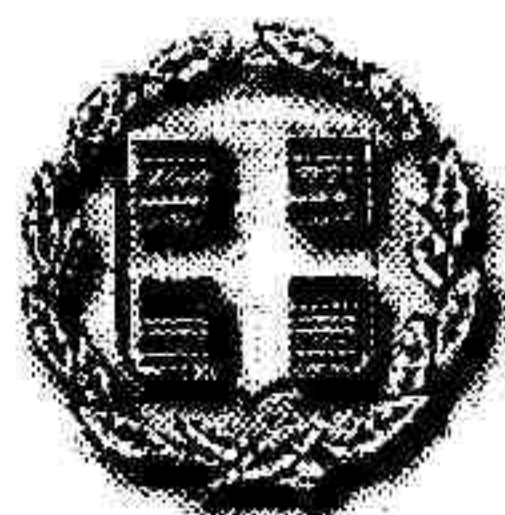




ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ  
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ  
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,  
213.216.1427,  
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@yyka.gov.gr

**ΕΠΕΙΓΟΝ**

Αθήνα, 20- 8- 2013

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 63134  
(Σχ. 69153, 68680,  
63274, 68739)

**ΠΡΟΣ** ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ  
Δ/ση Κοινοβουλευτικού  
Ελέγχου  
Τμήμα: Ερωτήσεων και ΑΚΕ  
Τμήμα: Αναφορών

**ΘΕΜΑ: Απάντηση σε Ερωτήσεις και ΑΚΕ και αναφορές Βουλευτών**

Απαντώντας στις με αρ. 12186/1193/25-6-13, 12183/1190/25-6-13 (μας διαβιβάστηκε από τον Υπουργό Επικρατείας), 12185/1192/25-6-13 (μας διαβιβάστηκε από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων) Ερωτήσεις και ΑΚΕ, του βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλου και 5053/28-6-13, 5305/16-7-13 αναφορές που κατατέθηκαν στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Ε. Αρμυρατίδου -Πασχαλίδου και Ν. Νικολόπουλο, αντίστοιχα, σχετικά με τη νοσηλεία εφήβου με αυτισμό στην Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών, σας αποστέλλουμε συνημμένα: α) το αρ. πρωτ. 14892/19-7-13 έγγραφο του Π.Γ.Ν.Π., β) το αρ. πρωτ. 126/18-7-2013 και το με ημ. 30-1-2008, έγγραφα της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές σχετικά με το θέμα.

Επίσης σας γνωρίζουμε ότι στην Επικράτεια λειτουργούν, τα κάτωθι επτά (7) Παιδοψυχιατρικά Τμήματα (με δυνατότητα νοσηλείας) :

- Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία»
- Γ.Ν. Παίδων «Παν. και Αγλ. Κυριακού»
- Γ.Ν. Παίδων Πεντέλης
- Γ.Ν. Αττικής «Σισμανόγλειο»
- Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»
- Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
- Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου».

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

Βουλευτές: Ν. Νικολόπουλο,  
Ε. Αρμυρατίδου -Πασχαλίδου

**ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Υφυπουργού
3. Δ/ση Ψυχικής Υγείας
4. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

**Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ**

**ΖΕΤΤΑ Μ. ΜΑΚΡΗ**

Αριθμός Σελίδων απάντησης: 1  
Αριθμός Συνημμένων Σελίδων: 8  
Συνολικός Αριθμός: 9

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ  
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ  
  
**Ζέττα Μπέτση**





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
6<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ  
ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ  
26504 ΡΙΟΝ ΠΑΤΡΩΝ  
Α.Φ.Μ. : 999100816

ΒΑΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Πάτρα: 19-7-2013

Αρ. Πρωτ.: 14892

ΠΡΟΣ: Υπουργείο Υγείας  
Δ/ση Ψυχικής Υγείας

Γραφείο : ΔΙΟΙΚΗΤΗ  
Πληροφορίες : ΧΡ.ΚΟΥΝΕΛΗ  
Ταχ. Δ/ση : Ρίον Πατρών 26504  
Τηλέφωνο : (2610) 999-770  
FAX : (2610) 994-532

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ: - Δ/κό Διευθυντή  
- Τμήμα Γραμματείας

