



Botim i përtremuajshëm i QSHRT
(Qendra Shqiptare e Rehabilitimit të Traumës dhe Torturës)



QSHRT Botimet 2013
Rr. "Kont Urani" Nr.10



SHËNDETI MENDOR
dhe TË DREJTAT E NJERIUT

SHËNDETI MENDOR
dhe TË DREJTAT E NJERIUT

Vol 15 (2013)
Nr. 1

SHËNDETI MENDOR
dhe TË DREJTAT E NJERIUT

M A N U A L
**MBI MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË NË
SISTEMIN E BURGJEVE**

Ne kuader te zbatimit te programit “Mbeshtetje per te drejtat e njeriut dhe aksesit ne drejtesi per grupet e marginalizuara ne vendet e privilegimit te lirise”

Publikuar me mbështetjen e Komisionit Evropian



Volumi 15, Numri I (2013)
TE DREJTAT E NJERIUT DHE SHENDETI MENDOR”

M A N U A L

MBI MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË NË SISTEMIN E
BURGJEVE

©Copyright: Qendra Shqiptare e Rehabilitimit të Traumës dhe Torturës (QSHRT). Te gjitha te drejtat jane te rezervuara. Permbajtja e ketij botimi nuk mund te riprodhohet, kopjohet pa citimin ne dokument. Permbajtja reflekton opinionet e botuesit dhe ne asnje rrethane te Komisionit Evropian

Botimet QSHRT 2013
ARCT/QSHRT



Rr.Kont Urani 10
Tirana, ALBANIA
Tel: +355 422 56522
Fax:+355 422 39121
Email: arct@albmail.com

Grafika
Elvira Çiraku (Osmani)

PËRMBAJTJA

KAPITULLI 1:

PARIME TË PËRGJITHSHME	5
Të burgosurit si një popullsi vulnerabël	5
Cilat janë dallimet midis ligjit të të drejtave të njeriut, etikës mjekësore dhe ligjit ndërkombëtar humanitar?	6
Standardet udhëzuese dhe ligjore/ shtrënguese.....	6
Parimet udhëzuese.....	8
Standardet etike mjekësore	11
Lexime të mëtejshme.....	12

KAPITULLI 2:

GREVA E URISË.....	13
Hyrje.....	13
Prezantimi me grevën e urisë.....	15
Refuzimi I ushqimit kundrejt grevës së urisë.....	16
Menaxhimi e kujdësit dhe ndërhyrjes shëndetësore	19
Cështjet etike dhe kapaciteti për vendim-marrje	20
Marrëdhëniet mjek-pacient.....	22
Roli I psikiatrit.....	22
Modalitetet e grevës së urisë dhe efektet e kequshqyerjes.....	23
Mosmarrja vullnetare e plotë e ushqimit	25
Kuadri klinik 1: Një shkallë diete për grevistët e urisë.....	27
Kuadri klinik 2: Një shkallë kohore për grevat e urisë.....	28
Konsumimi i lëngjeve dhe shtrimi në spital.....	30
Ri-ushqyerja.....	30

Tabela 1: Elementet që merren parasysh gjatë konsultimeve të para mjekësore me një të dyshuar/ pacient të grevës së urisë	31
Tabela 2: Elementet që duhen marrë në konsideratë për ndjekien mjekësore të një pacienti në grevë urie.....	32
Tabela 3: Informacion mbi shkallën e komplikimeve të grevës së urisë.....	33
Shkurtime dhe terma	35
Burime	36
DEKLARATA E MALTËS PËR GREVËN E URISË.....	37
DEKLARATA E TOKIOS - UDHËZIME PËR MJEKËT, NË LIDHJE ME TORTURËN DHE TRAJTIMET E TJERA MIZORE, ÇNJERËZORE OSE DEGRADUESE APO NDËSHKIMIT NË LIDHJE ME PARABURGIMIN DHE BURGUN.....	41

KAPITULLI 1: PARIME TË PËRGJITHSHME

TË BURGOSURIT SI NJË POPULLSI VULNERABËL

Të gjithë gëzojnë të drejtat e njeriut, por disa kategori te vecanta janë më shumë në rrezik për shkeljen e të drejtave të njeriut, sesa të tjerët.

PSE MUND TË KONSIDEROHEN TË BURGOSURIT, SI NJË POPULLATË VULNERABËL?

Përgjigja juaj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PERGJIGJE TË MUNDSHME PËRSE TË BURGOSURIT MUND TË KONSIDEROHEN SI NJË POPULLATË VULNERABËL?

- Burgu është një vend ku ushtrimi i zgjedhjes së lirë është shumë i kufizuar. Autoritetet e burgut si edhe hierarkia e të burgosurve, i detyron të burgosurit të përshtaten.
- Të burgosurit nuk kanë (ose kanë pak) burime ekonomike: ata janë kryesisht të varur nga autoritetet e burgut për nevojat themelore.
- Të burgosurit shpesh arrijnë në burg me probleme shëndetësore ekzistuese, fizike dhe mendore.
- Burgu mbetet ambjent frustracioni dhe mund të sfidojë aftësinë e të burgosurve për të kontrolluar zemërimin dhe për të negociuar me të burgosurit e tjerë ose me personelin.

- Kushtet e burgjeve mund të jenë të rrezikshme për shkak të sëmundjeve ngjitëse, higjienës dhe dhunës.

CILAT JANË DALLIMET MIDIS LIGJIT TË TË DREJTAVE TË NJERIUT, ETIKËS MJEKËSORE DHE LIGJIT NDËRKOMBËTAR HUMANITAR?

Standartet e të drejtave të njeriut janë miratuar nga qeveritë dhe i referohen të drejtave që një person mund të insistojnë që duhet të respektohen nga shtetet. Këto janë të kodifikuara në traktatet dhe konventat ndërkombëtare dhe të plotësuara me udhëzimet, parimet dhe deklaratat.

Një listë e standardeve aktuale ndërkombëtare është dhënë në faqen e internetit të Komisionerit të Lartë të OKB për të Drejtat e Njeriut w.ohchr.org dhe nga ëbsiti i Universitetit të Minesotës human right library.

