

Dziecko w leczone psychiatrycznie - kiedy konieczne jest leczenie stacjonarne?

O tym, że coraz więcej dzieci potrzebuje pomocy psychiatry, nie trzeba nikogo przekonywać. Niejednokrotnie w różnych mediach wspomina się o tym, jak wiele młodych pacjentów zмага się obecnie z zaburzeniami psychicznymi. Część z nich może korzystać z opieki w poradniach zdrowia psychicznego, część jednak bywa w takim stanie, że konieczne jest leczenie stacjonarne. Kiedy dziecko wymaga pobytu w szpitalu psychiatrycznym?

Reforma polskiej psychiatrii dziecięcej to wciąż trwający proces, który najprawdopodobniej potrwa przez jeszcze długi czas. Obecnie zwraca się uwagę na konieczność budowy stabilnego, rozbudowanego systemu leczenia środowiskowego czyli przede wszystkim poradni i oddziałów dziennych, w których dzieci i ich najbliżsi mogliby jak najszybciej uzyskać pomoc. W tej chwili pierwszym miejscem, do którego trafia wiele dzieci z zaburzeniami psychicznymi, są całodobowe szpitale psychiatryczne. Powodem takiej sytuacji jest po części to, że dostanie się na wizytę do psychiatry dziecięcego w wielu miejscach kraju graniczy wręcz z cudem – czas oczekiwania na nią sięgać może kilku miesięcy. Przez to właśnie wiele dzieci popada w tak zły stan, że wymagają one leczenia w warunkach stacjonarnych. Choć jest to dla wielu rodziców wręcz przerażające, czasami pobyt dziecka w szpitalu psychiatrycznym staje się po prostu koniecznością.

Kiedy dziecko zostaje przyjęte do zakładu psychiatrycznego w trybie planowym i nagłym?

Do szpitali psychiatrycznych, podobnie jak i do innych placówek, pacjenci przyjmowani są w dwóch trybach: planowym i nagłym. Przyjęcia planowe służyć mogą m.in. celom diagnostycznym, np. przeprowadzeniu szczegółowej diagnostyki w kierunku zaburzeń ze spektrum czy wykonania szeregu badań (psychologicznych, obrazowych) u pacjenta z podejrzeniem schizofrenii.

W idealnym świecie pacjenci byliby leczeni w poradniach zdrowia psychicznego i do szpitali trafialiby wtedy, gdy leczenie byłoby nieskuteczne lub istniałyby jakieś wątpliwości co do ich diagnozy.

W obecnie panujących realiach jest niestety inaczej: na przyjęcie w trybie planowym czeka się zwykle wiele miesięcy, czego winą jest zbyt mała liczba szpitali psychiatrycznych dla dzieci. Dodatkowo są one przepełnione ze względu na to, że pacjenci trafiają do nich przede wszystkim w trybie nagłym.

Nagłe przyjęcie do szpitala psychiatrycznego ma miejsce zazwyczaj wtedy, gdy pacjent zagraża swojemu życiu lub życiu czy zdrowiu innych osób. Warto tutaj dodać, że na przyjęcie do szpitala pacjent powinien wyrazić zgodę.

W przypadku dzieci poniżej 16. roku życia, zgodę wyraża opiekun prawny. Wtedy zaś, gdy przyjmowany jest nastolatek mający więcej niż 16 lat, zgodę wyraża zarówno on, jak i jego opiekun. Istotnym aspektem jest tutaj jednak to, że w razie zagrożenia życia pacjent może zostać przyjęty do szpitala bez zgody swojej czy opiekuna – o sytuacji jest wtedy informowany sąd rodzinny.

Główne przyczyny hospitalizacji

◦ myśli i zamiary samobójcze

Jednym z głównych powodów przyjęć dzieci do szpitala w trybie nagłym są zamiary samobójcze. Dziecko wymaga hospitalizacji wtedy, gdy otwarcie deklaruje, iż zamierza odebrać sobie życie. Przekonywać o takiej chęci może m.in. to, że kolekcjonuje ono leki w celu ich późniejszego nadużycia czy przygotowuje ono sobie przedmioty, przy których użyciu mogłoby się powiesić.

Dziwić może to, że powyżej użyto określenia zamiary samobójcze, a nie wspomniano o myślach samobójczych. Nie jest to błąd – obecność zwiewnych, okresowych samych tylko myśli samobójczych nie jest bezpośrednim wskazaniem do hospitalizacji. Wydawać się to może dość zaskakujące, w praktyce jednak – ze względu na to, że w szpitalach psychiatrycznych zazwyczaj miejsc dla dzieci nieustannie brakuje – do szpitali przyjmowani są ci pacjenci, którzy bezwzględnie tego wymagają.

◦ zaburzenia psychiatryczne

Pobyty w szpitalu psychiatrycznym wymagać może dziecko, u którego pojawiają się objawy sugerujące zaburzenia psychiatryczne. Takowymi mogą być m.in. nasilone omamy słuchowe w postaci głosów, które namawiają młodego pacjenta do popełnienia samobójstwa czy dokonania samookaleczeń.

