწუხაროდ, აღმოჩნდა, რომ ბევრ დაწესეუბლებაში მომეტებულად იყენებენ ზემოქმედების საშუალებებს.

CPT-ს სჯერა, რომ მომწიფდა დრო ძველი შენიშვნების გასაფართოებლად და, ამდენად, მიესალმება პრაქტიკოსთა კომენტარებს საერთო ანგარიშის ამ მონაკვეთზე. ქვემოთ მოყვანილი შენიშვნები გამოითქვა კონსტრუქციული დიალოგის სტილში იმ მიზნით, რომ ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალს დაეხმარონ მათი უმძიმესი მოვალეობის შესრულებაში, ხოლო პაციენტები უზრუნველყონ სათანადო მოვლით.

ზოგადად, ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენების შესახებ

37. როგორც წესი, საავადმყოფო უნდა იყოს უსაფრთხო ადგილი როგორც პაციენტისათვის, ასევე პერსონალისათვის. ფსიქიატრიულ პაციენტებს უნდა მკურნალობდნენ პატივისცემითა და ღირსების დაცვით, უსაფრთხო, ჰუმანურ გარემოში, მათი არჩევანისა და თვითგამორკვევის პატივისცემით. მინიმალური მოთხოვნაა პერსონალის მხრიდან პაციენტების ან პაციენტებს შორის ძალადობისა და უპატიოდ მოპყრობის გამორიცხვა.

მოდი ვთქვათ, ზოგიერთ შემთხვევაში პაციენტის მიმართ ძალის გამოყენება გარდაუვალია იმისათვის, რომ უზრუნველვყოთ პერსონალისა და პაციენტების უსაფრთხოება. ჰოსპიტლის პერსონალის უპირველესი ამოცანაა პაციენტებისათვის კარგი საცხოვრებელი პირობების, ასევე სათანადო სამკურნალო კლიმატის შექმნა, რაც პაციენტებს შორის და პერსონალის მიმართ აგრესიისა და ძალადობის გაქრობის წინაპირობაა. ამის გამო, არსებითია, რომ პერსონალს ჩაუტარდეს საჭირო ტრენინგი და ჰყავდეს შესაბამისი ხელმძღვანელობა, რათა შეძლოს, სათანადო ეთიკით შეხვდეს გაღიზიანებული და/ან აგრესიული პაციენტების მხრიდან დასახულ გამოწვევებს.

38. კარგი იქნება ზღვარის გავლება პაციენტის გასაკონტროლებლად პროპორციული ფიზიკური ძალის გამოყენებასა და ძალადობრივ აქტს შორის. ამ მიჯნის გადაკვეთა ხშირად დაუდევრობის ან მოუმზადებლობის გამო უფრო ხდება, ვიდრე ბოროტი განზრახვის შედეგად. ხშირ შემთხვევაში პერსონალი უბრალოდ არ არის სათანადოდ აღჭურვილი იმისათვის, რომ წინ აღუდგეს გაღიზიანებული და/ან აგრესიული პაციენტების კონფრონტაციას.

ხაზი უნდა გაესვას იმასაც, რაც CPT-ს დელეგაციებმა შენიშნეს: მენეჯმენტის აქტიური და ფრთხილი მონაწილეობა მოცემულ დაწესებულებაში ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენებასთან მიმართებით, ჩვეულებრივ, იწვევს მათი გამოყენების მყარ უარყოფას.

გამოყენებულ ზემოქმედებათა ტიპები

39. CPT-მ შეამოწმა გაღიზიანებულ და/ან აგრესიულ პაციენტთა კონტროლის სხვადასხვა მეთოდი, რომლებიც გამოიყენება ცალცალკე ან კომბინირებულად: ნაბიჯ-ნაბიჯ მიყოლა (როცა თანამშრომელი განუწყვეტლივ პაციენტის უკანაა და ჩაერევა მის მოქმედებაში საჭიროების შემთხვევაში), მანუალური კონტროლი, მექანიკური ზემოქმედების საშუალებები, როგორიცაა რემენი, დამაწყნარებელი პერანგი, ან შემოსაზღვრული საწოლი, ქიმიური ზემოქმედების საშუალებები (პაციენტისთვის მედიკამენტის მიცემა მისივე სურვილის საწინააღმდეგოდ ქცევის კონტრლის მიზნით) და იზოლაცია (პაციენტის ნების საწინააღმდეგოდ მისი მოთავსება ცალკე ჩაკეტილ ოთახში). როგორც წესი, კონკრეტული პაციენტის შემთხვევაში შერჩეული მეთოდი უნდა იყოს რაც შეიძლება პროპორციული არსებულ სიტუაციაში (არსებულ შესაძლებლობათა შორის). მაგალითად, დაუშვებელია ავტომატურად მექანიკური ან ქიმიური ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენება იმ შემთხვევებში, როცა მანუალური კონტროლი, კომბინირებული ადამიანის დამშვიდების ფსიქოლოგიურ საშუალებებთან საკმარისია.

