



ZAPOČETO IZ POTREBE, STVORENO ZA BUDUĆNOST

Dr. sc. IVAN ĆELIĆ, dr. med.
Klinika za psihijatriju Vrapče

KORONAVIRUS NA BOLNIČKOM ODJELU

- 03/2019 – koronavirus monopolizira medije
- zdravstveni sustav pretrpan (Italija)
- priprema bolnica za veliki broj prijama, strah hoće li biti dovoljno intenzivnih kreveta
- psihijatrijski pacijenti bez respiratornih simptoma?
- socijalna izolacija vs. socijalna interakcija

„Sljedećih će nekoliko tjedana biti važno, a kako se prilagođavamo životu društvenog distanciranja, sigurno će biti izazov sačuvati sebe i svoje pacijente sigurnima, zdravima i emocionalno jakima“ (dr. Patrick Triplett, klinički direktor psihijatrijskog odjela na Sveučilištu Johns Hopkins u Baltimoreu)

MOGUĆE POSLJEDICE NA OVISNIKE

- posebno ozbiljna prijetnja onima koji puše duhan ili marihuanu ili koriste parilice (*vaperi*)
- ovisnici o opioidima i metamfetaminu mogu biti osjetljivi zbog utjecaja tih droga na zdravlje pluća
- ovisnici o drogama su češće beskućnici ili zatvorenici

OPIOIDI:

- usporavaju disanje, njihovo uzimanje ne samo da ugrožava život ili uzrokuje smrtno predoziranje, nego može uzrokovati i štetno smanjenje kisika u krvi. Nedostatak kisika može biti osobito štetan za mozak.

METAMFETAMIN:

- sužava krvne žile, što je jedno od svojstava koje doprinosi plućnom oštećenju i plućnoj hipertenziji kod ljudi koji ga koriste.

OSTALI RIZICI

1. smanjeni pristup zdravstvenoj skrbi:
2. nesigurnost stanovanja
3. veća vjerojatnost zatvora

Ograničeni pristup zdravstvenoj skrbi ovisnike stavlja u rizičniji položaj za mnoge bolesti, ali ako bolnice i klinike budu na rubu svojih kapaciteta, to bi moglo značiti da će ovisnici o drogama - koji su ionako stigmatizirani i nedovoljno tretirani od strane zdravstvenog sustava - doživjeti još veće zapreke u liječenju COVID-19.

Beskućništvo ili zatvor mogu ljudi izložiti okruženju u kojem su u bliskom kontaktu s drugima, koji su također u većem riziku izloženosti od infekcija. Mogućnost samoizolacije i drugih javnozdravstvenih mjera također može otežati dostupnost uslugama razmjene igala, lijekovima i drugoj podršci koja je potrebna opijatskim ovisnicima.

OST U VREMENU COVID-19

Klinički prioritet jest osigurati tretman koji spašava živote – **opijatsku supstitucijsku terapiju**.

Sljedeće prioritetno područje jest pristup mjerama za smanjenje štete, poput **razmjene igala i šprica** za intravenske ovisnike.

Osobe na OST-u su zabrinute zbog učestalog posjećivanja liječničkih ordinacija ili ljekarni, u nekim slučajevima **prije prekidaju liječenje** nego da su u većem riziku od izloženosti jer sebe i svoje bližnje potencijalno izlažu riziku.

Bilo bi prikladno razmotriti '**relaksaciju**' uobičajenog zahtjeva.

Gotovo je uvijek sigurnije da ovisnici o opioidima mogu OST dobiti 'u ruke', nego da odustanu od OST te budu primorani koristiti ulične opioide uz sve rizike koje oni nose. OST može biti potencijalno štetna ako se ne uzima prema uputama, no puno je veća vjerojatnost da će pojedincima OST koristiti. To je intervencija koja spašava živote i smanjuje štetu i sigurnija je od uzimanja uličnih opioida nepoznate potentnosti i čistoće. Supstitucijsku terapiju treba strogo čuvati od djece.

HRVATSKE PREPORUKE

Na osnovu uvida i analize situacije funkciranja sustava za tretman droga i supstitucijsku terapiju u uvjetima karantene, radi redukcije rizika širenja COVID virusa među općom populacijom i populacijom ovisnika, predlaže se da se privremeno, za vrijeme trajanja uvedenih mjera karantene, modificiraju smjernice o izdavanju supstitucijske terapije te time regulirana praksa na način da se:

- a) **Metadon** izdaje od strane LOM-a sukladno zadnjem nalazu ovlaštenog liječnika za propisivanje terapije, odnosno dosadašnjoj dozi, na rok od **dva tjedna** pacijentima čija dnevna doza iznosi do 100 mg (10 ml) metadona, a na rok od **tjedan dana** pacijentima čija dnevna doza iznosi preko 100 mg (10 ml) metadona.
- b) **Buprenorfin** izdaje **putem e-recepta**, na jedan recept dvije kutije buprenorfina.

IZMEĐU ČEKIĆA I NAKOVNJA

Načelo smanjenja štete

Program razmjene igala i šprica

OPORAVAK – za koga?

Ono što svijetu treba nije dogma, nego stav znanstvenog propitkivanja. (Bertrand Russell)



TELEPSIHIJATRIJA (1)

U Klinici za psihijatriju Vrapče od 26. ožujka 2020. godine uspostavljena je **Jedinica za izvanbolničku telepsihijatrijsku skrb u okvirima Centra za izvanbolničko liječenje, rehabilitaciju i edukaciju**.

Uobičajeni terapijski postupci i intervencije putem telefonskih konzultacija ili video pozivima (preko sustava Microsoft Teams).

Psihijatrijski postupci koji se inače provode u bliskom kontaktu s pojedincima i/ili grupama bolesnika, sada se obavljaju na „sigurnoj“ udaljenosti.

Posebna pozornost pridaje se standardima sigurnosti (koristi se platforma koja je u skladu s Općom uredbom o zaštiti podataka (GDPR)) te je omogućena zaštita privatnosti bolesnika i poštivanje načela povjerljivosti.

TELEPSIHIJATRIJA (2)



TELEPSIHIJATRIJA (3)

- uspostavljena je mogućnost liječenja svih najčešćih nehitnih psihijatrijskih stanja
- *online* izvanbolnički dnevnobolnički terapijski programi
- ‘krizno’ savjetovanje za osobe koje su razvile određene psihičke smetnje uslijed svih ugroza koje su nas snašle (epidemija koronavirusa, potres)
- podrška za zdravstvene djelatnike koji su na ‘prvoj liniji’ suzbijanja i liječenja zaraze novim koronavirusom.

SURADNJA SA ZAJEDNICOM ‘PAPA IVAN XXIII.’

1. Prvi kontakt s terapijskom zajednicom
2. Dijagnostička obrada
3. Rehabilitacijsko-resocijalizacijski tretman
4. Razgovor sa psihijatrom putem video-veze
5. *Follow up* (fizički ili putem video-veze)



ZAJEDNO SMO SNAŽNIJI!

1. Odgojno-obrazovni sustav
2. Socijalno-zdravstveni sustav
3. Represivni sustav:
 - pravosuđe (penalne institucije, probacija)
 - policija, carina
4. Nevladine organizacije (terapijske zajednice)

**OD SMANJENJA ŠTETE DO OPORAVKA:
BEZ MEĐUSOBNE SURADNJE NEDOSTIŽAN CILJ!**



HVALA NA POZORNOSTI!

ХВАЛА НА ПАЖЊИ!