



77-400 Złotów ul. Konopnickiej 15

www.zlotow.sr.gov.pl

**Prezes
Sądu Rejonowego w Złotowie**

Tel: 67 264 28 01 fax: 67 264 28 90

Złotów, 4 czerwca 2024 r.

Prez. A-412-2/23

Omyłkowo: o. Pancer

Szpital Powiatowy
im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie

W P Ł Y N Ę Ł O

dnia: 07. 06. 2024

Nr: *1446* Podpis: *[Signature]*

**Pan
Dyrektor
Szpitala Powiatowego w Złotowie**

Samodzielna Sekcja Administracyjna Sądu Rejonowego w Złotowie, przesyła w załączeniu, sprawozdanie z 3 czerwca 2024 r. z przeprowadzonej kontroli Oddziału Psychiatrycznego Szpitala Powiatowego w Złotowie za okres działania od 17 lutego 2023 r. do 24 maja 2024 r. do wiadomości.

Kontrolę prowadził Prezes Sądu Rejonowego w Złotowie Sędzia Tomasz Wałczuk.

**Na zarządzenie
Prezesa Sądu Rejonowego w Złotowie**

**Kierownik
Samodzielnej Sekcji Administracyjnej
Sądu Rejonowego w Złotowie
Małgorzata Zieleń**

[Signature]

Złotów, 3 czerwca 2024 r.

SPRAWOZDANIE

Z kontroli legalności przebywania i przyjmowania na Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Powiatowego w Złotowie osób z zaburzeniami psychicznymi oraz warunków w jakich te osoby przebywały w okresie od 17.02.2023 r. do 24.05.2024 r.

Kontrolę przeprowadził sędzia Sądu Rejonowego w Złotowie Tomasz Wałczuk – Przewodniczący III Wydziału Rodzinnego i Nieletnich w dniu 24.05.2024 r. i objęto nią okres od 17.02.2023 r. do 24.05.2024 r.

Poprzednią kontrolę przeprowadzono w dniach 17-21 lutego 2023 r.

Podstawę prawną kontroli stanowi art. 43 ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Część I. Ustalenia wstępne.

Dyrektorem Szpitala Powiatowego w Złotowie jest Przemysław Janas, natomiast kierującą Oddziałem Psychiatrycznym jest lekarz Marzena Żak.

Sprawozdanie sporządzono na podstawie:

- a. informacji od sekretarek medycznych Urszuli Łukianiuk i Urszuli Ewczyńskiej,
- b. dokumentacji medycznej wybranych pacjentów,
- c. wizytacji placówki.

Oddział Psychiatryczny obejmuje Oddział Psychiatrii Ogólnej, Oddział Dzienny i Oddział Leczenia Uzależnień od Alkoholu (detoksykacyjny).

Kadrę oddziału stanowią: 4 lekarzy, 5 psychologów, 33 pielęgniarki, 1 pracownik socjalny, 5 terapeutów, 3 opiekunów medycznych i 10 sanitariuszy.

W okresie od 17.02.2023 r. do 31.12.2023 r. przyjęto:

1. na oddział psychiatryczny 530 pacjentów,
2. na OLAZA/Detox/ 498 pacjentów,
3. na oddział dzienny 34 pacjentów.

W okresie do 01.01.2023 r. do 24.05.2024 r. przyjęto:

1. na oddział psychiatryczny 243 pacjentów,
2. na OLAZA/Detox/ 254 pacjentów,

3. na oddział dzienny 20 pacjentów.

Na podstawie rejestrów ustalono, że w 2023 r. bez zgody przyjęto - 63 pacjentów a w 2024 r. - 27 pacjentów. Liczba zastosowanych środków przymusu w 2023 r. wynosiła - 80 a w 2024 r. - 37.

Nie stwierdzono skarg pacjentów lub innych osób na działanie Oddziału Psychiatrycznego.

Nie stwierdzono pacjentów hospitalizowanych powyżej 6 miesięcy.