როგორც მოსალოდნელია, სიტყვიერი დარწმუნების გზა (ანუ პაციენტთან საუბარი მის დასამშვიდებლად) CPT-თვის ყველაზე მისაღები მეთოდია, მაგრამ ზოგჯერ, შესაძლოა, აცილებელი გახდეს სხვა საშუალებების მიმართვა, რომლებიც პირდაპირ შეზღუდავს პაციენტის გადაადგილების თავისუფლებას.

40. მექანიკური ზემოქმედების ზოგიერთი საშუალება, რომლებსაც ჯერ კიდევ შეხვდებით ზოგიერთ ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში, სადაც CPT ახორციელებს თავის ვიზიტებს, სრულიად მიუღებელია ამ მიზნებისათვის და ნამდვილად უნდა ჩაითვალოს ღირსების შემლახველ მოპყრობად. ხელბორკილები, რკინის ჯაჭვები და გალიის ტიპის საწოლები აშკარად ამ კატეგორიაში შემოდის. მათი ადგილი ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში ნამდვილად არ არის და დაუყოვნებლივ უნდა ითქვას მათზე უარი.

ზოგიერთ ქვეყანაში გალიის ტიპის საწოლებს ფართოდ იყენებდნენ ჯერ კიდევ რამოდენიმე წლის უკან, რაც უნდა ჩაითვალოს აშკარა გადახვევად. იმ თითო-ოროლა ქვეყანაშიც კი, სადაც ჯერ კიდევ მიმართავენ ამ საშუალებას, მათი გამოყენება მნიშვნელოვნად შემცირებულია. ეს პოზიტიური ცვლილებაა და CPT-ს სურს მოუწოდოს ქვეყნებს, მეტი ძალისხმევა გაიღონ მათი გამოყენების შემცირებისათვის.

41. თუ არჩევანი გაკეთდა ქიმიური ზემოქმედების საშუალებებზე, როგორიცაა სედატიური, ანტიფსიქოზური და საძილე საშუალებები თუ ტრანკვილიზატორები, იგივე გარანტიები უნდა იყოს დაცული, როგორც მექანიკური ზემოქმედებისას. უკუჩვენებები, რაც შეიძლება ახლდეს მედიკამენტების გამოყენებას თითოეულ პაციენტზე, მუდმივად არის მხედველობაში მისაღები, განსაკუთრებით, როცა მედიკამენტები გამოიყენება მექანიკურ საშუალებებსა ან იზოლაციასთან კომბინაციაში.

42. რაც შეეხება იზოლაციას, ეს კონკრეტული ღონისძიება ყოველთვის არ არის ზემოქმედების მექანიკური, ქიმიური და სხვა საშუალებათა სათანადო ალტერნატივა. პაციენტის იზოლირებულად მოთავსებას, შესაძლოა, მოჰყვეს დამამშვიდებელი ეფექტი მცირე ხნით, მაგრამ ასევე ცნობილია, რომ ეს შეიძლება გახდეს დეზორიენტაციისა და შიშების მიზეზი, ზოგიერთი პაციენტისათვის მაინც. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, განცალკევებით ოთახში მოთავსებას სათანადო თანმხლები გარანტიების გარეშე, შესაძლოა, უკუშედეგი ჰქონდეს. CPT-ს აშფოთებს ზოგიერთ ფსიქიატრიულ სავადმყოფოში შენიშნული ტენდენცია, მარტივად უარყონ ზემოქმედების სხვა საშუალებები იზოლაციის სასარგებლოდ.

