Predstavenie Štúdie EDEN v podmienkach Psychiatrickej nemocnice v Michalovciach

H. Reguliová Daxnerová, D. Borošová, D. Korpová, P. Nawka

The Information about EDEN Study and It's Preliminary Results in Psychiatric Hospital Michalovce

Súhrn

Autori v práci podávajú základné informácie o štúdii EDEN a jej východiskách. Plný názov štúdie znie: Denná psychiatrická liečba? Alternatíva k hospitalizačnej liečbe, jej efektívnosť a minimalizovanie ďalších potrieb starostlivosti. Cieľom štúdie je vyhodnotiť účinnosť psychiatrickej liečby v denných stacionároch v piatich európskych krajinách. Štúdia je založená na základnej hypotéze, že liečba v dennom stacionári je rovnako efektívna ako nemocničná liečba (tab. 3, lit. 4).

Kľúčové slová: štúdia EDEN, denná psychiatrická liečba, nemocničná liečba

Summary

This paper gives brief information about EDEN study and it's preliminary results. The full title of study is: Psychiatric „day hospital treatment": an alternative to inpatient treatment, being cost effective and minimising post-treatment needs for care? An evaluative study in European countries with different care systems. The aim of the study is to evaluate the efficacy of acute psychiatric treatment in a day hospital setting in 5 European centres: Dresden, London, Wroclaw, Michalovce and Prague. The hypothesis is being that the day hospital treatment for acute psychatric patients is as effective as conventional inpatient hospital care. Patients will be studied in temporally pararalised randomised exprimental pre-post design (Tab. 3, Ref. 4).

Key words: EDEN study, psychiatric treatment, hospital treatment

V rámci grantu Európskej komisie participuje Psychiatrická nemocnica v Michalovciach na medzinárodnej multicentrickej štúdii Denná psychiatrická liečba: Alternatíva k hospitalizačnej liečbe, jej efektívnosť a minimalizovanie ďalších potrieb starostlivosti. Cieľom medzinárodnej štúdie so skratkou EDEN (European Day Hospital Evaluation) je vyhodnotiť účinnosť psychiatrickej liečby vo vybraných denných stacionároch v piatich európskych krajinách (Kallert a spol., 2001). Účastníkmi štúdie sú univerzitné pracoviská v Drážďanoch (hlavný koordinátor), Londýne, Prahe, Wroclavi a v neuniverzitnom pracovisku v Michalovciach.

Psychiatrická nemocnica Michalovce
Adresa: MUDr. Helena Reguliová Daxnerová, Psychiatrická nemocnica, 071 01 Michalovce, Slovensko

V zúčastnených krajinách sa líši stav vývoja zdravotníckeho systému, jeho hospodárskych zdrojov a finančných modalít, čo umožňuje porovnanie východoeurópskeho a západoeurópskeho regiónu. Štúdia EDEN je založená na hypotéze, že liečba v dennom stacionári je rovnako efektívna ako nemocničná liečba a denné stacionáre tak môžu byť kvalitným ekvivalentom akútnej liečby pre určenú skupinu psychiatrických pacientov. Štúdia začala 1. decembra 2000 a bude trvať 27 mesiacov. Predpokladaný počet pacientov spĺňajúcich kritériá je minimálne 1000, pre jednotlivé centrá 200 pacientov.

Všeobecné úlohy štúdie sú: zhodnotiť možnosti a efektívnosť denných stacionárov pre akútnu psychiatrickú liečbu. Pre identifikované skupiny pacientov stanoviť vhodnú formu

liečby a porovnať nákladnosť liečby denných stacionárov v porovnaní s tradičnou nemocničnou liečbou.

Úlohou jednotlivých pracovísk je v priebehu prvých 12 mesiacov zaradiť do štúdie 240 pacientov na základe stanovených kritérií. Pacienti budú náhodne zaradení do denného stacionára alebo na oddelenie. Prostredníctvom dotazníkov sa bude zisťovať spokojnosť pacienta s terapiou a podmienkami v danom zdravotníckom zariadení, jeho aktuálny psychopatologický stav, sociálna situácia a spôsobilosť žiť v daných sociálnych podmienkach. K niektorým oblastiam sa budú vyjadrovať aj príbuzní. Príbuzní budú posudzovať veľkosť záťaže spojenú so starostlivosťou o svojho psychicky chorého príbuzného. Výsledky štúdie bude hodnotiť Európska komisia.

Do štúdie môžu byť zaradení pacienti, ktorých odošle obvodný psychiater na hospitalizáciu, ktorí nespĺňajú vylučovacie kritériá a spĺňajú vstupné kritériá (tab. 1, 2). Ak pacient podpíše informovaný súhlas účasti na štúdii (t.j. súhlas pacienta s vypĺňaním dotazníkov, účasti príbuzného alebo priateľa na štúdii, randomizácia) je zaradený na denný stacionár alebo na hospitalizáciu. Randomizácia prebieha voľbou obálky, ktorú si pacient náhodne vyberie. Obálka obsahuje jednu z možných foriem liečby, t.j. oddelenie alebo denný stacionár. V priebehu liečby pacient vypĺňa jednotlivé dotazníky (tab. 3) v určenom časovom harmonograme. Pacient zaradený na denný stacionár musí zariadenie navštevovať 5 pracovných dní v týždni prvé 2 týždne (spolu 10 pracovných dní). Potom sa môže počet návštev znížiť na 3–4 dni v týždni.

