

ΝΟΜΟΣ 2071/92 (ΦΕΚ 123/τ.Α' / 15-6-92)**ΑΡΘΡΟ 47 ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

1. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα προσεγγίσεως στις υπηρεσίες του νοσοκομείου, τις πλέον κατάλληλες για τη φύση της ασθένειάς του.
2. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα της παροχής φροντίδας σ' αυτόν με τον οφειλόμενο σεβασμό στην ανθρώπινη αξιοπρέπειά του. Αυτή η φροντίδα περιλαμβάνει όχι μόνο την εν γένει άσκηση της ιατρικής και της νοσηλευτικής, αλλά και τις παραϊατρικές υπηρεσίες, την κατάλληλη διαμονή, την κατάλληλη μεταχείριση και την αποτελεσματική διοικητική και τεχνική εξυπηρέτηση.
3. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν. Σε περίπτωση ασθενούς με μερική ή πλήρη διανοητική ανικανότητα, η άσκηση αυτού του δικαιώματος γίνεται από το πρόσωπο που κατά νόμο ενεργεί για λογαριασμό του.
4. Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάστασή του. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέπει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του.
5. Ο ασθενής ή ο εκπρόσωπός του σε περίπτωση εφαρμογής της παρ. 3., έχει το δικαίωμα να πληροφορηθεί, πλήρως και εκ των προτέρων, για τους κινδύνους που ενδέχεται να παρουσιασθούν ή να προκύψουν εξ αφορμής εφαρμογής σε αυτόν ασυνήθων ή πειραματικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων. Η εφαρμογή των πράξεων αυτών στον ασθενή λαμβάνει χώρα μόνο ύστερα από συγκεκριμένη συγκατάθεση του ίδιου. Η συγκατάθεση αυτή μπορεί να ανακληθεί από τον ασθενή ανά πάσα στιγμή. Ο ασθενής πρέπει να αισθάνεται τελείως ελεύθερος στην απόφασή του, να δεχθεί ή να απορρίψει, κάθε συνεργασία του με σκοπό την έρευνα ή την εκπαίδευση. Η συγκατάθεσή του για τυχόν συμμετοχή του, είναι δικαίωμά του και μπορεί να ανακληθεί ανά πάσα στιγμή.
6. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα, στο μέτρο και στις πραγματικές συνθήκες που αυτό είναι δυνατόν, προστασίας της ιδιωτικής του ζωής. Ο απόρρητος χαρακτήρας των πληροφοριών και του περιεχομένου των εγγράφων που τον αφορούν, του φακέλου των ιατρικών σημειώσεων και ευρημάτων, πρέπει να είναι εγγυημένος.
7. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα του σεβασμού και της αναγνωρίσεως σ' αυτόν των θρησκευτικών και ιδεολογικών του πεποιθήσεων.
8. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να παρουσιάσει ή να καταθέσει αρμοδίως διαμαρτυρίες και ενστάσεις και να λάβει πλήρη γνώση των επί αυτών ενεργειών και αποτελεσμάτων.

ΑΡΘΡΑ 95 - 100 ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑΚΟΥΣΙΩΣ ΕΙΣΑΓΟΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ειδικά ο ακουσίως εισαγόμενος σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας ασθενής έχει επιπροσθέτως τα εξής δικαιώματα :

- α) να κληθεί ενώπιον του Μονομελούς Πρωτοδικείου για την επικύρωση της Εισαγγελικής Πράξεως για τον εγκλεισμό του,
- β) να ασκήσει έφεση, ή ανακοπή κατά της αποφάσεως του Δικαστηρίου αυτού,
- γ) να εξετασθεί ιατρικώς μετά τρίμηνο από την εισαγωγή για να κριθεί εάν συντρέχει λόγος περαιτέρω νοσηλείας,
- δ) κριθεί να εξέλθει του Νοσοκομείου μετά εξάμηνο, εκτός εάν κατά την προβλεπόμενη διαδικασία ότι επιβάλλεται η συνέχιση της νοσηλείας. Σε καταφατική περίπτωση, θα ακολουθεί ο μετά το τρίμηνο ιατρικός έλεγχος, αλλά και η απόλυση μετά εξάμηνο, εκτός εάν και πάλι κριθεί αναγκαία η περαιτέρω νοσηλεία.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓ.ΠΕΡΙΦ.ΠΕΙΡΑΙΩΣ
& ΑΙΓΑΙΟΥ
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
"ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ" Ν.Π.Δ.Δ.
ΙΕΡΑ ΟΔΟΣ 343 - 124 61 ΧΑΪΔΑΡΙ
ΤΗΛ.: 210 5404100