Na podstawie repertorium RNs Sądu Rejonowego w Złotowie stwierdzono, że w okresie objętym kontrolą wpłynęło 69 spraw dotyczących przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez zgody (art. 22, 23, 24, 29 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego) z czego załatwiono 69.

W toku poprzedniej kontroli nie ujawniono żadnych nieprawidłowości i nie kierowano zaleceń pokontrolnych do kierownictwa szpitala.

Część II. Zakres i ustalenia kontroli.

Prawidłowość dokumentacji medycznej stanowiącej podstawę przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w okresie kontroli.

Analizie poddano dokumentację medyczną 40 osób przyjętych na Oddział Psychiatryczny w okresie kontroli za ich zgodą:

1. [redacted] – okres pobytu od 26.05.2023 r. do 05.06.2023 r. – zgoda pacjenta,
2. [redacted] – okres pobytu 21.09.2023 r. do 02.10.2023 r. – zgoda pacjenta,
3. [redacted] – okres pobytu 22.11.2023 r. do 07.12.2023 r. – zgoda pacjenta,
4. [redacted] – okres pobytu 08.12.2023 r. do 15.12.2023 r. – zgoda pacjenta,
5. [redacted] – okres pobytu 24.08.2023 r. do 05.10.2023 r. – zgoda pacjenta,
6. [redacted] – okres pobytu 06.12.2023 r. do 20.12.2023 r. – zgoda pacjenta,
7. [redacted] – okres pobytu 20.05.2023 r. do 03.06.2023 r. – zgoda pacjenta,
8. [redacted] – okres pobytu 22.04.2023 r. do 16.05.2023 r. – zgoda pacjenta,
9. [redacted] – okres pobytu 09.04.2024 r. do 19.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
10. [redacted] – okres pobytu 17.04.2024 r. do 22.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
11. [redacted] – okres pobytu 29.12.2023 r. do 29.12.2023 r. – zgoda pacjenta,
12. [redacted] – okres pobytu 25.12.2023 r. do 29.01.2024 r. – zgoda pacjenta,

13. [redacted] – okres pobytu 03.04.2024 r. do 22.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
14. [redacted] – okres pobytu 21.10.2023 r. do 24.10.2024 r. – zgoda pacjenta,
15. [redacted] – okres pobytu 12.03.2024 r. do 22.03.2024 r. – zgoda pacjenta,
16. [redacted] – okres pobytu 14.03.2024 r. do 15.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
17. [redacted] – okres pobytu 16.04.2024 r. do 26.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
18. [redacted] – okres pobytu 21.11.2023 r. do 19.12.2023 r. – zgoda pacjenta,
19. [redacted] – okres pobytu 12.11.2023 r. do 26.01.2023 r. – zgoda pacjenta,
20. [redacted] – okres pobytu 13.12.2023 r. do 26.01.2024 r. – zgoda pacjenta,
21. [redacted] – okres pobytu 04.12.2023 r. do 29.12.2023 r. – zgoda pacjenta,
22. [redacted] – okres pobytu 15.12.2023 r. do 08.02.2023 r. – zgoda pacjenta,
23. [redacted] – okres pobytu 30.10.2023 r. do 02.11.2023 r. – zgoda pacjenta,
24. [redacted] – okres pobytu 11.03.2024 r. do 15.03.2024 r. – zgoda pacjenta,
25. [redacted] – okres pobytu 02.02.2024 r. do 12.02.2024 r. – zgoda pacjenta,
26. [redacted] – okres pobytu 16.03.2024 r. do 26.03.2024 r. – zgoda pacjenta,
27. [redacted] – okres pobytu 29.03.2024 r. do 30.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
28. [redacted] – okres pobytu 09.04.2024 r. do 15.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
29. [redacted] – okres pobytu 28.04.2024 r. do 07.05.2024 r. – zgoda pacjenta,
30. [redacted] – okres pobytu 22.01.2024 r. do 07.02.2024 r. – zgoda pacjenta,
31. [redacted] – okres pobytu 18.01.2024 r. do 18.01.2024 r. – zgoda pacjenta,
32. [redacted] – okres pobytu 16.01.2024 r. do 08.02.2024 r. – zgoda pacjenta,
33. [redacted] – okres pobytu 15.03.2024 r. do 25.03.2024 r. – zgoda pacjenta,
34. [redacted] – okres pobytu 25.02.2024 r. do 12.04.2024 r. – zgoda pacjenta,
35. [redacted] – okres pobytu 13.04.2024 r. do 07.05.2024 r. – zgoda pacjenta,
36. [redacted] – okres pobytu 03.05.2024 r. do 13.05.2024 r. – zgoda pacjenta.