Tabuľka 1. Vylučovacie kritériá

- vek pod 18 rokov a nad 65 rokov
- nútený vstup
- ohrozuje seba alebo okolie
- stupeň závažnosti ochorenia vyžadujúci v deň prijatia opatrenia obmedzujúce osobnú slobodu alebo zvýšený dozor
- akútna intoxikácia
- hlavná diagnóza syndróm závislosti
- prítomnosť somatického ochorenia, ktoré vyžaduje hospitalizáciu
- bezdomovstvo
- jedna cesta do nemocnice trvajúca viac ako 60 minút
- potreba stáleho doprovodu do nemocnice a z nej (napr. pre imobilitu)
- pacient je zbavený svojprávnosti
- prijatie pre diagnostické alebo posudkové účely

V období neceléhо roka vytvárania sledovaného súboru pacientov (do novembra 2001) sa štúdie zúčastnilo viac ako 194 pacientov z 1119 pacientov prijatých na akútne oddelenie. 96 pacientov bolo liečených na dennom stacionári a 94 bolo hospitalizovaných. Piati pacienti účasť na štúdii odmietli, 6 pacientov odmietlo randomizáciu. 14 pacientov z denného stacionára a 7 pacientov z oddelenia nesplnilo podmienku kontinuálnej liečby prvých 5 dní a zo štúdie boli vylúčení.

Tabuľka 2. Vstupné kritériá

- prítomnosť psychickej poruchy so symptómami, ktorých stupeň závažnosti je dostatočný k vyprovokovaniu stredne ťažkej poruchy fungovania vo viac ako jednej oblasti denného života, ktorá ohrozuje bývanie, finančnú otázku pacienta, alebo ktorej závažnosť ohrozuje pacienta samotného alebo jeho okolie
- dostupná mimonemocničná liečba nebola efektívna v prevencii deteriorácie psychického stavu pacienta
- žiadna iná nemocničná liečba, ako liečba v PN Michalovce, nie je pacientovi dostupná

Predbežné výsledky ukazujú, že štúdia EDEN vplýva na zmenu psychiatrickej praxe. Počas prvého roka sa ukázalo, že priestory denného stacionára v Psychiatrickej nemocnici v Michalovciach sú pre liečbu pacientov s akútnou symptomatikou nevyhovujúce. Tento fakt bol zohľadnený a dennému stacionáru boli pridelené nové a väčšie priestory. Zmenil sa aj diagnostický rozptyl pacientov liečených na dennom stacionári. Pomocou štúdie EDEN sa nám podarilo zmeniť charakter denného stacionára od zariadenia doliečujúceho hospitalizovaných pacientov k zariadeniu poskytujúcemu akútnu liečbu pacientom, ktorí v minulosti potrebovali hospitalizáciu. Teraz sú na dennom stacionári liečení pacienti s akútnejšími symptómami, niektorí suicidálni pacienti, ako aj pacienti so sekundárnym syndrómom závislosti, ktorí sú schopní dodržať terapeutickú dohodu. Diagnostický rozptyl výrazne oživil dynamiku vzťahov medzi pacientmi a umožnil pacientom s touto dynamikou pracovať a tým komplexnejšie riešiť svoje problémy. Vstupné kritériá štúdie napomáhajú lekárom v rozhodovaní o umiestnení pacienta na oddelenie alebo denný stacionár. Viac sa zohľadňuje sociabilita pacienta, podporuje sa jeho autonómia a spolupráca pri liečbe. Dotazníky použité v štúdii umožňujú rozsiahly monitoring v oblasti sociálneho zabezpečenia, kvality života a potrieb pacienta. Na základe týchto informácií sa skvalitnil a skonkretizoval liečebný plán pacienta.

V priebehu štúdie bola zriadená internetová stránka štúdie EDEN a je dostupná na adrese aj v slovenskom jazyku. Denné stacionáre sa stali pilierom súčasnej reformy psychiatrie, prenosu nemocničnej starostlivosti na komunitnú. Do popredia sa dostáva trend skvalitnenia psychiatrickej starostlivosti, ktorý vychádza z potrieb pacienta. Systémy liečby v denných stacionároch sa v dnešnom trende zmien psychiatrického prístupu považujú za stále efektívnejší systém terapie (Eikelmann, 1999). A.H. Shene (2001) vo svo-

Tabuľka 3. Dotazníkové nástroje

MANSA. Manchesterský dotazník kvality života zisťuje postoje pacienta k jednotlivým oblastiam jeho života.

GSDS. Gröningenská škála sociálnych handicapov posudzuje kvalitu života a sociálneho fungovania pacienta podľa škálovania vyškoleným pracovníkom.