ΘΕΜΑ : << Απάντηση σε ερώτηση βουλευτή >>

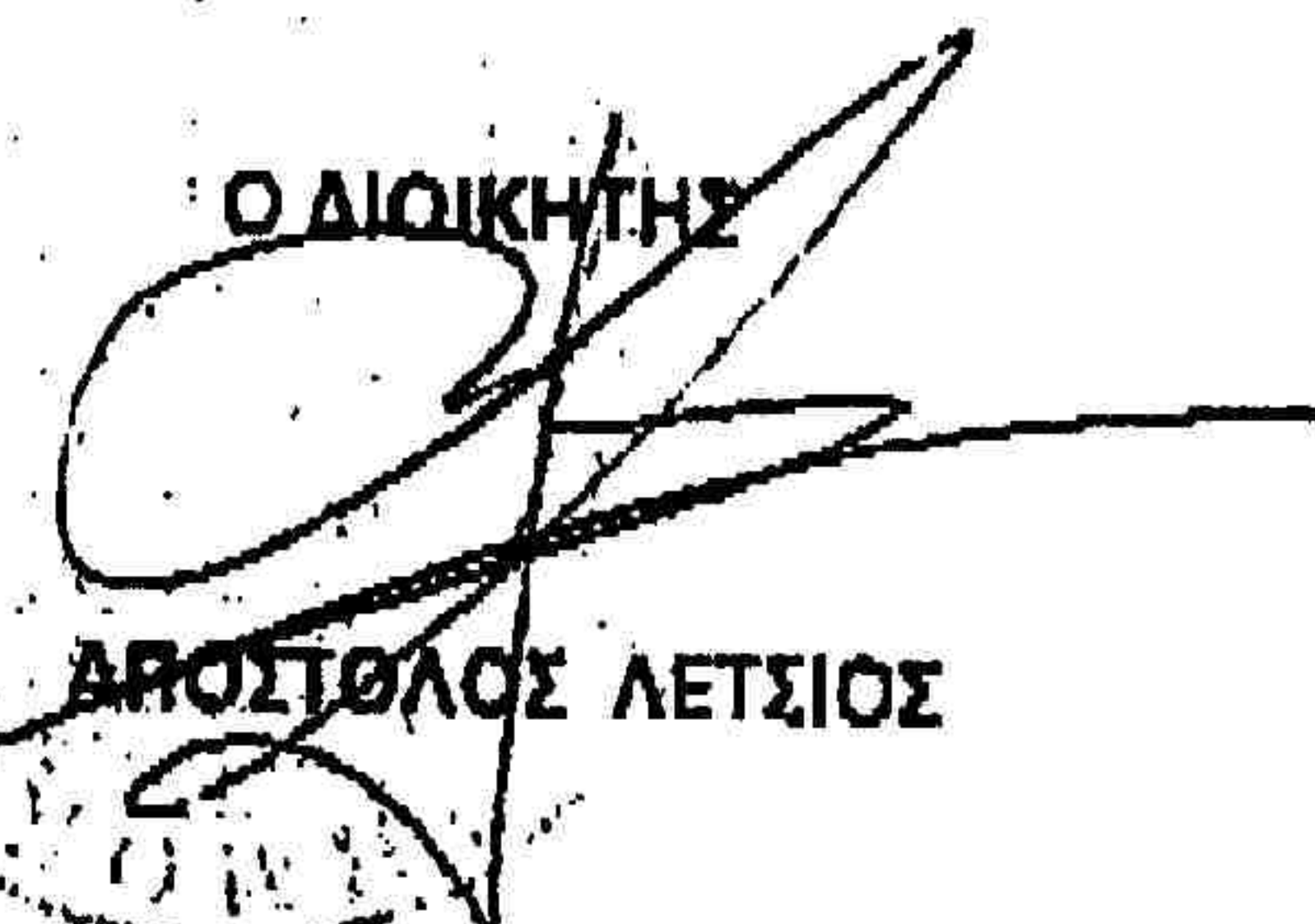
ΣΧΕΤ : Το υπ' αριθμ. 63134/1-7-13 έγγραφό σας

Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης του βουλευτή κ. Νικολόπουλου, σας ενημερώνουμε ότι:

- Η Διοίκηση έκανε συνάντηση προκειμένου να δοθούν εξηγήσεις, παρόντος των Διοικητή, Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας, Δ/ντή Ψυχιατρικής Κλινικής και του Προέδρου Επιστημονικού Συμβουλίου από την οποία δεν προέκυψε κανένα στοιχείο που να στοιχειοθετεί οποιαδήποτε παράβαση καθήκοντος ή κακή ιατρική πρακτική.
- Η υπόθεση (ερώτημα 3) εστάλη στον Εισαγγελέα ~~(επισυνάπτεται σχετικό απαιτητικό έγγραφο από την Εισαγγελία Πρωτοδικών Πατρών).~~
- Ο ασθενής (17 ετών) εισήχθη στην Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων εν γνώσει των γονέων του, οι οποίοι υπέγραψαν και σχετική Υπεύθυνη Δήλωση ~~(επισυνάπτεται).~~
- Στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών δεν προβλέπεται στον Οργανισμό του, ούτε λειτουργεί Παιδοψυχιατρική Κλινική. Στην Ψυχιατρική Κλινική Ενηλίκων υπηρετούν 2 Ψυχίατροι μέλη ΔΕΠ, 1 Παιδοψυχίατρος μέλος ΔΕΠ, 3 Ψυχίατροι – Ιατροί ΕΣΥ, 7 Ειδικευόμενοι Ψυχίατροι Ενηλίκων και 3 Ειδικευόμενοι Παιδοψυχίατροι.
- Η πληρότητα της συγκεκριμένης Κλινικής ανέρχεται στο 120%. Επί σειρά ετών στην Κλινική νοσηλεύονται έφηβοι, μετά τα από τη σύμφωνη γνώμη των γονέων τους όπως είναι και η Διεθνής Πρακτική, διότι Μονάδες εφήβων σπανίζουν.



- Η εφαρμογή περιοριστικών μέτρων είναι μέθοδος η οποία εφαρμόζεται βάσει συγκεκριμένων ενδείξεων (κυρίως για την προφύλαξη επερχόμενης πρόκλησης βλάβης σε άλλα άτομα ή άλλους ασθενείς εφόσον τα υπόλοιπα μέτρα είναι αναποτελεσματικά ή ακατάλληλα -Βιβλιογραφία: Σύγγραμμα Ψυχιατρικής και Psychiatric Emergencies).
- Δεν αληθεύει η ερώτηση 16 , διότι η αντιπροσωπεία γονέων ατόμων με αναπηρία προσήλθε στα γραφεία της Διοίκησης στις 21-6-2013 χωρίς προγραμματισμένο ραντεβού, ενημερώθηκε ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας ο οποίος ήταν στο χειρουργείο και μετά το πέρας της εγχείρησης περίπου μία (1) ώρα θα μπορούσε να τους συναντήσει. Τελικώς η αντιπροσωπεία έκλεισε ραντεβού για τις 24-6-2013, οπότε έγινε συνάντηση αποτελούμενη από τους : Αναπληρωτή Διοικητή, Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας, Δ/ντή Ψυχιατρικής Κλινικής , Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου , Πρόεδρο ΣΟΨΥ, Πρόεδρο Αυτιστικών, Πρόεδρο ΑμεΑ, Πρόεδρο Συλλόγου Παραπληγικών και Εκπρόσωπο Μεσογειακής Αναιμίας του Καραμανδανείου .Εδόθηκαν εξηγήσεις, επείσθησαν όλοι οι εκπρόσωποι ότι η θεραπεία ήταν η ενδεδειγμένη και ζητήθηκε σε συνεννόηση με την ΥΠΕ και τους συναδέλφους του Καραμανδανείου να εξετασθεί η δυνατότητα έναρξης λειτουργίας της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Καραμανδανείου. Η συνάντηση έγινε μετά από 1 εβδομάδα στην ΥΠΕ και αποφασίσθηκε η συνεργασία του ΠΓΝΠ και του Καραμανδανείου Νοσοκομείου Παιδών για την έναρξη λειτουργίας της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής στο Καραμανδάνειο.
- Μετά το πέρας των συναντήσεων στάλθηκαν και ευχαριστήριες επιστολές ~~(επισυνάπτονται)~~ από το ΔΣ του ΕΨΥΕΠΕΑ – Πρόεδρο Dr. Θωμά Γκορίλα.