Toku kontroli dokumentacji medycznej dotyczące wyżej wymienionych osób stwierdzono, że w większości wypadków oświadczenia o wyrażeniu zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego opatrzone są czytelnym podpisem pacjenta z imienia i nazwiska oraz datą. W niektórych wypadkach podpis pacjentów był niezbyt czytelny lub stanowił parafę.

We wszystkich skontrolowanych dokumentach znajdowały się opinie dotyczące zasadności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego wystawione przez lekarza. O przyjęciu do szpitala decydował lekarz pracujący na oddziale psychiatrycznym. Dokumenty zawierają dane dotyczące rozpoznaje choroby lub zaburzenia psychicznego. Dokumentacja zawiera adnotacje o przebiegu leczenia.

Kontroli poddano dokumentację medyczną 20 osób przyjętych na oddział psychiatryczny w kontrolowanym okresie, które nie wyraziły zgody na leczenie w dniu przyjęcia do szpitala lub w toku leczenia odwołały swoją zgodę na pobyt:

1. [redacted] – okres pobytu od 04.10.2023 r. do 25.10.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 06.10.2023 r. umorzono postępowanie,
2. [redacted] – okres pobytu od 14.03.2024 r. do 06.04.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 06.04.2023 r. nakazano natychmiastowe zwolnienie ze szpitala,
3. [redacted] – okres pobytu 13.06.2023 r. do 22.06.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 23.06.2023 r. umorzono postępowanie,
4. [redacted] – okres pobytu 03.03.2023 r. do 10.03.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 13.03.2023 r. umorzono postępowania,
5. [redacted] – okres pobytu 27.07.2023 r. do 22.09.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 28.07.2023 r. umorzono postępowanie,
6. [redacted] – okres pobytu 16.04.2023 r. o 09.05.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 19.04.2023 r. umorzono postępowanie,
7. [redacted] – okres pobytu 13.09.2023 r. do 03.10.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 05.10.2023 r. wyrażono zgodę na przyjęcie bez zgody pacjenta,
8. [redacted] – okres pobytu 15.08.2023 r. do 07.09.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 17.08.2023 r. umorzono postępowanie,
9. [redacted] – okres pobytu 11.04.2023 r. do 19.05.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 14.04.2023 r. umorzono postępowanie,
10. [redacted] – okres pobytu 29.10.2023 r. do 14.11.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 02.11.2023 r. umorzono postępowanie,
11. [redacted] – okres pobytu 15.08.2023 r. do 21.08.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 17.08.2023 r. umorzono postępowanie,
12. [redacted] – okres pobytu 06.03.2023 r. do 20.04.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 20.04.2023 r. nakazano natychmiastowe zwolnienie,
13. [redacted] – okres pobytu 31.07.2023 r. do 12.09.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 02.08.2023 r. umorzono postępowanie,

14. [redacted] – okres pobytu 10.04.2023 r. do 27.04.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 27.04.2023 r. nakazano natychmiastowe zwolnienie,
15. [redacted] – okres pobytu 22.03.2023 r. do 09.05.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 27.03.2023 r. umorzono postępowanie,
16. [redacted] – okres pobytu 03.11.2023 r. do 23.11.2023 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 21.10.2023 r. umorzono postępowanie,
17. [redacted] – okres pobytu 03.01.2024 r. do 08.02.2024 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 19.01.2024 r. wyrażono zgodę na przyjęcie pacjenta,
18. [redacted] – okres pobytu 16.01.2024 r. do 01.02.2024 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 01.02.2024 r. wyrażono zgodę na przyjęcie pacjenta,
19. [redacted] – okres pobytu 25.01.2024 r. do 23.02.2024 r., w sprawie [redacted] prawomocnym postanowieniem z 09.02.2024 r. wyrażono zgodę na przyjęcie pacjenta,
20. [redacted] – okres pobytu 11.02.2024 r. do 07.03.2024 r. – w aktach sprawy brak rozstrzygnięcia Sądu w sprawie.