Etika mjekësore siguron një kuadër për praktikën mjekësore dhe vendim-marrjen, ajo ndan disa vlera me të drejtat e njeriut, por gjithashtu merret edhe me çështje komplekse që nuk janë specifikuar në ligjin e të drejtave të njeriut (të tilla si zgjedhjen midis dy zgjedhjeve të vështira moralisht gjatë kujdesit për pacientit). Etika mjekësore zakonisht nuk është, në vetvete, ligjërish e detyrueshme për mjekun. Megjithatë, një mjek që ka dështuar për të vepruar në përputhje me etikën mjekësore, mund të shkelë rregullat statutoare të praktikës mjekësore.

Ligji ndërkombëtar humanitar është themeluar nga traktati ndërkombëtar diplomatik dhe rregullon sjelljen e palëve për një luftë apo konflikt të brendshëm. Ajo forcon disa parime të të drejtave të njeriut, por në mënyrë të barabartë fokusohet në mënyrën sesi duhet bërë lufta nga luftëtarët, gjë që nuk është prekur në masë të madhe nga ligji i të drejtave të njeriut. Këto standarde janë në dispozicion në faqen e internetit të Komitetit Ndërkombëtar të Kryqit të Kuq, si me poshte: International Committee of the Red Cross.

STANDARTE UDHËZUESE DHE LIGJORE DETYRUESE/ SHTRËNGUESE

Që nga viti 1945 ka pasur një shpërthim të standardeve ndërkombëtare të të drejtave të njeriut që kanë të bëjnë me të drejtat civile dhe politike, të drejtat ekonomike, sociale dhe kulturore, të drejtat e refugjatëve dhe grupeve tjera të rrezikuara, dhe të drejtat e detyrat e luftëtarëve në kontekstin e luftës. Këto janë zhvilluar dhe kanë cuar në ekzistencën e organeve ndër-qeveritare të tilla si Kombet e Bashkuara, si dhe organet rajonale të tilla si Këshilli i Evropës (Council of Europe). Mbrojtja e të drejtave të njeriut gjithashtu, figuron në legjisllacionin e shumicës së shteteve.

Jo të gjitha këto standarte do të jenë drejtpërdrejt relevante për punën e mjekëve të burgut. Ato që janë më të rëndësishme për profesionistët e shëndetit janë:

Standartet e të drejtave të njeriut mund të ndahen në ato që kanë fuqi ligjore në një gjykatë dhe atyre që japin udhëzime për qeveritë, por që nuk janë ligjërisht të detyrueshme.

Traktatet, konventat dhe paktet u kërkojnë qeverive ti nënshkruajnë dhe ratifikojnë ato, duke sinjalizuar synimin e tyre për ti përmbushur këto dispozita. Nënshkrimi i një traktati nënkupton një angazhim për të ratifikuar traktatin dhe për të shmangur ndonjë veprim që do të dëmtonte traktatin. Sinjalet e ratifikimit të marrëveshjes duhet të lidhen me anën e traktatit.

Deklarata Universale e të Drejtave të Njeriut (DUDNJ)

Universal Declaration of Human Rights, (UDHR, ang)

E miratuar më 10 Dhjetor 1948, e cila përcakton kuadrin e gjerë të të drejtave të njeriut në botë pas-vitit 1945. Ajo është e detyrueshme për qeveritë vetëm deri në masën që disa parime të caktuara, janë gjerësisht të pranuar ndërkombëtarisht, saqë ato janë pjesë e së drejtës ndërkombëtare zakonore. Megjithatë, ka peshë të madhe morale dhe është thelbësore për diskutimin e të drejtave të njeriut.

DISA NENE KRYESORE PËR MJEKËT E BURGJEVE

- | | |
|---------|---|
| Neni 3 | Gjithkush ka të drejtën e jetës, lirisë dhe sigurisë së personit. |
| Neni 5 | Askush nuk duhet t'i nënshtrohet torturës apo trajtimit mizor, çnjerëzor, poshtëruës ose ndëshkimit. |
| Neni 6 | Gjithkush ka të drejtë që të njihet kudo si një person, para ligjit. |
| Neni 7 | Të gjithë janë të barabartë para ligjit dhe kanë të drejtë pa asnjë diskriminim, të mbrohen në mënyrë të barabartë nga ligji. ... |
| Neni 9 | Askush nuk duhet t'i nënshtrohet arbitrarisht arrestimit, ndalimit ose internimit. |
| Neni 10 | Gjithkush ka të drejtë në barazi të plotë, për një proces të drejtë dhe publik para një gjykate të pavarur dhe të paanshme |
| Neni 11 | Çdo person i akuzuar për një veprë penale ka të drejtë të konsiderohet i pafajshëm deri sa të vërtetohet fajësia e tij |

Dy traktate ligjërish të detyrueshme, janë miratuar për t'i dhënë forcë UDHR-së: Pakti Ndërkombëtar mbi të Drejtat Civile dhe Politike (ICCPR), e cila ndalon torturën, keqtrajtimin, ekzekutimin pa gjyq dhe garanton lirinë e shprehjes; si edhe Pakti Ndërkombëtar për të drejtat ekonomike, sociale dhe kulturore International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR), e cila përcakton një sërë të drejtash të tilla si: të drejtën për strehim, për punë, për arsim dhe për standardin më maksimal të arritshëm të shëndetit.

Të dy Komitetet e ngarkuara me monitorimin dhe zbatimin e këtyre konventave kanë prodhuar “komente të përgjithshme” për të ndihmuar në interpretimin e dispozitave të konventave. Shih, për shembull, Komentin e Përgjithshëm 14, në nenin 12 të Pakti Ndërkombëtar për të drejtat ekonomike, sociale dhe kulturore General Comment 14 on Article 12 të ICESCR, që garanton të drejtën për standardin maksimal të arritshëm të shëndetit.

A ËSHTË SHËNDETI I TË BURGOSURVE I PËRMENDUR NË SECILIN PREJ PAKTEVE?

Përgjigjja juaj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ICCPR nuk i përmend në mënyrë specifike të burgosurit si një grup i rrezikuar, por neni 7 ndalon torturën apo të tjera forma të keqtrajtimit – shkeljet e të drejtave të njeriut ndaj të cilave të burgosurit janë veçanërisht të pambrojtur. ICESCR gjithashtu nuk u referohet në mënyrë specifike të burgosurve. Megjithatë, neni 12 mbi të drejtën për shëndet, është interpretuar në Komentin e Përgjithshëm 14 (General Comment 14 (paragrafi 34), duke iu referuar të burgosurve dhe grupeve tjera të rrezikuara, dhe të dy konventat vlejné për të burgosurit, sikurse për të gjitha qeniet e tjera njerëzore.