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ  
  
 ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΛΕΤΣΙΟΣ





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα, 18 / 07 / 2013

Αριθμ. Πρωτ.: 126

ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ  
ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ  
ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 101 87  
Πληροφορίες : Δώρα Ιωάννου  
Τηλέφωνο : 210-5221963, 2132161004  
Fax : 210-5221963  
E - mail : dioannou@yyka.gov.gr

Προς: Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας  
Τμήμα Β'  
Ενταύθα

**ΘΕΜΑ: «Αποστέλλονται στοιχεία»**

ΣΧΕΤ: 1. Το αριθμ. Πρωτ. Υ5β/ΓΠ/οικ.65460/5-7-2013 έγγραφο, με συνημμένη την αριθμ. Πρωτ. 12186/25-6-2013 ερώτηση & Α.Κ.Ε. του Βουλευτή Ν. Νικολόπουλου.

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετικού σας εγγράφου, με το οποίο ζητείτε την άποψη μας για κατατεθείσα στη Βουλή των Ελλήνων ερώτηση & ΑΚΕ του βουλευτή Αχαΐας κ. Ν. Νικολόπουλου προς τον Υπουργό Υγείας, με θέμα την νοσηλεία εφήβου με αυτισμό στην Ψυχιατρική Κλινική του Π.Γ.Ν. Πατρών, σας πληροφορούμε τα εξής:

Στην Ειδική Επιτροπή είχε κοινοποιηθεί από το μέλος της και πρόεδρο του ΣΟΨΥ Πάτρας κα Α.Τριανταφύλλου, η από 16-06-2013 καταγγελία της Εταιρείας Ψυχικής Υγείας και Εκπαίδευσης Ατόμων με Αυτισμό Αχαΐας, ( ΕΨΥΕΠΕΑ) σχετικά με τις συνθήκες νοσηλείας παιδιού με διάγνωση αυτισμού στην Ψυχιατρική Κλινική (Ενηλίκων) του Π.Γ.Ν. Πατρών.

Η Ειδική Επιτροπή, μετά από επανειλημμένες τηλεφωνικές συνεννοήσεις του προέδρου της κ. Β. Τομαρά με την κα Α. Τριανταφύλλου και τον πρόεδρο της ΕΨΥΕΠΕΑ κ. Θ. Γκορίλα εξουσιοδότησε την κα Α. Τριανταφύλλου να ζητήσει από τον Δ/ντή της Ψυχιατρικής Κλινικής του Π. Γ. Ν. Πατρών, κ. Φ. Γουρζή εξηγήσεις για την παρατεινόμενη καθήλωση του νοσηλευόμενου αυτιστικού νέου . Απεστάλησαν α) το από 30-01-2008 κείμενο της Ειδικής Επιτροπής «περιοριστικά μέτρα κατά την ψυχιατρική νοσηλεία» και β) το από 24-05-2013 κείμενό της «Ψυχιατρική Νοσηλεία Εφήβων». Η κα. Α. Τριανταφύλλου ενημέρωσε την Ειδική Επιτροπή ότι μετά από συνάντηση που έλαβε χώρα στο νοσοκομείο, ο κ. Φ. Γουρζής ανακοίνωσε ότι ο ασθενής θα λάβει αυθημερόν εξιτήριο.



Οι απόψεις μας επί του θέματος επ' ευκαιρία και της σχετικής ερώτησης στη Βουλή του κ. Ν. Νικολόπουλου (και ειδικά για τα ερωτήματα 5 και 6), έχουν εκφραστεί και σε προηγούμενες τοποθετήσεις μας, και είναι οι ακόλουθες:

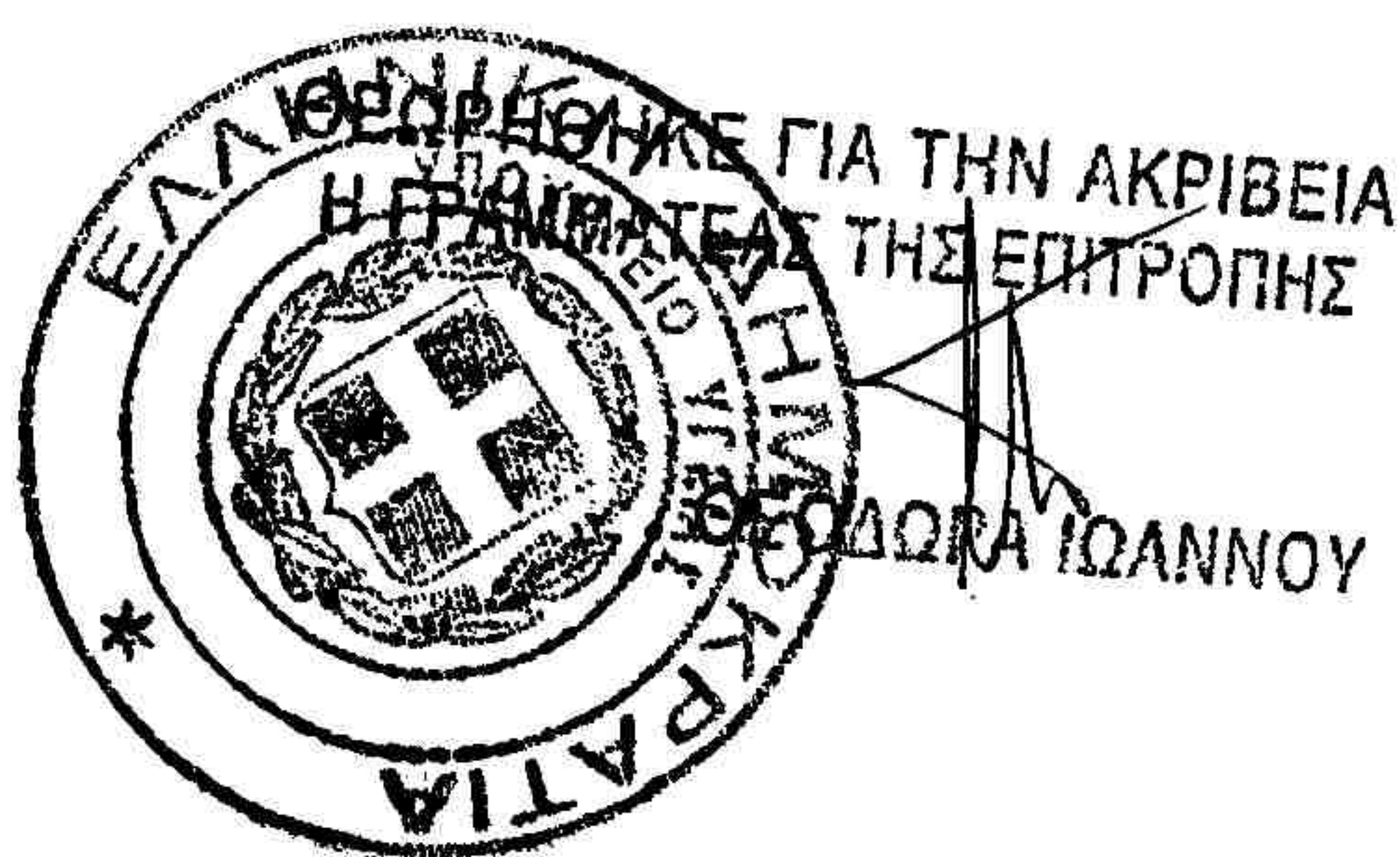
- 1) Τα παιδιά με ψυχιατρικό πρόβλημα, θα πρέπει να νοσηλεύονται σε κατάλληλο Παιδοψυχιατρικό Τμήμα σε Γενικό Νοσοκομείο της Υγειονομικής τους Περιφέρειας και υπό συνθήκες που αρμόζουν στην ηλικία τους, (χωριστά τα μικρά παιδιά και οι έφηβοι και όχι σε τμήματα ενηλίκων) και στις ανάγκες της πάθησής τους.
- 2) Η νοσηλεία θα πρέπει να εφαρμόζεται μόνον εφόσον είναι επωφελής για το παιδί και θα πρέπει να γίνεται σε Τμήμα που να διαθέτει την κατάλληλη υποδομή ( διαφορετική για παιδιά και εφήβους). Το Τμήμα θα πρέπει επίσης να διαθέτει το κατάλληλο προσωπικό. Την ευθύνη για τις συνθήκες λειτουργίας του Τμήματος και των εισαγωγών έχει ο αρμόδιος ιατρός της Κλινικής (διευθυντής παιδοψυχίατρος).
- 3) Κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της χώρας θα πρέπει να αναπτύξει κατάλληλο Παιδοψυχιατρικό Τμήμα για νοσηλεία παιδιών και εφήβων.
- 4) Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας μέθοδοι μηχανικής καθήλωσης θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνον εφόσον κριθούν απολύτως αναγκαίες και εφόσον έχουν εξαντληθεί άλλοι τρόποι χειρισμού του ασθενούς και σύμφωνα με τις από 30-01-2008 οδηγίες της Ειδικής Επιτροπής «περιοριστικά μέτρα κατά την ψυχιατρική νοσηλεία»
- 5) Η έλλειψη Παιδοψυχιατρικών Τμημάτων στα Γενικά Νοσοκομεία η οποία οδηγεί στην νοσηλεία παιδιών/εφήβων (κάτω των 18 ετών) σε Τμήματα Ενηλίκων, θα πρέπει να αντιμετωπιστεί άμεσα (Ιδε την από 14-05-2013 γνωμοδότηση της Ειδικής Επιτροπής: «Ψυχιατρική Νοσηλεία Εφήβων»).
- 6) Για τα παιδιά με αυτισμό θα πρέπει να αναπτυχθούν ανά Υγειονομική Περιφέρεια άλλες δομές εκπαίδευσης και ημερήσιας φροντίδας, ή δε νοσηλεία εφόσον καταστεί αναγκαία θα πρέπει να είναι περιορισμένης διάρκειας.

#### ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

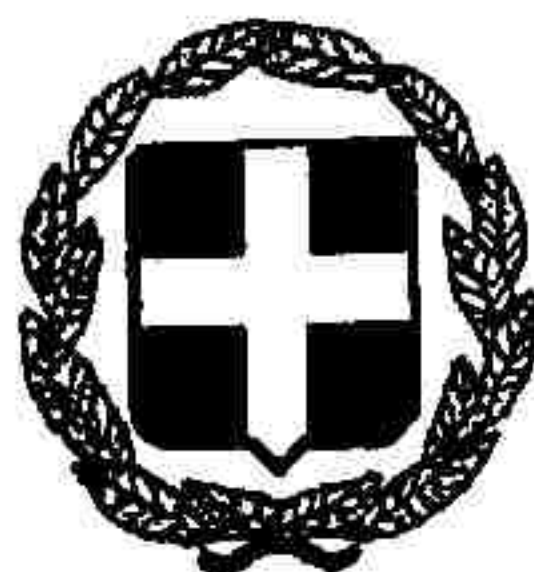
1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Υφυπουργού κας Μακρή
3. Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υγείας
4. Αυτοτελή Υπηρεσία Προστασίας  
Δικαιωμάτων Ασθενών

Για την Ειδική Επιτροπή  
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΒΛΑΣΗΣ ΤΟΜΑΡΑΣ







Αθήνα, 30-01-2008

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

**ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ  
ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ  
ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

### **ΘΕΜΑ: Περιοριστικά μέτρα κατά την ψυχιατρική νοσηλεία**

Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές λαμβάνοντας υπόψη:

α) τους θανάτους καθηλωμένων ασθενών νοσηλευομένων σε Ψυχιατρεία κατά το πρόσφατο παρελθόν

β) τις διαπιστώσεις της από επισκέψεις σε Ψυχιατρικά Νοσοκομεία (1)

γ) πληροφορίες για αυξημένη συχνότητα καθηλώσεων κατά την ψυχιατρική νοσηλεία

δ) την πρόσφατη ανακίνηση του θέματος των περιοριστικών μέτρων στον Ψυχιατρικό τύπο (2,3,4)

ε) τα έγγραφα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Υ.Υ.Κ.Α.) προς τους Διοικητές των Γενικών Νοσοκομείων με Ψυχιατρικά Τμήματα (5) και των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων (6) που αφορούν το «ήσυχο δωμάτιο» (7) και τα οποία προκάλεσαν ποικίλες αντιδράσεις:

αισθάνεται την υποχρέωση να επανέλθει στο θέμα των περιοριστικών μέτρων κατά την ψυχιατρική νοσηλεία. Υπενθυμίζεται ότι με παλαιότερο έγγραφό της (14-07-2003) η Ειδική Επιτροπή κωδικοποίησε τους όρους και τις οδηγίες που αφορούν περιοριστικά μέτρα, σύμφωνα με διεθνή κείμενα για την προστασία των δικαιωμάτων των αρρώστων που έχει προσυπογράψει και η χώρα μας (8,9,10) και σύμφωνα με την διεθνή νομολογία (11).