BPRS. Krátka psychiatrická hodnotiaca stupnica je objektívne aj subjektívne hodnotenie psychopatológie v 24 položkách.

BEBI. Berlínsky dotazník potrieb má verziu pre pacientov a verziu pre opatrovateľov. Pacient hodnotí svoju potrebu sociálnej starostlivosti a opatery. Verzia pre opatrovateľov sa pýta na tieto potreby opatrovateľa, v našom prípade ošetrujúceho lekára alebo ambulantného psychiatra.

CAT. Hodnotenie liečby pacientom popisuje subjektívne hodnotenie kvality liečby pacientom v škálovaných a otvorených otázkach.

CSRI. Súpis služieb poskytovaných pacientovi je dotazník obsahujúci informácie o forme poskytnutej liečebnej starostlivosti, kontaktoch s políciou a justíciou, užívanom druhu, forme a dávkovaní liekov v definovaných obdobiach.

CSHI. Súpis sociodemografických údajov registruje základné údaje pacienta, predchádzajúce formy liečby a spokojnosť pacienta s touto liečbou.

IEQ/GHQ. Dotazník hodnotenia angažovanosti, resp. Dotazník celkového zdravia sú dotazníky vypĺňané príbuzným alebo priateľom, ktorého určí pacient. V dotazníku sú kompletizované údaje o celom rozsahu starostlivosti, ktorú referenčná osoba poskytuje pacientovi.

HAS. Škála dohody o pomoci je dotazník hodnotiaci spoluprácu pacienta s hlavným terapeutom.

SCAN. Program klinického hodnotenia v neuropsychiatrii je súbor inštrumentov zameraných na zistenie, meranie a klasifikáciu psychopatológie. V našom centre je interview vedené pomocou počítačového programu I-Shell.

Poznámka: Časový harmonogram aplikovania dotazníkových metód zašleme záujemcom na požiadanie.

jom článku cituje štúdiu Hoga a spol. (1998), z ktorej vyplýva, že denný stacionár poskytuje pacientovi nielen rovnakú bezpečnosť a štruktúrovanosť liečby ako v nemocnici, ale súčasne posilňuje pacientovu zodpovednosť a autonómiu. Aj nám sa potvrdzujú skutočnosti, ktoré boli odporučené správou WHO o zdraví (World Health Report, 2001). Jedno z odporúčaní hovorí o uprednostňovaní komunitnej liečby pred nemocničnou. Táto liečba viac prihliada na dodržiavanie ľudských práv, znižuje stigmatizáciu pacientov, vedie k urýchleniu liečby a v nemalej miere šetrí náklady.

Výhodou denného stacionára v Michalovciach je práve spomínaná komplexná a komunitná liečba. Tá pozostáva z ergoterapie, skupinovej psychoterapie neuróz, psychóz a afektívnych stavov, psychoedukácie psychóz, depresií a mánií. Denný stacionár spolupracuje s rodinou, organizuje rôzne aktivity, výlety, stretnutia a spolupracuje s organizáciami pacientov a príbuzných. S každým pacientom vypracuje terapeut terapeutický plán a každý týždeň zhodnocuje s pacientom dané ciele.

Denný stacionár je vhodný pre široké spektrum pacientov zo skupín pacientov s psychózami, neurózami, afektívnymi a organickými poruchami. Pacientom s psychózou, ktorí sa často dostávajú do hraničných stavov, sú negativistickí alebo ambivalentní k hospitalizácii, môže viac vyhovovať liečba na dennom stacionári. Pacienti s neurózou na dennom stacionári absolvujú skupinovú terapiu, pracujú so svojimi prenosmi a protiprenosmi efektívnejšie. Depresívni pacienti potrebujú komunitu na prekonanie osamelosti a parciálne prerušiť kontakt s patickými okolnosťami domáceho prostredia. Naše doterajšie skúsenosti naznačujú, že okrem spomínaných duševných porúch majú svoje opodstatnenie aj liečby začiatočných organických porúch. Liečba na dennom stacionári menej stigmatizuje pacientov. Redukuje pocity osamelosti a zvyšuje záujem pacientov o medziľudské kontakty. Neprerušený kontakt s rodinou a domácim prostredím umožňuje plynulejšie zaradenie pacienta do pôvodného sociálneho prostredia po ukončení terapie. Pacient má možnosť priebežne konfrontovať výsledky skupinovej a individuálnej terapie vo svojom živote, je podporovaný k aktivite od prvého kontaktu s terapeutom.

Literatúra

1. Eikelmann B.: Sociálna psychiatria: Základné poznatky a prax. Vydavateľstvo F, Trenčín 1999.

2. Kallert T.W. a spol.: Efficacy of psychiatric day hospital treatment: Review of research findings and design of a European multi-centre study. Archives of Psychiatry, 2001.

3. Shene A.H.: Partial hospitalization. In: Textbook of community psychiatry. Oxford University Press 2001, s. 279-290.

4. The World Health Report 2001: Menthal health: new understanding, new hope. WHO 2001.

Do redakcie došlo 20.11.2001.