- Të drejtat e njeriut të grave janë të mbrojtura nga Konventa mbi eliminimin e të gjitha formave të diskriminimit kundër grave Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAË). Vlerat e mishëruara në Konventë ishin përcaktuar në një deklaratë të mëparshme (jo-detyruese) të parimit në deklaratën mbi eliminimin e të gjitha formave të diskriminimit kundër grave (Declaration on the

Elimination of All Forms of Discrimination against Women)

- Tortura është e ndaluar sipas Konventës kundër torturës së OKB (Convention against Torture), e ratifikuara më së fundmi nga të gjitha konventat. Në Janar të vitit 2003, OKB miratoi një Protokollin Opsional në kuadër të kësaj Konvente (Optional Protocol), i cili përcakton një mekanizëm të inspektimit që lejon monitorimin e kushteve të burgjeve si edhe trajtimin.
- Konventa për mbrotjen e të drejtave të Fëmijës (Convention on the Rights of the Child (CRC) është Konventa më e ratifikuar me vetëm dy vende - Somalia dhe SHBA - që kanë dështuar për të ratifikuar atë në kohën e shkrimit. Konventa do të jetë e rëndësishme vetëm për mjekët që punojnë në institucionet për të miturit ose kur të miturit mbahen në institucionet e të rriturve si të burgosur në të drejtën e tyre ose si të varur nga një nënë e paraburgosur.

Nenet 1 dhe 2 theksojnë të drejtën e fëmijës për të pasur akses në kujdesin mjekësor, duke e lejuar fëmijën për të arritur standartin maksimal të arritshëm të shëndetit.

Neni 37 u kërkon Shteteve Palë të sigurojnë që asnjë fëmijë të mos i nënshtrohet torturës, ose të privohet nga liria në mënyrë arbitrare. Fëmijët të cilët janë të privuar nga liria duhet të trajtohet me respekt dhe kanë të drejtë për ndihmë ligjore “dhe asistencë të tjera të përshtatshme”.

Neni 39 kërkon që

«Shtetet Palë duhet të marrin të gjitha masat e duhura për të lehtësuar riaftësimin fizik e psikologjik dhe riintegrimin në shoqëri të një fëmije që është viktimë: e çdo forme pakujdesie, shfrytëzimi ose keqtrajtimi, torture ose çdo forme tjetër të një trajtimi mizor, çnjerëzor, poshtërues ose ndëshkimit; ose nga konfliktet e armatosura. Ky riaftësim dhe ky riintegrim duhet të bëhen në një mjedis që ndihmon shëndetin, personalitetin dhe dinjitetin e fëmijës. «

Nga ana tjetër, deklaratat, parimet dhe udhëzimet japin këshilla për qeveritë, por nuk janë ligjorisht të detyrueshme. Protokollat mund të jetë detyruese ose mund të jetë këshillimore, sipas kontekstit. (Për shembull, Protokollin Opsional I Paktit Ndërkombëtarë për të drejtat civile dhe Politike (Optional Protocol to the International Covenant on Civil and Political Rights), i cili lejon që ankesat individuale të dëgjohen nga Komiteti i të Drejtave të Njeriut, është i detyrueshëm për shtetet që e kanë ratifikuar atë, nga ana tjetër, Protokollin I Stambollit (Istanbul Protocol), i cili përcakton standardet për hetimin e torturës, është një manual ka për qëllim të ndihmojë shtetet, por formalisht

nuk I detyron dot ata për të vëzhguar dispozitat e tij.)

Parimet udhëzuese

Dy standardet themelore, relevante për të burgosurit janë Grupi I Parimeve për Mbrojtjen e të gjithë personave në cdo formë ndalimi apo burgosjeje : Body of Principles for the Protection of All Persons under any Form of Detention or Imprisonment (1988) dhe Parimet Standarde Minimale për trajtimin e të dënuarve Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (1955). Të dyja këto standarde deklarojnë që të burgosurit duhet të kenë akses në kujdesin mjekësor.

CILI ËSHTË DALLIMI MIDIS TË DY STANDARTEVE LIDHUR ME TË DREJTËN PËR KUJDES SHËNDETËSOR?

SA TË RËNDËSISHME JANË KËTO NDRYSHIME?

Përgjigjja juaj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Grupi i Parimeve thekson se një të burgosuri “duhet ti ofrohet” një ekzaminim mjekësor i duhur pas pranimit dhe pastaj sipas nevojave, (parimi 24) ka të drejtë të bëjë kërkesë për një mendim të dytë mjekësor (parimi 25), dhe specifikon se fakti dhe rezultatet e çdo ekzaminim mjekësor duhet të regjistrohen, (parimi 26).

Rregullat Standarde Minimale (SMR) u bëjnë thirrje mjekëve për të luajtur një rol në lidhje me standartet e higjienës dhe cilësisë së ushqimit (rregulli 26). Gjithashtu parashikon që mjeku duhet të luajë një rol në miratimin e dënime të vështira (rregulli 32) - diçka që tani konsiderohet gjerësisht si joetike.

Grupi i Parimeve është standarti më i fundit, por është më e shkurtri dhe pa detaje në nivelin operacional I përcaktuar në SMR. Të dyja standartet janë në harmoni, në lidhje me çështjen kyçe të aksesit në kujdesin shëndetësor.

A MUND IDENTIFIKONI KATËR ELEMENTË TË TJERË TË KUJDESIT SHËNDETËSOR TË BURGUT EFEKTIV?

Shkruaj një element të parë:

Përgjigja juaj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Përgjigje të mundshme:

- Aksesi tek një mjek
- Barasvlera e kujdesit
- Pëlqimi i pacientit dhe konfidencialiteti
- Kujdesi shëndetësor parandalues
- Ndihma humanitare
- Pavarësia profesionale

STANDARTET ETIKE MJEKËSORE

Etika mjekësore përbën ato standarte profesionale dhe morale që rregullojnë praktikën mjekësore dhe udhëzojnë ndërveprimet mes mjekëve dhe pacientëve. Ato kanë aspekte të aspiratave (të “idealeve të larta”); aspekte profesionale (të tilla si çfarë shërbimesh mund të kryejnë, çfarë kortezie duhet treguar për kolegët) dhe aspekte morale (Si duhen marrë vendime në dritën e faktorëve të konkurrencës, kontradiktorë dhe atyre detyrues). Etika është kodifikuar nga organet kombëtare, rajonale dhe ndërkombëtare profesionale dhe ndër-qeveritare.