Prawidłowość dokumentacji medycznej dotyczącej stosowania przymusu bezpośredniego.

Poddano badaniu 20 akt zawierających historię choroby następujących pacjentów:

1. [redacted] – pobyt od dnia [redacted] r. do [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono incydent maniakalno-psychotyczny:
 - a. pierwszy przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 21.30, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja pacjenta wobec personelu, rozbił talerz, próbuje pociąć się kawałkami szkła, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu [redacted] godz. 13:30, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
 - b. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 8:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja pacjenta, pacjent uderza głową w szyby i ścianę, zastosowano unieruchomienie, przymusowe podanie leków, izolację, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 6:00, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,

- c. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 23:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjent uderza w ściany, agresja, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 15:00, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
- d. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 22:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, autoagresja pacjenta, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] . 14:00, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
- e. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 24:40, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, autoagresja pacjenta, zastosowano unieruchomienie, [redacted] 4:30,
- f. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 7:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjent uderza pięścią w szybę, ryzyko urazu, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 11:15
- g. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 10:30, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjent bił się z innym pacjentem, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 13:30,
2. [redacted] pobyt od dnia [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono zespół paranoidalny, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 13:00 do godz. 17:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja pacjenta wobec personelu, zastosowano unieruchomienie oraz przymusowe podanie leków, monitorowany co 15 minut,
3. [redacted] pobyt od dnia [redacted] .. przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono zaburzenia osobowości, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 20:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, autoagresja pacjenta, ryzyko upadku, zastosowano przytrzymanie i unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 12:15, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
4. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono zespół abstynencyjny, przymus bezpośredni od dnia [redacted] r. godz. 13:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, autoagresja

- i agresja pacjenta wobec personelu, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 11:00, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
5. [redacted] pobyt od dnia [redacted] do [redacted] przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono zaburzenia depresyjne, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu:
- a. pierwszy przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 19:15, agresja i groźby pacjenta, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 5:15, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
 - b. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 8:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja pacjenta wobec innych osób, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu godz. 9:15, monitorowany co 15 minut,
6. [redacted] pobyt od dnia [redacted] do [redacted] przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono objawy odstawienne, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 21:30, agresja pacjenta, pobudzenie psychoruchowe, zastosowano unieruchomienie i izolację, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 5:00, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
7. [redacted] pobyt od dnia od [redacted], przyjęcie bez zgody pacjenta, stwierdzono zespół paranoidalny, przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 23:15, agresja słowna pacjenta wobec personelu, pobudzenie psychoruchowe, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, zastosowano unieruchomienie i izolację, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 3:15, monitorowany co 15 minut,
8. [redacted], pobyt od dnia [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono niepełnosprawność intelektualną,
- a. pierwszy przymus bezpośredni [redacted] godz. 22:30, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjentka kopie w drzwi, jest pobudzona i agresywna, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 8:30, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
 - b. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 19:00, pacjentka nieprzewidywalna w zachowaniu, wchodzi na parapet, ryzyko upadku, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, zastosowano

