

AT konference 2022  
JEZERKA, SEČ  
5.-9.ČERVNA 2022

# ADIKTOLOGICKÉ A PSYCHIATRICKÉ INTERVENCE V AZYLOVÝCH ZAŘÍZENÍCH PRO BEZDOMOVCE S COVID-19

Doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.  
a kolektiv

SANANIM, z.ú. – Zdravotnické zařízení SANANIM  
Klinika adiktologie 1.LF UK a VFN Praha



Klinika adiktologie

# AUTORSKÝ KOLEKTIV

**Mgr. Ria Al-Halabiová**

**Mgr. Ing. Aleš Herzog**

(vedoucí teamu a vedoucí terénního programu SANANIM)

**MUDr. Michal Chňupa**

**Bc. Radek Jurníkl**

**Mgr. Jana Kunášková**

**MUDr. Peter Marko**

**MUDr. Michaela Petišková**

**MUDr. Jana Novotná**

**Mgr. Hana Skořepová**

**Mgr. Nikol Spůrová**

# PRVNÍ SLONI BYLI V SANANIMU

- ❑ SANANIM za dobu své existence zavedl a založil standardy mnoha typů dnes běžných adiktologických služeb. S výjimkou typu nízkoprahového kontaktního centra (první byl DROP-IN, SANANIM druhý) má v podstatě ve všech typech služeb prvenství a schopnost předávat svoje zkušenosti a poznatky dál, do praxe i do výuky.
- ❑ Rovněž v oblasti odborných nízkoprahových programů SANANIM zavedl řadu inovací, např.
  - ❖ nízkoprahová psychiatrická služba,
  - ❖ nízkoprahová substituce závislosti na opiátech/opioidech,
  - ❖ nízkoprahová farmakologicky asistovaná léčba závislosti na metamfetaminu,
  - ❖ model adiktologicko-psychiatrické intervence v azylových zařízeních.

Tomu poslednímu se dnes budeme věnovat.

# KOVIDÁRIA

- ❑ Zařízení pro vystonání z Covid-19, tzv. covid hostely neboli kovidária byla zřízena Centrem sociálních služeb Praha, příspěvkovou organizací Hlavního města Prahy na podzim 2020.
- ❑ Využity byly dva hostely, kvůli kovidové krizi nevyužívané, a jeden nevyužívaný pavilon v Psychiatrické nemocnici Bohnice.
- ❑ Zařízení se lišila personálně, téměř výhradně ale byla bez zdravotního personálu, někde byl jen koordinátor a pracovníci najaté bezpečnostní agentury.
- ❑ Mezi klienty kovidárií byla řada uživatelů návykových a/nebo substitučních látek.
- ❑ SANANIM hledal cesty, jak pomoci čelit pandemii a nabídl své síly i přes komplikované podmínky.
- ❑ Vytvořili jsme speciální mezioborový kovid-team (adiktologové, psychiatři, zdravotní sestry apod.).
- ❑ Team pracoval v sezónách 2020/2021 a 2021/2022.

# KLIENTI V KOVIDÁRIÍCH

- ❑ **Systém testování antigenními testy: noclehárny, ubytovny, denní centra, azylové domy, mobilní služby; SANANIM testoval v terénních programech a v kontaktním centru.**
- ❑ **Do kovidárií směřovali Covid-19 pozitivní a jejich spolubydlící**
- ❑ **Naše klientela v kovidáriích:**
  - ❖ **lidé závislí na drogách bez přístřeší, užívající drogy z černého trhu,**
  - ❖ **lidé stabilizovanější, z azylových domů, v substituční léčbě metadonem či buprenorfinem.**
- ❑ **Lidé závislí na opioidech – primární pozornost.**
- ❑ **Lidé závislí na stimulantech a alkoholu – v případě neklidu a tendencí opustit kovidárium.**
- ❑ **Společný rys: došlo k umístění do kovidárií docházelo nečekaně, nenadále.**
- ❑ **Lidé přivezení do kovidária byli často v nejistotě, ve zmatku, bez látek, na které byli zvyklí.**
- ❑ **U části hrozil odchod ze zařízení a šíření kovidu.**