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΑΡ.ΠΡΩΤ.:47

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ

ΠΡΩΙ

Κάθε μία ώρα επίσκεψη από τους θεράποντες Ιατρούς – Ψυχολόγους για εκτίμηση της κλινικής κατάστασης, επικοινωνία, επεξήγηση κλπ.

Τακτική επίσκεψη και παρακολούθηση από τους Νοσηλευτές για κάλυψη και φροντίδα σωματικών αναγκών, ενυδάτωση, έλεγχο ζωτικών σημείων διούρησης καθώς και έλεγχο για ενδεχόμενες συνέπειες από τον περιορισμό (παρεμπόδιση αεραγωγού, κακή κυκλοφορία αίματος λόγω περιδεδσης, τραυματισμός σε προσπάθεια απελευθέρωσης κλπ.

ΑΠΟΓΕΥΜΑ – ΒΡΑΔΥ

Συχνότατη επίσκεψη – παρακολούθηση και επικοινωνία με τον ασθενή από τους Νοσηλευτές πέραν των επισκέψεων για βασικές ανάγκες (σίτιση, ενυδάτωση) και νοσηλεία.

Επίσκεψη σε τακτά διαστήματα εφημερευόντων Ιατρών – Ψυχολόγων για εκτίμηση και κλήση από τους Νοσηλευτές σε τυχόν πρόβλημα ή επιθυμία του ασθενούς.

Υπενθυμίζεται ότι η παρακολούθηση τροποποιείται και εξατομικεύεται ανάλογα με το περιστατικό.

Οι ασθενείς περιορίζονται μόνο και αυστηρά κατόπιν ιατρικής εντολής επαρκώς αιτιολογημένης.

Ο περιορισμός αίρεται και ανανεώνεται ανά τακτά διαστήματα κατόπιν αξιολόγησης πάντα με ιατρική εντολή αιτιολογημένη.

ΓΙΑ ΤΟ Ε.Σ.



ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΗΣ ΧΑΜΟΓΕΩΡΓΑΚΗΣ

Καθήλωση

Επιτροπή Δικαιωμάτων των με Ψυχικές Διαταραχές,
 για ημερώσεις Europe's Committee for
 the η ο for De treatment Punishment

... των της, έχει εντοπίσει
 με ... των δικαιωμάτων των ασθενών. Για το
 λόγ, ... ήλωσης ή και απομόνωσης θεώρησε
 σκόπιμο να ... ημάνει ορισμένα βασικά σημεία ορθής πρακτικής που αφορούν τις
 διαδικασίες αυτές και τα οποία σημεία αναφέρονται κατωτέρω.

Η Ειδική Επιτροπή για την σύνοψη αυτή έλαβε υπόψη της τα βασικά κείμενα
 που υπάρχουν στη βιβλιογραφία και που ισχύουν σήμερα.

Επ' ευκαιρία του εγγράφου αυτού, θεωρούμε υποχρέωση μας να
 εκφράσουμε την ευχή για μια πλήρη εξάλειψη των πρακτικών αυτών, οι οποίες
 θεωρούνται στην εποχή μας παρωχημένες.

