

Obr. 1.



Obr. 2.



Obr. 3.



Obr. 4.



výjezdovou skupinou ZZS bez přítomnosti policie na urgentní příjem do nemocnice (doba ošetření ZZS trvala 12 minut).

Po předání na urgentním příjmu (UP) pacient pospával na expectačním lůžku, kde byl neinvazivně monitorován. Pacient mluvil sám pro sebe: „Mami?“, výzvam vyhověl pouze sporadicky, vyšetření lékařem se nebránil. Bezprostředně po provedení krevních odběrů (25 minut od přijetí) začal náhle křičet, bez varování se zvedl z lůžka, strhl závěs (Obr. 1) oddělující prostor mezi dalšími pacienty (v tu dobu byli vedle pacienta další dva) a fyzicky útočil na objekty, které mu stály v cestě. Personál, který v bezprostřední reakci dodržel bezpečnou osobní vzdálenost a dal se na útěk, kontaktoval PČR a informoval management (vrchní záchranář a primář). Pacient vyběhl z vyšetřovací haly na chodbu čekárny, kde bylo dalších 6 pacientů a snažil se rozbít dveře (Obr. 2). Pacientů na chodbě si nevšímal a šel chodbou dále k východu. Personál hlídal pacienty v čekárně a předával informace na druhou část chodby, kde byli další pacienti v jiné čekárně, které personál časně evakuoval do vyšetřovací místnosti. Pacient byl v této fázi (1 minuta od opuštění lůžka) v druhé části chodby, kde se prudce rozběhl chodbou se slovy: „Kde je?!!! Kde je?!! Já ho zabiju!!!“ (Obr. 3). Zde v triážové části oddělení narazil vší silou rukama na ochranné plexisklo (Obr. 4), za kterým se schovával pracovník triáže. Sklo bylo tímto nárazem vylomeno a následně pacient již klidněji odešel ven před UP, kde byl kontrolován bezpečnostním pracovníkem UP. Přivolaná PČR následně pomohla transportovat pacienta na oddělení psychiatrie.

Na psychiatrickém oddělení (10:00, 30 minut od přijetí v nemocnici) byla provedena toxikologie moči (point of care) s pozitivním výsledkem na kokain. Pacient při vyšetření udával abúzus alkoholu, pervitinu a marihuany – nikoli však recentně, naposledy před 14 dny, kdy udal, že si dal jednoho „práška“, poslední rok jiné drogy negoval. Pacient byl psychomotoricky neklidný, orientovaný byl jen osobou, avšak i přes obtížný kontakt spolupracoval. Jeho řeč byla srozumitelná (ale neodpovídal přiléhavě), stále opakoval: „Mami?“, vykazoval známky intoxikace kokainem, byl ve výrazné tenzi a heteroagresivní. V této chvíli již nevykazoval bludovou produkci a sebevražedné myšlenky negoval. Pacient byl ponechán v režimu záchytného pobytu na psychiatrickém oddělení v režimu fyzického omezení (kurtů) na všech končetinách. V 15:25 mu byla pro neklid podána 1 ampule Haloperidolu i. m. V 18:30 bylo zrušeno fyzické omezení, ale pacient začal být v 18:35 opět masivně agresivní, neklidný, nespokojující a hluchý. Opět byla volána PČR pro spolupráci při fyzickém omezování a následně byl znovu fyzicky omezen. Ve 20:00 byl přeložen na záchytnou stanicí¹, kde bylo nutné opětovné fyzické omezení kurty v lůžku. Následně byl již klidný, spolupracující, úzkostný, apsyhotický, bez známek rozvinuté depresivní poruchy, a asiucidální, kardiopulmonálně kompenzovaný,

1 Záchytná stanice Krajské nemocnice Liberec, a. s. (dále ZS KNL) zajišťuje v regionu Libereckého kraje v souladu se Zákonem č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách krátkodobé detoxikační pobyty pro osoby mužského a ženského pohlaví starší 15 let akutně intoxikované alkoholem nebo jinou návykovou látkou na žádost Policie ČR, Městské policie, lékaře ZZS LK nebo zdravotnického zařízení. Indikaci záchytného pobytu na ZS KNL provádí výhradně lékař ZS KNL. K záchytnému pobytu na ZS KNL je indikována osoba, která pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek a tuto hrozbu nelze odvrátit jinak.