# PRŮBĚH INTERVENCE 1

- ❑ Klient je převezen do kovidária s volnou kapacitou.
- ❑ Probíhá zprostředkování kontaktu mezi klientem a teamem SANANIM.
- ❑ Vedoucí teamu (vedoucí terénního programu SANANIM) zjišťuje kapacitu psychiatrů a adiktologů.
- ❑ Adiktolog jede do kovidária, kde s klientem zahájí adiktologické vyšetření.
- ❑ Zaměření adiktologického vyšetření:
  - ❖ drogová a psychiatrická anamnéza
  - ❖ zjištění aktuálního stavu klienta
  - ❖ vyhodnocení rizika emergentních stavů
  - ❖ formulace případné strategie, jak jim zamezit
- ❑ **Evaluace: test na přítomnost návykových látek v moči.**

# PRŮBĚH INTERVENCE 2

- ❑ Adiktolog předává získaná data telefonicky psychiatrovi.
- ❑ Psychiatr společně s adiktologem stav pacienta odborně zhodnotí a případně indikuje farmakoterapii.
- ❑ Adiktolog bezprostředně po konzultaci s psychiatrem vydává klientovi farmaka, dohlíží na jejich správné užití a případně zkontroluje, jak na medikaci pacient reaguje.
- ❑ Následná adiktologická péče spočívá v každodenním navštěvování klienta.
- ❑ Součástí každé návštěvy je zhodnocení stavu pacienta a výdej medikace.
- ❑ V případě potřeby adiktolog stav pacienta opět konzultuje s psychiatrem.
- ❑ Psychiatr případně změní farmakoterapii, navýší/sníží dávky či ordinuje jiné léčivo.
- ❑ Komunikace probíhá nejen mezi adiktologem a psychiatrem, ale i mezi kovid-teamem a danou ubytovací službou. Případy komplikací či emergentních stavů se vždy včas zachytily.

# PRŮBĚH INTERVENCE 3

- ❑ Den před plánovaným propuštěním je klient edukován o rizicích, které hrozí při návratu k pouličním drogám.
- ❑ V den propuštění je klientovi případně nabídnutý tzv. „good-bye cuc“ (= poslední výdej medikace); to se již neděje v kovidáriu, ale klient si musí dojít např. do kontaktního centra nebo do zázemí terénního programu SANANIM).
- ❑ Klientům je nabídnutý odvoz z kovidária zpět do zařízení, ve kterém byli pozitivně testováni (zajišťuje organizace R-most).
- ❑ Následná péče již mimo kovidárium pokračuje dle individuálního kontraktu a plánování (viz mikro-kasuistiky).



# OHNISKO INTERVENCÍ

- ❑ **Nejčastějšími emergentní stav: odvykací syndrom, v různých kvalitách a etapách, dle užívané návykové látky.**
- ❑ **Nejčastěji aktuálně užívané látky dle pořadí:**
  - ❖ Opiáty
  - ❖ Metamfetamin
  - ❖ Benzodiazepiny
  - ❖ Alkohol
- ❑ **Ve velké míře byly zastoupeny také tabák a marihuana, což v některých případech spolupráci a pobyt komplikovalo.**

# „GUERILLOVÁ LÉKÁRNA“

(autorka MUDr. Michaela Petišková)

## TERÉNNÍ LÉKÁRNA PRVNÍ PSYCHIATRICKÉ POMOCI

### ☐ **Anxiolytika**

- ❖ Diazepam 10 mg – akutní úzkost, křečové stavy, abstinenční syndrom
- ❖ Rivotril tbl. 0,5 mg a 2 mg – úzkostné stavy, křečové stavy, abstinenční syndrom
- ❖ Pregabalin 75 mg (tam kde není vhodné dávat benzodiazepin) – úzkost a abstinenční stavy

### ☐ **Antidepressiva**

- ❖ Escitalopram 10 mg – široké spektrum úzkostně depresivních stavů
- ❖ Mirtazapin 30 mg - bezprostřední hypnotický a protiúzkostný účinek, zlepšuje chuť k jídlu, při dlouhodobějším užívání antidepressivní efekt

### ☐ **Antipsychotika**

- ❖ Chlorprothixen 15 a 50 mg - zejm. protiúzkostný a hypnotický efekt, zklidnění agitovaných stavů
  - ❖ Olanzapin 10 mg – spolehlivý při zklidňování psychotických stavů
  - ❖ Risperdal 2 mg - „pervitinové stíhy“
  - ❖ Quetiapin 25 a 200 mg - široké spektrum, v nižších dávkách protiúzkostný a hypnotický efekt, stabilizace osobnostních poruch, ve vyšších dávkách antipsychotický efekt, možno přídatná medikace k abstinenčním stavům
  - ❖ Tiapridal 100 mg – vhodný k léčbě alkoholových abstinenčních stavů
- ☐ **Substituční látky:** Suboxone 2 a 8 mg.