### **ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ**

Κάθε μονάδα ψυχικής υγείας θα πρέπει να είναι οργανωμένη και να λειτουργεί με γνώμονα τον σεβασμό των δικαιωμάτων του ασθενούς.



- Κατά τη νοσηλεία των βίαιων ή δυνητικά βίαιων ψυχικά αρρώστων το προσωπικό θα πρέπει να είναι σε θέση να εφαρμόζει **τεχνικές αποκλιμάκωσης**.

Αυτές αφορούν στάσεις και συμπεριφορές απέναντι στον νοσηλευόμενο, σε κατάλληλα διαμορφωμένο περιβάλλον και έχουν περιγραφεί (2). Οι υπεύθυνοι της ιατρικής και νοσηλευτικής υπηρεσίας σε κάθε τμήμα νοσηλείας οφείλουν να εκπαιδεύσουν το νεότερο προσωπικό στη χρήση των τεχνικών αυτών και να εποπτεύουν την εφαρμογή τους. Οι κανόνες αποκλιμάκωσης δεν παύουν να ισχύουν, ακόμη και αν χρειαστεί να ληφθούν περιοριστικά μέτρα. Σε πλαίσιο αποκλιμάκωσης έχει αναφερθεί ότι ο αριθμός των καθηλώσεων μέσα σε ένα τμήμα ψυχιατρικής νοσηλείας μπορεί να περιοριστεί εξαιρετικά (12).

- **Ο σωματικός περιορισμός ή καθήλωση** δικαιολογείται μόνον όταν τα μέτρα αποκλιμάκωσης δεν έχουν αποτελέσματα. Μοναδικός λόγος για την καθήλωση είναι η αποφυγή σοβαρής σωματικής βλάβης του ασθενούς, του προσωπικού ή τρίτων. Η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά αποτελεί σπανιότερα ένδειξη καθήλωσης και απαιτεί κυρίως τη συνεχή επίβλεψη του νοσηλευομένου.

Την απόφαση για καθήλωση λαμβάνει μόνον ο υπεύθυνος ψυχίατρος και όχι το νοσηλευτικό ή άλλο προσωπικό. Ο ψυχίατρος παρίσταται στην πράξη της καθήλωσης. Στην κάθε κλινική συνάντηση (επίσκεψη) του τμήματος προτάσσεται η συζήτηση του καθηλωμένου ή υποψηφίου για καθήλωση περιστατικού.

Η καθήλωση διαρκεί όσο το δυνατόν λιγότερες ώρες και εποπτεύεται: Νοσηλευτής ανά 15' επισκέπτεται τον καθηλωμένο ασθενή και ελέγχει τα ζωτικά σημεία, λήψη υγρών, διούρηση, κ.α. Ο ψυχίατρος επισκέπτεται ανά ώρα τον ασθενή και επανεκτιμά τη σκοπιμότητα της παράτασης ή μη της καθήλωσης. Η παράλληλη χορήγηση ηρεμιστικών ταχείας δράσης έχει συνήθως ως αποτέλεσμα άρση του περιορισμού.

Το προσωπικό οφείλει να είναι ενήμερο και σε εγρήγορση για τους κινδύνους της καθήλωσης:

- Πνευμονική εμβολή (πρέπει να αναγνωρίζεται τάχιστα, προκειμένου να χορηγηθεί αντιπηκτική αγωγή)
- Παρεμπόδιση αεραγωγού
- Κακή κυκλοφορία του αίματος, λόγω κακής περίδεσης των άκρων
- Τραυματισμοί, στην προσπάθεια του ασθενούς να λυθεί.

Υψηλότερου κινδύνου είναι άτομα με καρδιακές ή αναπνευστικές παθήσεις, παχυσαρκία, φαρμακευτική (παρκινσονική) υπερτονία-δυσκαμψία.



Εκτός από την ενημέρωση του φακέλου του καθηλούμενου ασθενούς τηρείται στο κάθε τμήμα τετράδιο περιορισμού το οποίο ενημερώνεται σε κάθε περίπτωση καθήλωσης:

- Ανά ημίωρο από τον νοσηλευτή
- Ανά ώρα από τον ψυχίατρο

Στο τετράδιο καθήλωσης καταγράφεται το σκεπτικό της καθώς και η ώρα έναρξης και τερματισμού της.