როდის მოვახდინოთ ზემოქმედება პაციენტზე

43. როგორც წესი, პაციენტზე ზემოქმედება უნდა განხორციელდეს, როგორც უკანასკნელი ზომა, უკიდურესი ქმედება იმისათვის, რომ თავიდან ავიცილოთ გარდაუვალი დაზიანება ან შევამციროთ მწვავე გაღიზიანება და/ან აგრესია.

სინამდვილეში, CPT-ს არაერთხელ აღმოუჩენია, რომ პაციენტებზე ხშირად ხდება ზემოქმედება, ჩვეულებრივ, მექანიკური საშუალებებით, როგორც ერთგვარი სანქცია ცუდი ქცევისათვის ან საშუალება ქცევის გამოსასწორებლად.

მეტიც, ბევრ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, სადაც CPT მისულა, ზემოქმედების საშუალებებს იყენებდნენ პერსონალის კომფორტისათვის. რთულ პაციენტებს “მოაყუჩებდნენ” მაშინ, როცა სხვა საქმეები ჰქონდათ გასაკეთებელი. ჩვეულებრივ, ამგვარ ქცევას CPT-ს იმით უსაბუთებენ, რომ პერსონალის ნაკლებობა აუცილებელს ხდის ზემოქმედების საშუალებათა მომეტებულ გამოყენებას.

ეს სრულიად უსაფუძვლო მიზეზია. ზემოქმედების საშუალებათა სწორად და სათანადოდ გამოყენება მეტ, და არა ნაკლებ, პერსონალს მოითხოვს, რადგან ზემოქმედების ნებისმიერი საშუალების გამოყენებას სჭირდება თანამშრომლის პირდაპირი, პირადი და განგრძობითი მეთვალყურეობა (იხ. პუნქტი 50).

გაწონასწორებულ პაციენტებზე ზემოქმედება დასაშვებია მხოლოდ მათი თანხმობით. თუ გაწონასწორებულ პაციენტზე ზემოქმედების მოხდენა აუცილებელი ჩანს და პაციენტი წინააღმდეგია, უნდა გადაისინჯოს მისი სამართლებრივი სტატუსი.

44. რა არის გასაკეთებელი იმისათვის, რომ თავიდან ავიცილოთ ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენების ზედმეტობა ან ნაკლებობა? უპირველეს ყოვლისა, გამოცდილება აჩვენებს, რომ ბევრ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში ზემოქმედების, კერძოდ, მექანიკური ზემოქმედების, გამოყენება შეიძლება მნიშვნელოვნად შემცირდეს. ზოგიერთ ქვეყანაში ამ მიზნით განხორციელებული პროგრამები წარმატებული ჩანს, თან ისე, რომ ამას არ გამოუწვევია ქიმიური ან ხელით კონტროლის საშუალებათა გამოყენების ზრდა. ამდენად, თავს იჩენს კითხვა, რამდენად რეალისტურია მიზანი, რომ სრულად (ან თითქმის სრულად) აღმოიფხვრას მექანიკურ საშუალებათა გამოყენება.

სავალდებულოა, რომ ექიმმა ნება დართოს ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენებას თითოეულ ცალკეულ შემთხვევაში, ან, თუ ეს მოხდა, როგორც მინიმუმ, დაუყოვნებლივ ეცნობოს ექიმს, რათა დაადასტუროს მისი გამოყენების აუცილებლობა. CPT-ს გამოცდილებით, არსებობს ტენდენცია, რომ ექიმის წინასწარი ზოგადი თანხმობის შემთხვევაში ხშირად გამოიყენონ ზემოქმედების საშუალებები, ნაცვლად იმისა, რომ გადაწყვეტილება მიიღონ თითოეულ შემთხვევაში ცალ-ცალკე (სიტუაციისდა მიხედვით).

45. როცა საგანგებო სიტუაციას შედეგად მოჰყვება ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენების შეწყვეტა, პაციენტი დაუყოვნებლივ უნდა გათავისუფლდეს. ზოგჯერ, CPT-ს აღმოუჩენია, რომ პაციენტებზე ზემოქმედების საშუალებებს იყენებენ უკანასკნელ დღეებამდე. ამგვარ პრაქტიკას არ მოეძებნება დასაბუთება და ის, CPT–ს აზრით, უტოლდება არასათანადო მოპყრობას.