# „GUERILLOVÁ LÉKÁRNA“

## (instrukce)

- Adiktolog či jiný člen kovid-teamu SANANIM má při návštěvě kovidária základní léky s sebou.
- Co se týče množství, stačí několik tablet.
- Léky možno podat jen po předchozí (telefonické) konzultaci lékaře (pokud se nejedná o zavedenou medikaci a pacient je ve stabilizovaném stavu).
- Po podání léčiva je potřeba zajistit v dohledné době přímou konzultaci pacienta s lékařem.

# DOKUMENTACE

- ❑ Pro účely spolupráce došlo ke zřízení sdíleného dokumentu, aby všichni zapojení pracovníci SANANIM měli přístup k údajům o klientech.
- ❑ Vyšetření a medikace jsou průběžně zaznamenávané do zdravotnické databáze.

# POTÍŽE A PROBLÉMY

- ❑ Různá úroveň kompetentnosti tzv. koordinátorů kovidárií (pracovníci Centra sociálních služeb hl. m. Prahy);
- ❑ Technická nevybavenost koordinátorů pro komunikaci;
- ❑ V kovidáriích nebyla zajištěna **žádná lékařská péče**; občas a v omezeném rozsahu byli někde k dispozici zdravotníci, základní zdravotní péči často museli poskytnout pracovníci kovid-teamu SANANIM;
- ❑ Adiktologické vyšetření probíhá v náročných podmínkách uvnitř budovy kovidária:
  - ❖ adiktolog má ochranný oblek, respirátor a štít,
  - ❖ často se s klientem setkává zcela poprvé,
  - ❖ leckdy jsou přítomni další klienti kovidária;
- ❑ Adiktolog často musí zklidňovat obecnou atmosféru v kovidáriu a podporovat koordinátora;
- ❑ Ne vždy se daří udržet klienta v kontaktu po propuštění z kovidária.

# MIKRO-KASUISTIKY 1

## KLIENT PAVEL (51)

- Závislý na alkoholu, pije 27 let, nemá bydlení.
- Abusus: denně pije 6-8 l vína. Časté epi záchvaty, většinou hospitalizace.
- Jiné návykové látky: v posledním roce bez odborné pomoci přestal s užíváním heroinu, pervitinu a BZD.
- První adiktologické vyšetření: abstinenční příznaky spojené s vysazením alkoholu – třes, zmatenost, zvýšené pocení a celková slabost.
- Konsultace s psychiatrem: ordinován Diazepam 10 mg 0-1-1, Tiapridal 100 mg první den 0-1-1, další dny 0-0-1.
- Další den, konsultace s psychiatrem: abstinenční syndrom pomalu odeznívá, medikace ponechána.
- Další průběh: denně kontrolován adiktologem, zhoršený stav (neužil Diazepam?), opak. konsultace s psychiatrem, 2x hospitalizován pro epi záchvat.
- Pak stabilizovaný, daří se mu dobře.

# MIKRO-KASUISTIKY 1

## KLIENT PAVEL – POKRAČOVÁNÍ

- Závěr pobytu: Diazepam 10 mg zvýšen 0-1-2. Motivován k léčbě v terapeutické komunitě, po propuštění z kovidária domluvená návštěva v kontaktním centru (KC).
- Z kovidária odešel den před propuštěním.
- Přichází do KC silně pod vlivem alkoholu (1,5 promile), poraněná hlava (popral se), žádá zařízení detoxu, má sebevražedné myšlenky.
- Převezen RZS do psychiatrické nemocnice, měl se stavit v KC po propuštění.
- Od té doby jsme o něm neslyšeli.