Η καθήλωση δεν επιτρέπεται να διενεργείται οπουδήποτε. Το κάθε τμήμα οξέων περιστατικών θα πρέπει να διαθέτει μονόκλινο ή δίκλινο θάλαμο όσο το δυνατόν εγγύτερα στο γραφείο νοσηλευτών. Ο θάλαμος θα έχει επαρκή φωτισμό, κλιματισμό, πυρανίχνευση-πυρασφάλεια, ασφαλή παράθυρα. Οι τυχόν επισκέπτες και τα οιαδήποτε εισερχόμενα αντικείμενα θα ελέγχονται από το προσωπικό. Η διαρκής επιτήρηση είναι εφικτή από το γραφείο νοσηλευτών με κάμερα τοποθετημένη στον θάλαμο (σε αυτόν και μόνον).

• **Η απομόνωση** ως πρακτική έχει κατά κόρο χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση του «ανήσυχου» ή «ενοχλητικού ασθενούς». Η πιθανή θεραπευτική της ένδειξη θα πρέπει να εκτιμηθεί από τον διευθυντή ψυχίατρο του τμήματος νοσηλείας. Αυτός, και μόνον, θα αποφασίζει την εφαρμογή της. Στην τελευταία περίπτωση θα πρέπει να είναι σαφές ότι η απομόνωση διαρκεί λιγότερο από μία ώρα ή έως και ώρες και όχι ημέρες. Για παιδιά και εφήβους και για όσο διάστημα αυτή ισχύσει, νοσηλευτής ή άλλο μέλος του θεραπευτικού προσωπικού θα βρίσκεται πλάϊ στον απομονωμένο ασθενή, επικοινωνώντας με αυτόν, στον ίδιο χώρο.

Στο τετράδιο περιορισμού καταγράφεται το σκεπτικό της απομόνωσης και η πορεία της.

Η Ειδική Επιτροπή θεωρεί ότι, με την τήρηση των ως άνω συστάσεων θα εκλείψουν οι κακές και καταδικασμένες πρακτικές του παρελθόντος, οι οποίες, δυστυχώς, επιβιώνουν μέχρι και σήμερα στη χώρα μας.

## ΑΝΑΦΟΡΕΣ

1. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης / Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές • Πεπραγμένα διετίας: Σεπτέμβριος 2005 – Σεπτέμβριος 2007. Αθήνα, 2007.



2. Β. Βαγγελή κ. συν (2007). Οδηγός βραχείας αντιμετώπισης ασθενών με βίαιη ή και επικίνδυνη συμπεριφορά σε ψυχιατρικές δομές. Τετράδια Ψυχιατρικής, 97α, 1 - 28.
3. «Αντι-οδηγός» για την αντιμετώπιση της Ιδρυματικής βίας (2007). Τετράδια Ψυχιατρικής, 98α.
4. Γ. Αλεβιζόπουλος (2007). Malleus Maleficarum: Το σφυροκόπημα των μαγισσών και οι σύγχρονες αποδόσεις του. Τετράδια Ψυχιατρικής, 99, 31 – 36.
5. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υ5α/ΓΠ οικ.78374/18-06-2007: Προδιαγραφές και στελέχωση Ψυχιατρικών Τμημάτων ενηλίκων σε Γενικά Νοσοκομεία.
6. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υ5α/ΓΠ οικ.119556/20-09-2007: Εξειδικευμένες προδιαγραφές και στελέχωση στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία.
7. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Απόφαση ΥΥ και Π. με ΑΠ ΔΥ8/Β/ΓΠ οικ.22324/12-05-2003: Ολοκληρωμένο Ψυχιατρικό Τμήμα ενηλίκων σε Γενικό Νοσοκομείο. Κτιριολογικό πρόγραμμα.
8. Αρχές για την προστασία των ατόμων με ψυχικά νοσήματα και τη βελτίωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. (Ψήφισμα 46/119 της Γ.Σ. του Ο.Η.Ε. της 17-12-1991).
9. WHO resource Book on mental health, human rights and legislation (Geneva, 2005)
10. The CPT (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment) Standards (Strasbourg, 2003)
11. Απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου κατά της Αυστρίας (1992)
12. Γ. Κοκκινάκος (2007). «Πρωτόκολλο καθηλώσεων» και θεραπεία στην Ψυχιατρική. Τετράδια Ψυχιατρικής, 98α, 5-8

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ  
ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

**ΒΛΑΣΗΣ ΤΟΜΑΡΑΣ**