ერთ-ერთი მთავარი მიზეზი, რის გამოც ჯერ კიდევ მიმართავენ ამგვარ პრაქტიკას, ის არის, რომ ძალიან ცოტა ფსიქიატრიულ დაწესებულებას აქვს შემუშავებული ცხადი წესები, თუ რამდენ ხანს უნდა გრძელდებოდეს ზემოქმედების პერიოდი. ფსიქიატრიულმა დაწესებულებებმა უნდა განიხილონ ამგვარი წესის შემოღების საკითხი, რომლის თანახმადაც, მექანიკური ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენება შეწყდება გარკვეული პერიოდის გასვლის შემდეგ, თუ ექიმმა საჭიროდ არ ჩათვალა მისი გაგრძელება. ამგვარი წესის არსებობა ექიმისათვის იქცევა მძლავრ იმპულსად, რომ პირადად მოინახულოს ზემოქმედების ქვეს მყოფი პაციენტი და შეაფასოს მისი ფსიქიკური და ფიზიკური მდგომარეობა.

46. როგორც კი შეწყდება ფიზიკური ზემოქმედება, არსებითი მნიშვნელობა აქვს, რომ პაციენტი გამოკითხონ. ექიმისათვის ამას ის მნიშვნელობა აქვს, რომ მას მიეცემა შესაძლებლობა, განუმარტოს პაციენტს, რა საფუძველი ჰქონდა ამ ზომის მიღებას და, ამდენად, შეუმციროს მიღებული ფსიქოლოგიური ტრამვა, ასევე აღადგინოს ექიმსა და პაციენტს შორის ურთიერთობა. პაციენტს ამგვარი გამოკითხვა აძლევს შესაძლებლობას, რომ განუმარტოს ექიმს მისი ემოციები ზემოქმედების მოხდენამდე. შესაძლოა, ეს დაეხმაროს თავად პაციენტსაც და პერსონალსაც, უკეთ გაიგოს მისი ქცევა. პაციენტი და პერსონალი ერთად შეეცდებიან გამოძებნონ ალტერნატიული საშუალებები იმისათვის, რომ პაციენტმა უკეთ გააკონტროლოს თავი, ამდენად, მოსალოდნელია, რომ თავიდან აიცილებენ აგრესიის ამოფრქვევას მომავალში და, აქედან გამომდინარე, ზემოქმედებას.

როგორ უნდა გამოიყენონ ზემოქმედების საშუალებები?

47. წლების მანძილზე ბევრი პაციენტი უამბობდა CPT-ს დელეგაციებს მათი გამოცდილების შესახებ, რაც მიღებული ზემოქმედებით მიიღეს. პაციენტები მუდმივად იმეორებდნენ, რომ თავს გრძნობდნენ სასტიკად შეურაცხყოფილად. ამ გრძნობას კი ზოგჯერ ძალიან ამძაფრებდა ის, თუ როგორ ხორციელდებოდა ზემოქმედება.

ფსიქიატრიული საავადმყოფოს პერსონალისათვის განსაკუთრებული საფიქრალი უნდა იყოს, რომ ზემოქმედების ობიექტის გარშემო არსებულმა პირობებმა და გარემოებებმა კიდევ მეტად არ გააღრმავონ პაციენტის ფსიქიკური და ფიზიკური მდგომარეობა. ეს, სხვა გარემოებებთან ერთად, ნიშნავს იმას, რომ რამდენადაც შესაძლებელია, არ შეწყდეს პაციენტის მკურნალობა და ნარკოტიკებზე დამოკიდებულმა პაციენტებმა მიიღონ ადეკვატური მკურნალობა სიმპტომთა გასაქრობად. მნიშვნელობა არ აქვს, რით არის ეს სიმპტომები გამოწვეული: არალეგალური ნარკოტიკების, ნიკოტინის თუ სხვა ნარკოტიკის ნაკლებობით.