# MIKRO-KASUISTIKY 2

## ❑ KLIENT BOHDAN (44)

- ❑ Závislý na opioidech, drogová kariéra přes 30 let, VHC pozitivní. Mnoho pokusů o léčbu, žádný nedokončil. Abstinence 4 roky ve vězení.
- ❑ Abusus: buprenorfin i.v., získává z černého trhu, denně cca 6 mg. Občas pervitin a BZD.
- ❑ V kovidáriu v karanténě, kvůli blízkému kontaktu s Covid-19 pozitivní osobou.
- ❑ První adiktologické vyšetření: bez závažnějších potíží, uvádí, že mu stačí 4 mg Suboxone denně. Po konzultaci s psychiatrem nasazena tato medikace. Dohled, aby nebral i.v.
- ❑ Další den: odvykací příznaky, noční neklid, buzení, bolesti hlavy, nervozita. Psychiatr zvýšil Suboxone na 6 mg denně.
- ❑ Na této dávce v dalším průběhu stabilizovaný, značná úleva, přístupný individuální poradenské práci.
- ❑ Oceňuje přínos substituční terapie (jistota dávky, nemusí shánět na černém trhu).



# MIKRO-KASUISTIKY 2

## KLIENT BOHDAN – POKRAČOVÁNÍ

- V den popuštění dostal „good-bye cuc“ v zařízení SANANIM, následuje individuální poradenství a plánování při běžném terénním programu, zajišťování substituční léčby.
- Nákaza virem SARS-CoV-2 neproběhla

# MIKRO-KASUISTIKY 3

## KLIENTKA MATYLDA (32)

- ❑ Primární droga THC. Žije v přechodném ubytovacím zařízení. VHC pozitivní.
- ❑ Abusus: THC denně, pervitin 1x týdně.
- ❑ V kovidáriu v karanténě, kvůli blízkému kontaktu s Covid-19 pozitivní osobou. Při převozu agresivní, strach z „nemocnice“, z „psychiatrie“.
- ❑ První adiktologické vyšetření: především podpora, vysvětlování, motivace k setrvání. Nebála se odvykacích příznaků, hlavně když bude mít přístup k cigaretám.
- ❑ V dalších dnech: rozvoj odvykacího syndromu, nervozita, neklid, klaustrofobie, nespavost, agresivita vůči personálu kovidária. Návštěvy kovid-teamu SANANIM zklidňovaly situaci.
- ❑ Žádala BZD, což psychiatr odmítnul. Dostala Hypnox, nezabral, nakonec psychiatr ordinoval Chlorprothixen 15 mg v konečné dávce 1-1-3.
- ❑ Na této dávce stabilizovaná, klidná, daří se jí dobře.

# MIKRO-KASUISTIKY 3

## KLIENTKA MATYLDA – POKRAČOVÁNÍ

- Díky podpurným denním rozhovorům s členy kovid-teamu v kovidáriu vydržela a domluvila se na následné spolupráci.
- Nákaza virem SARS-CoV-2 neproběhla.

# STATISTIKA 2020/2021

## OBDOBÍ OD 26.11.2020 DO 15. 5.2021

- 32 klientů
- 130 návštěv
- 56 psychiatrických konsultací
- 262 x výdej léků
- U 18 klientů hlavní medikace buprenorfin-naloxon (Suboxone),
- U 2 klientů výdej metadonu
- Z kovidaria odešli předčasně 3 pacienti, všichni ale až po minimálně 10 dnech izolace, čili pravděpodobně s rizikem šíření nákazy.
- U více než 90 % klientů jsme byli schopni zajistit vyšetření a medikaci v den přijetí do kovidária, u ostatních hned druhý den.
- Nedošlo k nákaze žádného našeho pracovníka v kovidáriu.

# STATISTIKA 2021/2022

## OBDOBÍ OD 17.11.2021 DO 4. 3.2022

- ❑ 42 klientů, z toho 24 v substituční léčbě
- ❑ 139 návštěv
- ❑ 48 psychiatrických konsultací
- ❑ 253 x výdej léků
- ❑ U 22 klientů hlavní medikace buprenorfin-naloxon (Suboxone),
- ❑ U 2 klientů výdej metadonu
- ❑ Z kovidaria odešli předčasně 2 pacienti, vykázáni personálem pro agresivní chování, vyšší riziko šířením nákazy.
- ❑ U 90 % klientů jsme byli schopni zajistit vyšetření a medikaci v den přijetí do kovidária, u ostatních hned druhý den.
- ❑ Nejnáročnější byly dny 14. 3. a 15. 3., každý den 9 pacientů ve třech kovidáriích a celkem 4 příjmy nových klientů.
- ❑ Nedošlo k nákaze žádného našeho pracovníka v kovidáriu.