Shoqata Botërore e Shëndetësisë (Ëorld Medical Association) është organizata ombrellë e shoqatave kombëtare mjekësore dhe ka prodhuar një trup të madh të deklaratave, parimeve dhe deklarimeve të politikës së saj të vlerave dhe parime (policy), e cila reflekton vlerat shoqërore si edhe etikën mjekësore. Ndër ato më kryesoret janë:

- Deklarata e Gjenevës (Declaration of Geneva)- një përditësim i Betimit të Hipokratit
- Deklarata e Tokios (Declaration of Tokyo)- kundër përfshirjes mjekësore në tortura.
- Deklarata e Maltës Declaration of Malta- mbi grevën e urisë
- Deklarata e Hamburgut (Declaration of Hamburg)- në mbështetje të mjekëve që refuzojnë të marrin pjesë në tortura

- Rezoluta mbi Pjesëmarrjen e Mjekëve në ekzekutimin e dënimit me vdekje, i cili thotë se është joetike për një mjek për të marrë pjesë në cdo lloj pjese të dënimit me vdekje.
- Deklarata e Helsinkit (Declaration of Helsinki) – lidhur me kërkimet shkencore mjekësore që përfshijnë subjektet njerëzore, e cila kundërshton shfrytëzimin e të burgosurve për qëllime kërkimore.

LEXIME TË MËTEJSHME

Tre burime të mëtejshme të udhëzimeve mbi standardet ekzistuese dhe sesi ato mund të përdoren, janë në dispozicion online. Publikimi i Forumit të Reformës Penale Ndërkombëtare (PRI) - Making Standards Work - shqyrton Rregullat Standarde Minimale për Trajtimin e të Burgosurve nën këndvështrimin e burimeve të tjera të së drejtës ndërkombëtare dhe standarteve të të drejtave të njeriut.

Qendra Ndërkombëtare për Studime në Burgje në Londër, publikoi një manual mbi “Qasjen e të drejtave të njeriut në menaxhimin e burgjeve” (A Human Rights Approach to Prison Management), e cila gjithashtu shqyrton dimensionin e të drejtave të njeriut në burgim, duke përdorur standardet ndërkombëtare dhe rajonale si standarde.

Një manual tjetër me rëndësi për mjekët e burgut është Manuali I Raportimit të Torturës (Torture Reporting Handbook) prodhuar nga Qendra e të Drejtave të Njeriut në Universitetin e Essex, Angli. Ai jep udhëzime të hollësishme sesi duhet raportuar tortura në OKB dhe organet rajonale ndërqeveritare.

Një libër nga Shoqata Mjekësore Britanike - Profesionin e Mjekut dhe të Drejtat e Njeriut është një kontribut i rëndësishëm për diskutime në këtë fushë. Rekomandimet e librit janë në dispozicion këtu: <http://w.bma.org.uk/ap.nsf/Content/The+Medical+Profession+and+Human+Rights+%2D+Recommendations>



KAPITULLI 2: GREVA E URISË

HYRJE

Termi grevë urie në gjuhën e folur, përfshin disa situata të ndryshme, të cilat duhet të sqarohen. Me rëndësi të njëjtë është një deklaratë e qartë se çfarë forme agjërimit bënqë në asnjë mënyrë të mos kualifikohet si agjërimit protestues, siç është rasti kur agjërimit është një simptomë apo manifestim i një gjendje psikiatrike.

Njerëzit në situata të kufizimit të lirisë ose nën kujdestari, siç është deklaruar, janë ata që më zakonisht ndërmarrin grevat e urisë. Për qëllime të këtij moduli, këtu do t'u referohemi vetëm të burgosurive. Qartësisht, udhëzimet etike dhe referencat klinike do të zbatohen edhe për, për shembull, kërkuesit e azilit apo emigrantët në paraburgim apo çfarëdo grevistë të tjerë të urisë.

Grevat e urisë në burgje janë gjithmonë situata të ndërlikuar, nëse ato përfshijnë të burgosur të zakonshëm apo të burgosur politikë. Në mënyrë që të përcaktojmë parimet etike dhe udhëzimet për menaxhimin, ne duhet së pari të kuptojnë kornizat themelore klinike që lidhen me forma e ndryshme të agjërimit.

Pas përcaktimit të përkufizimeve, ne duhet të marrim parasysh format e ndryshme të agjërimit nga perspektiva e të burgosurve. Motivet prapa kësaj iniciative, dhe perspektivën në të cilën, një grevë urie mund të ndryshojë në masë të madhe, në përputhje me situatat e të burgosurve që heqin dorë nga ushqimi.

Mund të ushtrohen presione mbi të burgosurit në grevë urie - jo vetëm nga autoritetet e burgut, por edhe nga hierarkia e të burgosurve të brendshëm. Anëtarët e familjes dhe grupet e moshatarëve gjithashtu kanë ndikimin e tyre, në një mënyrë apo tjetër.

Mjekët kanë detyrë etike të respektimit të grevistëve të urisë. Mjekët e burgut duhet të jenë në gjendje të veprojnë të pavarur nga autoritetet e burgut në qoftë se ata janë duan ta kryejnë punën e tyre në mënyrë efektive. Besimi është një çështje kyçe, kur kemi të bëjmë me grevistë të urisë. Mjekut shpesh do ti duhet të veprojë si ndërmjetës midis autoriteteve, të burgosur dhe madje edhe me anëtarët e familjes. Ata, për më tepër, kanë detyra specifike klinike për të kryer dhe shpesh do të jenë në një pozicion për të lehtësuar dhe për të shpëtuar mundësi, për të mirën e të gjithë personave të përfshirë. Mjekët duhet të dinë dhe të kuptojnë plotësisht sfondin e udhëzimeve ndërkombëtare për mjekët, të përcaktuara nga Shoqata Mjekësore Botërore. Në disa situata veçanërisht komplekse, mjekët duhet të përdorin zërin e tyre dhe gjykimin moral në mënyrë të mire, për të ndihmuar grevistët e urisë që janë nën kujdesin e tyre - ndonjëherë duke e vëbë veten në rrezikun për t'u perceptuar si paternalistë.