48. ჩვეულებრივ, ადგილი, სადაც პაციენტზე ზემოქმედებას ახდენენ, სპეციალურად ამისთვის უნდა იყოს განკუთვნილი. ის უნდა იყოს უსაფრთხო (მაგალითად, არ იყოს გატეხილი მინა ან მეთლახი), სათანადოდ განათებული და გამთბარი, ამდენად, ხელს უწყობდეს პაციენტისათვის დამამშვიდებელი გარემოს შექმნას.

გარდა ამისა, პაციენტი უნდა იყოს შესაბამისად ჩაცმული და ზემოქმედება არ უნდა ხდებოდეს სხვა პაციენტების თვალწინ, თუ ის სხვაგვარად არ მოითხოვს ან თუ პაციენტი არ ამჯობინებს კამპანიას. ნებისმიერ გარემოებებში გარანტირებული უნდა იყოს, რომ ზემოქმედების ობიექტი პაციენტები არ დააზიანონ სხვა პაციენტებმა. რა თქმა უნდა, თანამშრომლებს არ უნდა ეხმარებოდნენ სხვა პაციენტები, როცა ისინი იყენებენ ზემოქმედების საშუალებებს.

თუ აუცილებელია ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენება, ცოდნითა და სიფრთხილით უნდა გადაწყდეს, რომელ მათგანს გამოიყენებენ, რათა ზიანი არ მიადგეს პაციენტის ჯანმრთელობას ან ტკივილი არ მიაყენოს მას. ხელი არ უნდა შეეშალოს პაციენტის ვიტალურ ფუნქციებს, როგორიცაა სუნთქვა, კომუნიკაციის შესაძლებლობა, ჭამა და სმა. თუ პაციენტი ყეფს, რაიმეს წუწნის ან იფურთხება, პოტენციური რისკი უნდა გამოირიცხოს რაიმე სხვა საშუალებით, ვიდრე ეს პირის ახვევაა.

49. გაღიზიანებულ ან აგრესიულ პაციენტზე ზემოქმედება თანამშრომელთათვის ადვილი საქმე როდია. მხოლოდ ტრენინგი კი არ არის არსებითი, არამედ ცოდნის გასაახლებელი კურსები უნდა ეწყობოდეს რეგულარული შუალედებით. ამგვარი ტრენინგები ჯანმრთელობის სფეროში დასაქმებულ თანამშრომლებს მხოლოდ ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენებას კი არ ასწავლის, არამედ თანაბრად მნიშვნელოვანია, რომ მათ გაიგონ, რა გავლენა შეიძლება იქონიოს ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენებამ პაციენტზე და იცოდნენ, როგორ მოუარონ ამგვარ პაციენტს.

50. ზემოქმედების გამოყენება სათანადო დონეზე საჭიროებს თანამშრომელთა მნიშვნელოვან რესურსს. მაგალითად, CPT მიიჩნევს, რომ თუ პაციენტს კიდურები შეკრული აქვს თოკით ან ქამრით, კვალიფიცირებული თანამშრომელი მუდმივად უნდა იყოს მასთან, რათა დაეხმაროს მას. ასეთი დახმარება შეიძლება გულისხმობდეს პაციენტის გაყოლას ტუალეტში ან, განსაკუთრებულ შემთხვევებში, როცა ზემოქმედების ზომების დასრულება ჯერჯერობით შეუძლებელია, კვებაში დახმარებას.

ცხადია, თანამშრომლის მუდმივად თანყოფნა ვერ შეცვლის ვიდეოთვალს. იმ შემთხვევაში, როცა პაციენტი იზოლირებულია, თანამშრომელი შეიძლება იყოს მისი ოთახის მიღმა ისე, რომ პაციენტი სრულად ხედავდეს მას, თვითონაც აკვირდებოდეს პაციენტს და მისი ხმაც ესმოდეს.

ზემოქმედების ყოვლისმომცველი პოლიტიკის მიღება

51. ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებას უნდა ჰქონდეს ყოვლისმომცველი, ყურადღებით შემუშავებული ზემოქმედების პოლიტიკა. არსებითი მნიშვნელობა აქვს პერსონალისა და მენეჯმენტის ჩართვასა და დახმარებას პოლიტიკის შემუშავებაში. ამგვარმა პოლიტიკამ ნათელი უნდა მოჰფინოს იმას, თუ ზემოქმედების რომელ საშუალებათა გამოყენებაა შესაძლებელი, რა გარემოებებში, რა პრაქტიკული მნიშვნელობა აქვს მათ გამოყენებას, ზედამხედველობის საჭიროებას და იმას, თუ რა არის გასაკეთებელი ამ ღონისძიებათა შეწყვეტის შემდეგ.