# ZÁVĚRY 1

- Udrželi jsme rizikové klienty v izolaci a zabránili dalšímu šíření Covid-19.
- Pomohli jsme klientům překonat nejen abstinenční, ale i jiné psychické a vztahové krize.
- Sladili jsme farmakoterapii a psychologickou podporu.
- Potvrdili jsme prospěšnost zdravotnické profese adiktolog a spolupráce adiktolog – psychiatr.
- Ukázali jsme klientům kompetentní a přátelskou tvář odborné pomoci.
- U řady klientů jsme vzbudili zájem pokračovat v kontaktech po propuštění z kovidária, ALE často se to nezdařilo.
- Práce s klienty v kovidáriích byla pro nás velkou výzvou a příležitostí k učení, ALE jsme rádi, že přestává být potřebná.
- Podnítli jsme záměr Centra sociálních služeb hl. m. Prahy zřídit azylové zařízení pro adiktologickou klientelu – ALE SANANIM už do toho nepůjde.

# ZÁVĚRY 2

## VĚTY KOVID-TEAMU SANANIM

- ❑ Aleš: „Díky našim psychiatrům, že nám věřili. Nejdřív to bylo dobrodružství, pak velká dřina.“
- ❑ Ria: „Jsem hrdá na SANANIM a jeho odvahu jít vždy dopředu - i když třeba někdy trochu do neznáma - vždy profesionálně a ve prospěch klientů.“
- ❑ Jana K.: „Když se chce, všechno jde. A v SANANIMu se naštěstí chce vždycky.“
- ❑ Radek: „Mohl jsem svou troškou přispět k boji proti pandemii, navíc ve své odbornosti. Představuju si, že takto by mohl vypadat adiktologický asylový dům, „housing first“. Až na ty obleky, v těch je vedro!“
- ❑ Michaela: „Dobrodružství víc než akorát.“
- ❑ Peter: „Když se vám do něčeho nechce a máte strach, je lehčí neudělat nic. Ale když chcete a máte se o koho opřít, stačí někdy málo abyste udělali dobrý výsledek.“
- ❑ Jana N.: „Překvapila mě míra strachu spousty těch lidí z psychiatrie a z psychiatrů, možná daná špatnými zkušenostmi z minulosti. Hezké a smutné zároveň na tom bylo, jak rychle někdy ty obavy opadly, jak málo stačilo - úsměv, projev pochopení, pár vět lidskou řečí. Říkám si, že teprve až tihle lidi budou mluvit s psychiatrem a priori s důvěrou, že jim nechce ublížit, pak teprve bude naše psychiatrie opravdu reformovaná a destigmatizovaná.“

# ZÁVĚRY 2

## VĚTY KOVID-TEAMU SANANIM – POKRAČOVÁNÍ

- ❑ Hanka: „Péče o závislé lidi v kovidáriích vyžadovala flexibilitu a rychlost, což vedle aktivního přístupu odborníků usnadňovala ve velké míře i okamžitá dostupnost potřebné medikace ze substitučního centra.“
- ❑ Nikol: "Věřím ve smysl naší práce a v to, že i zdánlivě nemožné je možné."
- ❑ Kamil: „Nejzajímavější a nejvíc smysluplný projekt, kterého jsem se v posledních letech účastnil. Dotek, i když nepřímý, s potřebami a obavami lidí z okraje společnosti mě znovu přesvědčil, že psychiatrie může být přátelskou službou, a že spolupráce adiktolog-psychiatr obstojí i v mimořádných podmínkách. Velké ocenění a díky všem kolegyním a kolegům!“



# ZÁVĚRY 3

**Model adiktologicko-psychiatrické intervence může být použitelný i v zařízeních pro kolektivní ubytování uprchlíků z Ukrajiny.**

**Zatím se výrazná potřeba neukazuje, ale na jednom případě se prokázalo, že team je připravený.**

# A CO BY TOMU ŘEKL JAROSLAV SKÁLA?

„Holky kluci, dobrý, nebojíte se. Asi jste se hodně naučili.  
SANANIM, já jsem říkal, že je to nadějný.  
Adiktolog, to tu nebylo, to jste dobře vymysleli.“



# DÍKY ZA POZORNOST!

**KOVID-TEAM SANANIM**

**[www.sananim.xxx](http://www.sananim.xxx)**

**[kalina@sananim.cz](mailto:kalina@sananim.cz)**

**[kamil.kalina@lf1.cuni.cz](mailto:kamil.kalina@lf1.cuni.cz)**

**[kalina@sdktologie.cz](mailto:kalina@sdktologie.cz)**