- unieruchomienie i izolację, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 11:00,
monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
- c. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 7:15, pacjentka uderza w szybę, autoagresja, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu godz. 11:15, monitorowany co 15 minut,
9. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono zaburzenia depresyjne:
- a. pierwszy przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 17:45, pacjent uderza głową w ścianę, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu autoagresja, zastosowano unieruchomienie i izolację, koniec przymusu godz. 22:15, monitorowany co 15 minut,
- b. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 12:00, autoagresja, pacjent głową uderza w ścianę, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu godz. 16:00, monitorowany co 15 minut,
10. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono chwiejność emocjonalną:
- a. pierwszy przymus bezpośredni w dniu [redacted] 22:30, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, samookaleczenie pacjenta, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] 7:30, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
- b. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 11:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja ze strony pacjenta, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu godz. 15:00, monitorowany co 15 minut,
- c. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 7:45, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja, pacjent uderza głową w ścianę, koniec przymusu godz. 11:30, monitorowany co 15 minut,
- d. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 12:45, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja, pacjent rozbił talerz, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu godz. 16:15, monitorowany co 15 minut,
- e. kolejny przymus bezpośredni w dniu [redacted] godz. 20:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, groźby, pacjent rzucił krzesłem, kipi

gniewem, zastosowano unieruchomienie, przymusowe podanie leków i izolację, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 20:15, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,

11. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono chwiejność emocjonalną, przymus bezpośredni od dnia [redacted] 11:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja, pacjent rzuca krzesłami, zastosowano unieruchomienie, przymusowe danie leków i izolację, koniec przymusu godz. 15:00, monitorowany co 15 minut,
12. Kleszcz Bartosz, pobyt od dnia [redacted] przyjęcie bez zgody pacjenta, stwierdzono schizofrenię paranoidalną, przymus bezpośredni od dnia 15.09.2023 r. godz. 2:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjent szarpie za drzwi, próbuje uciec, pobudzony psychoruchowo, zastosowano unieruchomienie i izolację, koniec przymusu godz. 6:15, monitorowany co 15 minut,
13. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie bez zgody pacjenta, stwierdzono schizofrenię paranoidalną, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 0:45, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjent rzucił się z pięściami a sanitariusza, szarpie kopie, zastosowano unieruchomienie i przymusowe podanie leków, koniec przymusu godz. 22:45, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
14. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie bez zgody pacjenta, stwierdzono epizod maniakalny z objawami psychotycznymi, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 12:15, pacjent dusił innego pacjenta, głośny i wrogi, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, zastosowano przymusowe podanie leków i izolację, koniec przymusu godz. 15:15, monitorowany co 15 minut,
15. [redacted] pobyt od dnia [redacted] przyjęcie bez zgody pacjenta, stwierdzono zaburzenia psychotyczne, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 22:45, myśli samobójcze, groźby do pacjentów i personelu, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, zastosowano unieruchomienie, przymusowe podanie leków i izolację, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 14:45, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
16. [redacted] pobyt od dnia [redacted] .., przyjęcie bez zgody pacjenta, stwierdzono schizofrenię paranoidalną, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 17:00, agresja pacjenta wobec otoczenia, w dokumentacji znajduje

- się karta zastosowania przymusu, zastosowano przytrzymanie, unieruchomienie, podanie leków i izolacja, koniec przymusu o godz. 21:00, monitorowany co 15 minut,
17. [redacted] pobyt od dnia [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono schizofrenię paranoidalną, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 21:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, agresja czynna wobec personelu, pacjentka wymierzyła cios w kierunku sanitariusza, zastosowano unieruchomienie, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 01:15, monitorowany co 15 minut,
18. [redacted], pobyt od dnia [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono myśli samobójcze i zachowania auto destrukcyjne, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 8:45, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, zachowania autoagresywne pacjentki, brak wskazania zastosowanego środka przymusu, koniec przymusu w dniu godz. 12:45, monitorowany co 15 minut,
19. [redacted] pobyt od dnia [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono schizofrenię paranoidalną, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 15:00, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjentka agresywna, szarpała się z inną pacjentką, wyzwiska, kopie, zastosowano przytrzymanie, unieruchomienie oraz przymusowe podanie leków, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 1:00, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska,
20. [redacted] pobyt od dnia [redacted], przyjęcie za zgodą pacjenta, stwierdzono majaczenia alkoholowe i padaczkę alkoholową, przymus bezpośredni od dnia [redacted] godz. 11:15, w dokumentacji znajduje się karta zastosowania przymusu, pacjentka pobudzona, zdezorganizowana z zaburzeniami świadomości, zastosowano unieruchomienie, przymusowe podanie leków, koniec przymusu w dniu [redacted] godz. 3:50, monitorowany co 15 minut, co 6 godzin ocena lekarska.