Grevat e urisë janë një mënyrë agjërimi që përfshijnë disa forma të protestës. Ato zakonisht ndërmerren nga të burgosurit apo persona të tjerë që ndodhen në një mjedis kujdestarie. Ka lloje të ndryshme të grevës së urisë: disa prej tyre përfshijnë situata komplekse dhe konflikte. Mjekët e burgut duhet të kenë njohuri në lidhje me situatat klinike dhe fiziologjinë e agjërimit, por gjithashtu duhet të jenë të vetëdijshëm për çështjet etike në rrezik. Ky kapitull diskuton këto çështje dhe paraqet udhëzimet mjekësore dhe etike që të gjithë mjekët duhet të dinë në lidhje me grevat e urisë.

Së fundmi, mjekët duhet të dinë fazat e ndryshme të agjërimit të përgjithshëm, në mënyrë që të jenë në gjendje të japin këshilla mjekësore për grevistët e tillë të urisë. Çështje të tilla si, kur duhet ose kur nuk duhet ta ripërtërijnë, dallimin mes të ushqyerit artificial dhe forcës; kur duhet monitoruar nga ana mjekësore grevisti i urisë në spital, janë të gjitha çështje që duhet të kuptohen qartë nga çdo mjek i përfshirë në përkujdesjen për grevistët e urisë.

Para se t'ju prezantojmë me përcaktimet e grevave të urisë, do t'ju kërkojmë të reflektoni mbi këtë rast:

Ju keni një punë me kohë të pjesshme, si një mjek burgu. Gjatë javëve të fundit ka pasur një konflikt midis disa prej të burgosurve dhe autoriteteve të burgut.

Sfondi për këtë konflikt është përdorimi i shpeshtë nga ana e burgut, të qelive të izolimit, si masë për të ndëshkuar të burgosurit. Dy të burgosur kanë kaluar më shumë se pesë javë në një qeli të vetme. Njëri prej tyre ka filluar një grevë urie për të protestuar kundër përdorimit të izolimit.

Si mjek i burgut, juve ju duhet të vlerësoni seriozitetin e grevës së urisë.

OBJEKTIVAT

-Të përcaktojë saktësisht se çfarë është një grevë urie dhe të identifikojnë format e ndryshme të agjërimit që hasen në mesin e të burgosurve.

o përcaktimi i saktë se çfarë është greva e urisë

o analiza e motiveve të grevës së urisë.

o motivet etike dhe të drejtat e njeriut, të cilat rregullojnë rolin e mjekut

o Format e këshillimit ndaj një personi të burgosur që është në grevë urie.

-Të përcaktojë kornizat klinike për një grevë urie - gjatësinë dhe llojin e agjërimit të përfshirë në grevat e urisë.

SI PËERCAKTONI SERIOZITETIN DHE GRAVITETIN E KËSAJ GREVE URIE?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Prezantimi me grevën e urisë

Greva e urisë është një problem që raportohet rregullisht në burg¹. Edhe pse rrallë situatat klinike janë shumë të rënda, shtrimi në spital është marrë shpesh në konsideratë. Si pasojë, nuk janë vetëm mjekët që punojnë në burgje, por edhe ekipet mjekësore spitalore të cilët përballen me sfidat që lidhen me grevën e urisë, që përfshin aspektet somatike, psikologjike, ligjore dhe të drejtave të njeriut. Për më tepër, rregulla deontologjike duhet të respektohen në mënyrë të rreptë gjatë ofrimit të përkujdesjes mjekësore, e veçanërisht në ambjentet e burgut.

Uria përfshin ndryshime metabolike dhe mund të shkaktojë komplikime të rënda, e ndonjëherë me pasoja të pakthyeshme ose fatale. Për më tepër, faza e ri-ushqyerjes nuk duhet të bëhet e sforcuar, përkundrazi me shumë kujdes dhe përkundrejt protokolleve të trajtimit.

Shoqata Botërore Mjekësore (EMA) përcakton grevë urie si MOS-MARRJE vullnetare të përgjithshme (duke marrë vetëm ujë, mundësisht me kripë, sheqer apo minerale të shtuara), që zgjat më shumë se 72 orë, dhe kryhet nga një individ mendërisht i përgjegjshëm si një formë proteste ose kërkesë. Dy

1 Sebo P, Guilbert P, Elger B, Bertrand D. *Le jeûne de protestation: un défi inhabituel pour le médecin. Rev Med Suisse. 2004;62(2508):2485-9.*

kategoritë kryesore të individëve që përfshihen në greva urie me synime dhe motivime të ndryshme. Disa që refuzojnë ushqimin për të përfutur publicitet në arritjen e qëllimit të tyre, por nuk kanë qëllim të dëmtojnë shëndetin e tyre². Kategoria tjetër përbëhet nga grevistë urie, të gatshëm të mos tërhiqen pa arritur qëllimin e tyre³.

Ne mund të përmendim disa parime deontologjike të kujdesit shëndetësor në burgje: qasjen e ngjashme të përkujdesjes (me kujdesin mjekësor që ofrohet edhe në komunitet), respektimi i pëlqimit të pacientit, autonomia e tij, respektimi i parimit të fshëhtësisë, dhe të pavarësisë së profesionistëve që punojnë në sistemin e burgjeve dhe sistemin gjyqsor. Pjesa më e madhe e ekspertëve të mjekësisë janë të punësuar nga sistemi i burgjeve, gjë që rrit rrezikun e mungesës së paanshmërisë ndaj pacienti por edhe ndaj punëdhënsit të tij⁴.

Punonjësit e kujdesit shëndetësor në burgje duhet të veprojnë vetëm si kujdestarë, dhe duhet të veprojnë të pavarur nga çdo interes të ndryshëm nga ai i pacientit të tyre. Pavarësia e mjekut nga autoritetet e burgut dhe të drejtësisë gjithashtu lejon një mjek për të fituar besimin e grevistit/ëve, e cila është thelbësore për të ruajtur marrëdhëniet mjek-pacient gjatë kësaj periudhe të vështirë. Në të vërtetë, besimi mund të humbë nëse mjeku është perceptuar si një agjent i burgjeve⁵.

Kur administrimi i kujdesit shëndetësor është në varësi të Ministrisë së Drejtësisë, mjekët janë në një pozitë të dobët për shkak të konfliktit të besueshmërisë së dyfishtë që komprometon aftësinë e tyre për të ushtruar gjykimin e pavarur: pra, administrimi i kujdesit shëndetësor të burgut duhet t'i kalojë Ministrisë së Shëndetësisë⁶.

REFUZIMI I USHQIMIT KUNDREJT GREVËS SË URISË

Greva e urisë është një term që i referohet një forme proteste apo kërkese që lidhet me disa forma refuzimi ushqimi.