Τα κοινά σημεία που η Ειδική Επιτροπή βρήκε στα κείμενα που έχει εξετάσει,
 η τήρηση των οποίων θεωρεί ότι είναι σημαντική για την αποφυγή της καταπάτησης
 των δικαιωμάτων των ασθενών, είναι τα ακόλουθα:

1. Ο μοναδικός λόγος που θεωρείται ως προϋπόθεση εφαρμογής της πρακτικής
 καθήλωσης ή απομόνωσης είναι η αποφυγή βαριάς σωματικής βλάβης του
 ασθενούς, του προσωπικού ή τρίτων. Η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά
 σπανίως αποτελεί ένδειξη καθήλωσης ή απομόνωσης και συνιστάται η συνεχής
 παρακολούθηση του ασθενούς προς αποφυγή της.
2. Η απόφαση για την καθήλωση ή απομόνωση ασθενή αποτελεί προσωρινό
 μέτρο και πρέπει να λαμβάνεται μετά από συνεργασία και σχετική συζήτηση
 όλων των μελών της θεραπευτικής ομάδας. Η τελική απόφαση πρέπει να
 λαμβάνεται από τον υπεύθυνο ψυχίατρο.
3. Η απομόνωση ή καθήλωση πρέπει να αποτελεί μέρος ενός συνολικού σχεδίου
 θεραπείας και αντιμετώπισης του ασθενή, που πρέπει να αποφασίζεται
 ταυτόχρονα με την απόφαση καθήλωσης ή απομόνωσης.
4. Η απομόνωση ή καθήλωση να διαρκεί μικρό χρονικό διάστημα (ώρες), σε
 περίπτωση δε που είναι αναγκαία η συνέχισή της πάνω από 12 ώρες μέσα σε
 ένα 48ωρο, πρέπει να μεσολαβεί ανεξάρτητη εποπτεία. Στις περιπτώσεις αυτές
 απαραίτητη είναι και η επανεκτίμηση του θεραπευτικού σχεδίου.

5. Είναι απολύτως αναγκαίο να γίνεται λεπτομερής καταγραφή κατά τακτά χρονικά διαστήματα των λόγων του εγκλεισμού ή παράτασής του, μετά από εξέταση του ασθενή.
6. Στη διαδικασία περιοδικής παρατήρησης πρέπει να περιλαμβάνονται επισκέψεις του προσωπικού ή και υπεύθυνου γιατρού επί την ευκαιρία της παροχής γευμάτων ή και κάλυψη αναγκών καθαριότητας (τουαλέτα, κ.λ.π.). Σε κάθε περίπτωση η παρατήρηση με τις σχετικές καταγραφές πρέπει να γίνεται συχνά (π.χ. ανά 30 λεπτά).
7. Η διαδικασία παρατήρησης πρέπει να είναι τέτοια, ώστε να υπάρχει σεβασμός στην αξιοπρέπεια του ασθενή.

Είναι ευνόητη η τήρηση των απαραίτητων συνθηκών υγιεινής (θέρμανση, καθαριότητα, ένδυση, τροφή, κ.λ.π.).

Πηγές που μπορεί κάποιος να βρει περισσότερες σχετικές πληροφορίες στο διαδίκτυο είναι:

1. EUROPEAN COMMITTEE FOR PREVENTION OF TORTURE AND INHUMAN OR DEGRADING TREATMENT OR PUNISHMENT.
<http://www.cpt.coe.int>
2. THE ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS
"MANAGEMENT OF IMMEDIATE VIOLENCE-FULL VERSION"
<http://www.rcpsych.ac.uk/publications/guidelines/>
3. EXPERT CONSENSUS GUIDELINES
"TREATMENT OF BEHAVIORAL EMERGENCIES"
<http://www.psychguides.com/gi-treatment-of-behavioral-emergencies.html>
4. BAZELON CENTER FOR MENTAL HEALTH LAW
 - A. "SAFEGUARDS IN USE OF RESTRAINT AND SECLUSION"
<http://www.bazelon.org/issues/restraintandseclusion/index.htm>
 - B. <http://www.bazelon.org/RandSrules.pdf>
 - C. RESTRAINT RULES FOR CHILDREN'S PSYCHIATRIC RESIDENTIAL TREATMENT CENTERS
<http://www.bazelon.org/issues/restraintandseclusion/children.htm>

Πίνακας Αποδεκτών:

1. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ
2. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ "ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ"
3. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΤΡΑΣ ΟΛΥΜΠΟΥ
4. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ
5. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΠΟΛΗΣ
6. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ
7. ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΛΕΡΟΥ
8. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΧΑΝΙΩΝ
9. ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