Karty zastosowania przymusu bezpośredniego wypełnione są zgodnie z zasadami określonymi w art. 18 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

W kontrolowanej jednostce prowadzony jest rejestr przymusu bezpośredniego. We wszystkich zbadanych przypadkach w karcie zastosowania przymusu bezpośredniego widnieje wpis lekarza o tym, co spowodowało bezpośrednie zagrożenie dla życia i otoczenia, jak też ocena zasadności zastosowania przymusu zgodnie z art. 18 ustawy.

Zasadność pobytu pacjentów hospitalizowanych przez okres powyżej sześciu miesięcy.

W kontrolowanym okresie nie stwierdzono hospitalizacji pacjentów powyżej sześciu miesięcy.

Współpraca z sądami i rodzinami pacjentów.

W kontrolowanym okresie współpraca z Sądem Rejonowym w Złotowie przebiega prawidłowo. Sąd niezwłocznie zawiadamiany jest o przyjęciu pacjenta w trybie art. 23 i dalszych ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Lekarze psychiatrzy szybko i rzetelnie wykonują zlecone im opinie. Sąd korzysta z Sali na terenie oddziału wyznaczonej do przeprowadzania rozpraw.

Dotychczasowa obserwacja oraz współpraca z pracownikami oddziału psychiatrycznego wskazuje, że szpital w sposób należyty współpracuje z rodzinami pacjentów, prowadzi rozmowy przy przyjęciu oraz w trakcie hospitalizacji pacjenta.

Badanie prawidłowości i terminowości załatwiania skarg i wniosków osób z zaburzeniami psychicznymi.

W toku kontroli nie ujawniono uchybień w przestrzeganiu praw pacjentów na oddziale.

W badanym okresie nie odnotowano skarg na personel oddziału, a pacjenci oraz rodziny mogą zapoznać się z przysługującymi im prawami, w tym Kartą Praw Pacjenta.

W kontrolowanym Szpitalu działa Rzecznik Praw Pacjenta.

Nie odnotowano żadnych skarg i wniosków kierowanych ze strony pacjentów do Sądu Rejonowego w Złotowie, ani do sędziego kontrolującego oddział psychiatryczny.

Kontakt bezpośredni z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

W toku przedmiotowej kontroli na podstawie bezpośredniego kontaktu z pacjentami jak również z toku czynności procesowych przeprowadzanych przez sędziów orzekających III Wydziale Rodzinnym i Nieletnich nie odnotowano skarg lub uwag na personel szpitala lub warunki pobytu w szpitalu.

Sprawdzenie warunków bytowych.

Warunki bytowe na Oddziale Psychiatrycznym należy ocenić jako średnie. W ocenie kontrolującego istnieje konieczność ich poprawy poprzez odświeżenie ścian, podłóg oraz zakup nowych stołów i krzeseł wykorzystywanych przez pacjentów.

Wnioski i zalecenia pokontrolne.

Kontrola przestrzegania praw pacjentów przebywających na Oddziale Psychiatrycznym Szpitala Powiatowego w Złotowie wykazała utrzymanie wysokiego poziomu przestrzegania praw pacjentów przez personel oddziału. W toku kontroli nie ujawniono nieprawidłowości skutkujących negatywną oceną przestrzegania praw pacjentów. W ocenie kontrolującego szpital przestrzega w sposób prawidłowy praw pacjenta.

W wyniku przeprowadzonej kontroli zaleca się jedynie aby:

1. podpis pacjentów podpisujących zgodę na pobyt w szpitalu był podpisem czytelnym składającym się z imienia i nazwiska,
2. w karcie zastosowania przymusu wskazywano środek przymusu zastosowany wobec pacjenta (brak wskazania w 1 wypadku).

Sędzia Tomasz Wałczuk