2 Reyes H. Force-Feeding and Coercion: No Physician Complicity. *Am Med Assoc J Ethics*. 2007;9(10):703-8

3 World Medical Association (WMA). Declaration of Malta, a back-ground paper on the ethical management of hunger strikes. *World Medical Journal*. 2006;52(2):36-43

4 Pont J, Stöver H, Wolff H. Dual Loyalty in Prison Health Care. *Am J Public Health*. 2012;112(3):475-80.

5 Crosby SS, Apovian CM, Grodin MA. Hunger strikes, force-feeding and physicians' responsibilities. *JAMA*. 2007;298(5):563-6.

6 Hayton P, Gatherer A, Fraser A. Patient or Prisoner: Does It Matter Which Ministry Is Responsible for the Health of Prisoners? Copenhagen, Denmark: World Health Organization, Regional Office for Europe; 2010.

Një i burgosur, ose grup të burgosurish, vendos në një moment, që të ndalojë marrjen e ushqimit dhe deklaron një agjërim, me qëllim ose për të protestuar kundër disa veprime apo rrethanave, ose për të kërkuar diçka që përndryshe nuk mund të arrihet pa presion. Termi grevë urie, është përdorur gjerësisht për të mbuluar shumë e shumë - forma të ndryshme, - të agjërit me qëllim proteste.

Greva e urisë është një term i gabuar. Ndjesia e urisë është vetëm një e vërtetë e rëndësishme në ditët e para të agjërit - dhe shpejt shndërrohet në ketozë prodhuar nga dhembjet duke fshirë kështu agjërimin nga uria. Refuzimi për të ngrënë ushqim dhe / ose pirë ujë, është i motivuar nga ndonjë formë e protestës - kështu që termi 'grevë' e lidhur me sindikatën - e lidh protestën me një lloj të veprimit industrial.

Forma të ndryshme të agjërit protestues vijnë kështu në përgjithësi nën termin grevë urie. Anasjelltas, disa forma të agjërit zakonisht nuk kualifikohen si agjërim protestues. Kushtet e mëposhtme janë sine qua non për çdo agjëruar që mund të konsiderohet si një grevist urie:

CILËSOHET SI NJË GREVIST URIE:

- I shëndoshë mendërisht.
- Nuk ka ndonjë çrregullim psikiatrik apo mendor.

NUK CILËSOHET SI NJË GREVIST URIE, personi i cili ka shfaqur:

- Depresion
- Anoreksi
- tentative Vetëvrasje
- Agjërim për arsye fetare
- Personi duhet të jetë i shëndoshë mendërisht, në zotërim të plotë të aftësive të tij/saj mendore dhe pa ndonjë çrregullim psikiatrik apo mendor. Nga përkufizimi, çdo person i çekuilibruar mendërisht që refuzon ushqimin, duhet të konsiderohet si person në nevojë për kujdes mjekësor - dhe jo si grevist urie!
- Kushte të tilla si depresioni melankolik, disa psikoza, anoreksia, vetëvrasja nga uria, dhe disa çrregullime të tjera të ngjashme të cilat shpesh përfshijnë agjërimin, nuk kualifikohen si situata të grevës së urisë.

- Agjërimi për arsye fetare ka qenë ngatërruar, shpesh për shkak të injorancës kulturore apo ndoshta të të moskuptuarit të gjuhës, si grevë urie, kur në fakt natyrisht që nuk është e tillë.
- Protestat me anë të agjërimin - ose çfarëdo lloj termi që publiku i gjerë, media, dhe shpesh autoritetet e burgut zakonisht e quajnë grevën e urisë - përfshin dy kategori kryesore të të burgosurve, zakonisht mjaft të ndryshme në mentalitet dhe motivim: (lexo më poshtë Modalitetet e grevës së urisë)

REFUZUESIT E USHQIMIT

- Të burgosurit të cilët agjërojnë dhe bëjnë zhurmë në lidhje me të. Vetëm, ose duke drejtuar grupe të të burgosurve të tjerë drejt veprimit të tyre, kanë si qëllim të protestojnë dhe të kërkojnë diçka nga autoritetet, diçka që ata e dinë se nuk do e marrin nëse ata nuk do të mund të ushtrojnë presion mbi ta.
- Refuzuesit e ushqimit, shpesh shkojnë në grevë për ato që mund të duken si kërkesa të vogla. Ndonjëherë ata agjërojnë për arsye parimore. Rrallë mund të kenë çështje madhore për të cilat hyjnë në grevë.
- Karakteristika kryesore e kësaj lloji të grevës së urisë, është se refuzuesi i ushqimit nuk ka ndërmend as qëllimin më të vogël për tu dëmtuar nga agjërimi.
- Në këtë kuptim, ata zakonisht i besojnë mjekut të burgut dhe madje mund të kërkojnë ndihmë mjekësore për të monitoruar agjërimin e tyre.
- Refuzuesit e ushqimit që e bëjnë zakon grevën e urisë, në thelb ulin besueshmërinë e grevës së tyre, pasi autoritetet mund ta shohin si shantazh dhe mund të përfundojnë duke lënë grevën të vazhdojë, në mënyrë për të testuar vendosmërinë e vërtetë të të burgosurve - për të parë nëse ata janë seriozë në lidhje me kërkesat e tyre dhe të gatshëm për ti shkuar grevës deri në fund. Në fjalët e një mjeku të burgut të përfshirë në një grevë (politike) urie të vërtetë: refuzuesit e shpeshtë të ushqimit, janë ata që i japin grevës së urisë një emër të keq (pasi ata zakonisht bëhen bezdi për sistemin e burgjeve për atë që ata janë zakonisht kërkojnë).
- Mund të ketë refuzues të ushqimit (dmth, me asnjë qëllim për të agjëruar deri në vdekje ose edhe deri në pikën ku ata mund të dëmtojnë veten), të cilët megjithatë përdorin një agjërim të rreptë të kufizuar në kohë si një formë e vërtetë e protestës. Në kontekste të tilla shtrënguese, ku një

protestë e tillë dënohet me, për shembull, një periudhë izolimi (shpesh në mjedis veçanërisht të pakëndshëm), refuzuesi i ushqimit natyrisht nuk do të ketë të njëjtin emër të keq si në rastet e vogla. Çështja këtu është se ka shumë rëndësi për një mjek burgu që ai gjithmonë të përcaktojë për veten e tij/saj, se cilat janë motivet e sakta që e cojnë grevistin për të mos marrë ushqim, dhe të mos ti shkarkojë të burgosurit që agjërojnë vetëm bazuar në thashetheme ose reputacion.