Niektóre dzieci opowiadają innym osobom, że zdarza im się coś słyszeć czy widzieć, inne jednak są po prostu zdecydowanie bardziej skryte czy też nie mówią nikomu o problemach z powodu tego, że głosy im tego zakazują. Istnieją jednak pewne sygnały, które przemawiają za tym, że dziecko może mieć zaburzenia psychiatryczne.

Zwracać uwagę opiekunów powinna przede wszystkim nagła zmiana zachowania dziecka. Wycofanie z relacji, kolekcjonowanie nietypowych przedmiotów czy wypowiedzianie dziwacznych treści (np. o tym, że znani ludzie kierują bezpośrednio do niego jakieś swoje prezentowane w sieci nagrania) to tylko jedne z sygnałów, które powinny niepokoić.

Wzbudzić zainteresowanie powinno również unikanie przyjmowania posiłków (np. z powodu obaw, że mogą one być zatrute) czy spożywanie niesłużących do tego rzeczy (np. papieru czy surowej mąki).

Pacjenci z podejrzeniem zaburzeń psychiatrycznych mogą wymagać hospitalizacji szczególnie wtedy, gdy nie mają oni wglądu w chorobę (czyli są przekonani, że nic im nie jest) i z tego powodu np. odmawiają przyjmowania zaleconych przez psychiatrę w poradni leków.

◦ nasilone zachowania agresywne

Z różnych powodów dzieciom zdarza się przejawiać zachowania agresywne, czasami przybierają one jednak takie nasilenie, że rodzice zwyczajnie nie są w stanie sobie z nimi poradzić. Hospitalizacji wymagać mogą więc dzieci, które wciąż atakują członków swojej rodziny, celowo niszczą rozmaite przedmioty czy krzywdzą zwierzęta.

Tak jak wspomniano wyżej, przyczyny agresji u dzieci bywają różne, dochodzić do niepokojących zachowań może m.in. u pacjentów z ADHD, niepełnosprawnością intelektualną czy zaburzeniami ze spektrum autyzmu.

Zdarza się, że młodzi pacjenci są agresywni np. z powodu istnienia, pobytu w szpitalu wymagają jednak przede wszystkim te dzieci, które przejawiają zachowania agresywne całkowicie bez powodu.

- **zaburzenia odżywiania**

W szpitalach psychiatrycznych bywają hospitalizowane dzieci z zaburzeniami odżywiania, przede wszystkim te, które zmagają się z anoreksją.

Zazwyczaj wstępnie obejmowani są oni leczeniem ambulatoryjnym, wtedy jednak, gdy nie przynosi ono rezultatów, czy gdy pacjent całkowicie odmawia przyjmowania posiłków lub nieustannie ćwiczy, konieczne może stawać się leczenie w warunkach stacjonarnych.

Warto tutaj wspomnieć o jednym istotnym aspekcie: otóż czasami pacjenci z zaburzeniami odżywiania powinni być leczeni w innych niż szpital psychiatryczny placówkach. Mowa tutaj o dzieciach, które mają skrajnie niską masę ciała lub u których wystąpiły powikłania zaburzeń odżywiania, takie jak np. bradykardia (czyli spowolnienie czynności serca).

Hospitalizowane psychiatrycznie powinny być dzieci w stabilnym stanie somatycznym, z tego właśnie powodu część pacjentów z zaburzeniami odżywiania wstępnie bywa leczona w oddziałach pediatrycznych.

Jak uniknąć hospitalizacji dziecka?

Wielu rodziców obawia się hospitalizacji psychiatrycznej swojego dziecka – słusznie, ponieważ rzeczywiście zdarza się, że dzieci m.in. uczą się od siebie różnych negatywnych zachowań (np. metod przejawiania autoagresji).

Wtedy jednak, gdy ze względu na zagrożenie życia pobyt w szpitalu jest konieczny, nie ma się nad czym zastanawiać – możliwe jest jedynie podejmowanie się działań, które zapobiegą konieczności znalezienia się dziecka w zakładzie psychiatrycznym.

Rodzice powinni zawsze zwracać uwagę na swoją pociechę i wtedy, gdy odnotują oni jakieś niepokojące sygnały, jak najszybciej reagować. Utrzymujące się przez dłuższy czas obniżenie nastroju, zmiana nawyków żywieniowych, przejawianie dziwacznych zachowań, ale i dokonywanie samookaleczeń, zmiana rytmu dobowego czy nasilona drażliwość – wymienione stanowią jedynie przykłady problemów, które wymagają konsultacji ze specjalistą. Dla opiekunów trudne może być odróżnienie trudności związanych z dorastaniem od przejawów zaburzeń psychicznych. Z tego powodu tym bardziej w razie wątpliwości należy udawać się do osób, które zajmują się ochroną zdrowia psychicznego. Wstępnie można udać się do psychologa, odwiedzić można również psychiatrę dziecięcą.

Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty może być długi, dlatego najlepiej zacząć działać jak najwcześniej i wtedy, gdy tylko rodzic odnotuje pierwsze niepokojące symptomy, powinien on zacząć szukać odpowiednich ośrodków i specjalistów. Wczesna interwencja może zapobiec konieczności znalezienia się dziecka w szpitalu psychiatrycznym.