პოლიტიკა უნდა შეიცავდეს სხვა ისეთ მნიშვნელოვან საკითხებსაც, როგორიცაა თანამშრომელთა ტრენინგი, გასაჩივრების პოლიტიკა, შიდა და გარე ანგარიშების მექანიზმები და გამოკითხვა. CPT-ს აზრით, ამგვარი ყოვლისმომცველი პოლიტიკა დაეხმარება არა მხოლოდ პერსონალს, არამედ უზრუნველყოფს იმასაც, რომ პაციენტებმა და მათმა მეურვეებმა ან ნდობით აღჭურვილმა პირებმა გაიგონ, რა აზრი დევს ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენებაში.

ზემოქმედებისას მომხდარი ინციდენტების ჩანაწერები

52. გამოცდილებამ აჩვენა, რომ ზემოქმედების ფაქტების დეტალური და ზუსტი აღწერა საავადმყოფოს მენეჯმენტს აწვდის სრულ სურათს მათი მიმდინარეობის შესახებ და აძლევს საშუალებას, მიიღოს ზომები მათი გავლენის შესამცირებლად, როცა ეს საჭიროა.

უმჯობესია, არსებობდეს სპეციალური რეესტრი, სადაც ჩაიწერება ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენების ყველა შემთხვევა. ეს დაემატება ჩანაწერებს, რომლებიც დევს პაციენტის პირად სამედიცინო ანკეტაში. რეესტრის ჩანაწერები უნდა აღნიშნავდეს აღნიშნული ზომის გამოყენების დაწყებისა და დასრულების თარიღს; შემთხვევის გარემოებებს; მიზეზს, რატომაც მიმართეს ამ ზომას; ექიმის სახელს, ვინც მოითხოვა ან თანხმობა მისცა აღნიშნული ზომის გამოყენებას; ასევე, ანგარიშს ნებისმიერი ტრამვის შესახებ, რომელიც მიიღო პაციენტმა თუ თანამშრომელმა. პაციენტებს უნდა შეეძლოთ, კომენტარები დაურთონ რეესტრს. ასევე, მათი მოთხოვნისამებრ, მათ უნდა მიიღონ მთელი ჩანაწერის ასლი.

53. ასევე გასათვალისწინებელია რეგულარული ანგარიშების წარდგენა გარე მონიტორინგის ორგანოსათვის, მაგალითად, ჯანმრთელობის დაცვის ინსპექტორთათვის. ანგარიშების ამგვარი მექანიზმის უპირატესობა ის არის, რომ იგი ხელს უწყობს ზემოქმედების ეროვნული თუ რეგიონული პრაქტიკის მიმოხილვას და, ამდენად, ხელს უწყობს უკეთ გაგების მცდელობას, შესაბამისად კი, მის გამოყენებას.

დასკვნითი შენიშვნები

54. უნდა ვაღიაროთ, რომ ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენებაზე არსებით გავლენას ახდენს არასამედიცინო ფაქტორები, როგორიცაა პერსონალის მხრიდან მათი როლის აღქმა და პაციენტების მხრიდან მათი უფლებების ცოდნა. შედარებითმა შესწავლამ აჩვენა, რომ ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენების სიხშირე, იზოლირების ჩათვლით, დამოკიდებულია არა მხოლოდ პერსონალის კვალიფიკაციაზე, პაციენტთა დიაგნოზსა ან მატერიალურ პირობებზე, არამედ აგრეთვე საავადმყოფოს პერსონალის “კულტურასა და დამოკიდებულებებზე”.

ზემოქმედების საშუალებათა გამოყენების მინიმუმამდე შემცირება საჭიროებს კულტურის შეცვლას მთელ რიგ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში. ამ თვალსაზრისით, გადამწყვეტია მენეჯმენტის როლი. მოსალოდნელია ზემოქმედების საშუალებათა ხშირი გამოყენების პრევალირება, თუ მენეჯმენტი არ წაახალისებს პერსონალს და შესთავაზებს ალტერნატივებს.