- Grevistët politike të urisë, shpesh nuk u besojnë mjekëve të burgut, pasi i shohin ata si pjesëtarë të sistemit shtypës. Janë këta të burgosur që do të përbëjnë një sfidë serioze për etikën mjekësore, pasi agjërimi i tyre në mënyrë të pashmangshme do të ngrëjë çështje juridike, përgjegjësi mjekësore dhe çështje etike të të ushqyerit me forcë.

Refuzuesit e ushqimit janë kryesisht meshkuj.

GREVISTËT e VËRTETË TË URISË

- Ose më mirë, ata të burgosur që shkojnë në atë që publiku i gjerë e percepton si grevë urie politike a la Gandhi, janë të gatshëm për të sfiduar autoritetet me kokëfortësi duke refuzuar ushqimin dhe duke shkuar nëpër të gjitha rrugët. Këta janë zakonisht janë pothuajse gjithmonë të burgosur politikë. (Gjithnjë në rritje, megjithatë, të burgosurit e zakonshëm janë gjithashtu duke kaluar nëpër greva urie të tilla, por shumë rrallë.)
- Individualisht, ose në grupe, ata mund të ndryshojnë nga mënyra e zgjedhur e agjërimit. Ato më të vendosurit janë të gatshëm të sakrifikojnë shëndetin e tyre dhe madje edhe jetën e tyre për një kauzë ose për parimet e tyre. Ata më pak të vëndosur, mund të zgjidhin forma të ndryshme të butë të agjërimit. Grevat e urisë, ku të burgosurit lënë pa ngrënë vakte të ndryshme, në një bazë Rotacioni, janë forma të grevave të lehta të urisë.

MENAXHIMI E KUJDESIT DHE NDËRHYRJES SHËNDETËSORE

Greva e urisë mund të shkaktojë komplikime të rënda shëndetësore, ndonjëherë të pakthyeshme apo fatale, dhe ka nevojë për një qasje të veçantë. Megjithatë, prania e komplikimeve nuk është e menjëhershme dhe vonesa para se të hyjnë në një periudhë të rrezikuar varet kryesisht nga lloji i grevës së urisë, dhe sidomos në qoftë se grevisti/ja gëzon shëndet të mirë para fillimit të grevës së urisë. Tabelat 1 dhe 2 sigurojnë elementet kyçe për menaxhimin mjekësor të grevistëve të urisë në gjendje të ndaluar. Mjeku komunikon informacion në lidhje me komplikimet e mundshme të grevës së urisë të pacientit.

Përveç parimeve të përgjithshme dhe një qasjeje holistike, rasti i çdo grevisti duhet të analizohet me kujdes dhe individualisht me qëllim për të fituar besimin e tij. Gjatë kontaktit të parë, mjeku trajton arsyet për këtë grevë dhe konfirmon nëse vendimi për pjesëmarrjen në këtë grevë urie është marrë në mënyrë të lirë dhe të pavaruar nga i dënuari/ grevist pas asnjë ndikim nga palët e treta ose presionit të jashtëm. Për më tepër, mjeku verifikon nëse grevisti ka informuar personin/autoritetin ndaj të cilit drejtohet greva (në përgjithësi një përfaqësues i organeve gjyqësore ose korrektuese). Mjekët mund të gjejnë të dobishme për të komunikuar me të afërmit, por familjet e të burgosurve mund të mbështesin grevën ose të përpiqen të bëjnë presion ndaj autoriteteve për të ndërhyrë për të shpëtuar jetën e të burgosurve pavarësisht nga pikëpamjet e grevistëve të urisë.

Brenda 24 orësh pas konfirmimit të hyrjes në grevë uri nga ana e një të burgosuri, duhet bërë një vlerësim të plotë mjekësor, sidomos për të përcaktuar modalitetet e grevës dhe për të përcaktuar nëse pacienti ka dobësi të ndryshme (fizike dhe/ose mendore). Sa më parë që të jetë e mundur, mjekët duhet të marrin gjithashtu një histori të detajuar mjekësore dhe të bëjnë një ekzaminim të plotë të cdo pjesëtari në grevë.

Disa situata mund të jenë kërcënuese për jetën në më pak se një javë. Agjërimi absolut (jo vetëm nuk ka ushqim, por për më tepër nuk ka futje lëngu) nuk është në përputhje me jetën për më shumë se disa ditë. Mjekimi alternativ apo drogat me një dritare të ngushtë terapeutike mund të shkaktojnë komplikacione të rënda. Çdo çrregullim mendor duhet të përjashtohet. Profesionisti i kujdesit shëndetësor duhet të shpjegojë arsyen për kontroll të vazhdueshëm mjekësor dhe të informojë grevistin për rreziqet shëndetësore që ai/ajo ekspozon veten. Mjeku duhet të vazhdojë me vlerësimet mjekësore dhe laboratorike për të marrë të dhënat bazë dhe më pas afërsisht një herë në javë, në varësi të anomalive klinike dhe biologjike (tabela 1 dhe 2).

Në drejtim të kontrollit mjekësor, ekipi mjekësor duhet të ketë kontakte të përditshme me grevistët në mënyrë që të vlerësojë shëndetin e tyre dhe nëse dëshiron të vazhdojë grevën. Disa prej këtyre vizitave mund të kryhen nga infermieret si një detyrë deleguar mjekësore. Një konsultim mjekësor plotë, duke përfshirë historinë, ekzaminimin fizik dhe vlerësimin laboratorik duhet të planifikohet një herë në javë, në mënyrë ideale nga një referent/mjek i vetëm, i cili gëzon besim në radhët e grevistëve.

Çështjet etike dhe kapaciteti për vendim-marrje

Si çdo qytetar, të burgosurit kanë të drejtë të refuzojnë ushqimin dhe ujin,

si dhe çdo trajtim mjekësor. Dallime të rëndësishme duhet të kuptohen ndërmjet “të ushqyerit artificial” - (të ushqyerit intro-venoz ose nepermjet-stomakut) dhe atij “të detyruar”. Ushqimi I detyruar është gjithmonë artificial, pavarësisht faktit nëse të ushqyerit artificial mund ose jot ë quhet I detyrueshem. Nëse një grevist ka kapacitet vendim-marrjeje, të ushqyerit artificial kundër vullnetit të tij mund të konsiderohet si një ndërhyrje me forcë, apo edhe shtrëngim.

Megjithatë, shumica grevistëve te urisë kanë më qëllim të dëmtojnë në mënyrë të përhershme shëndetin e tyre dhe shpesh bien dakord për llojet e të ushqyerit artificial duke u ofruar në disa faza. Për këto arsye, është e rëndësishme për mjekët që të shpjegojnë grevistëve të urisë saktësisht ndikimin potencial shëndetësor të mos-marrjes se ushqimit të zgjatur dhe të kuptojnë sa më shpejt të jetë e mundur vlerat dhe dëshirat e personit për trajtim mjekësor.

I burgosuri duhet të nënshkruajë udhëzime paraprake ndërkohë që ai/ ajo ka ende kapacitet vendimmarrjeje, edhe pse hartimi i këtyre direktivave mund të rrisë rrezikun e mbylljes së grevistëve te urisë në një pozicion radikal.

Megjithatë, direktivat paraprake mund të diskutohen dhe të ndryshohen në çdo kohë. Mjeku nuk duhet të imponojë vendimet vullnetare, të informuar dhe kompetente të pacientit në grevë urie. Në rastin e veçantë të grevës së urisë, profesionistët e kujdesit shëndetësor duhet të respektojnë autonominë dhe vendimet e një të burgosuri që refuzon ushqimin, me kusht që I burgosuri të jetë kompetent për të marrë vendimin. Ky fakt mbetet edhe nëse jeta e tij / saj është në rrezik, dhe pavarësisht nga motivet për këtë sjellje (ndërmjarrjen e grevës).

Duke refuzuar ushqimin e detyruar i burgosuri, ofruesit e kujdesit shëndetësor mund të ekspozohen ndaj presionit apo sanksioneve gjyqësore dhe opinioneve negative nga media publike, ose familjarët. Në vitin 2006, Shoqata Botërore Mjekësore përditësoi Deklaratën e Maltës me udhëzimet për kujdesin e grevistëve të urisë në burg. Ushqimi i detyruar u konfirmua si i palejueshëm etikisht dhe është konsideruar si një trajtim çnjerëzor dhe degradues dhe të kualifikuar si torturë nga ana e Gjykatës Evropiane të të Drejtave të Njeriut⁷.

Kur kapaciteti mendor i grevistit te urisë mungon apo është vënë në dyshim, një psikiatër dhe një ekspert i pavarur duhet të përfshihen për të vlerësuar

7 *Costa JP, Baka AB, Cabral Barreto I, Jungëiert K, Butkevych V, Mularoni A, et al. Affaire Neumerjitski v. Ukraine. Cour européenne des Droits de l'Homme, Requête no 54825/00. Strasbourg 12/10/2005; <http://w.juricaf.org/arret/CONSEILDELEUROPE>*

kapacitetin e vendimmarrjes të pacientit, jashtë ekipit mjekësor të ngarkuar me kujdesin ndaj pacientit.

Është e nevojshme të bëhet ri-vlerësim i rregullt i dëshirave të pacientit në lidhje me këto vendime dhe kapacitetin e tij për vendim-marrje. Nëse pacienti nuk e ka këtë kapacitet dhe ai / ajo nuk shkruajnë udhëzimet paraprake apo as emërojnë një përfaqësues ligjor, profesionisti i kujdesit shëndetësor duhet të veprojë sipas interesave objektive të pacientit.

Marrëdhëniet mjek-pacient

Një marrëdhënie tradicionale të dyfishtë mjek-pacient në rast të një greve urie, zhvendoset në një marrëdhënie tripalëshe mjek-pacient-autoritete. Palët e tjerë si familja, publiku, media apo politika shpesh pretendojnë një rol dhe mund të përpiqen të bëjnë presion mbi mjekun. Mjeku duhet të jetë i paanshëm, empatik dhe nuk duhet të jetë i përfshirë në konfliktin mes grevistëve dhe palëve të tjera. Është e rëndësishme që mjeku merr besimin e grevistit, por dhe respekton autoritetin me të cilin pacienti i tij është në konflikt. Të gjitha konsultimet duhet të bëhet në fshehtësi absolute, dhe i gjithë komunikimi (me autoritetet, media masive dhe familjen) gjithmonë duhet të bëhet pas miratimit paraprak të pacientit. Mjeku gjithashtu pritet të luajë një rol aktiv si ndërmjetës neutral në konfliktin ndërmjet mes grevistëve dhe autoriteteve të burgut; mjeku, me marrëveshjen e shprehur të pacientit, informon rregullisht këtë autoritete.

Nëse, për arsye ndërgjegjeje, një mjek nuk është në gjendje të pranojë refuzimin e një grevisti ndaj trajtimit ose të ushqyerit artificial, mjeku duhet të bëjë këtë të qartë që në fillim dhe grevisti referohet në një tjetër mjek i cili është i gatshëm që të përmbahen nga refuzimi grevistëve.

Roli i psikiatrit

Grevistët e urisë menaxhohen në përgjithësi nga mjekë të përgjithshëm të kujdesit shëndetësor dhe të stafit infermier. Megjithatë, psikiatrit duhet të përfshihen sa më shpejt të jetë e mundur në rastin e grevës së urisë. Është e gjithashtu e rëndësishme për të vlerësuar pacientin përpara përkeqësimit mundshëm fizik dhe mendor të shkakuar nga mos-marrja e ushqimit për një kohë të zgjatur. Prandaj është detyrë parësore e psikiatrit lidhur me vlerësimin/përcaktimin nëse i burgosuri i cili është në grevë vuan ose jo nga një çrregullim mendor. Kjo është shumë e rëndësishme në rastin e dallimit midis një vendimi të një burgosuri kompetent, i cili duhet të respektohet, dhe qëndrimit të një burgosuri të paafte i cili mundet, për shembull, të rezultojë nga një formë deluzioni helmimi e deri në rrjedhën e një çrregullimi skizofrenik.

Në rast të një paaftësie për shkak të një sëmundjeje mendore, ndërhyrja e detyrueshme mund të jetë e nevojshme. Trajtimi adekuat i psikopatologjisë duhet të rezultojë në ndërprerjen e grevës së urisë. Vlerësimi i kompetencës në një rast greve urie përveç qëllimit dhe motivimit, duhet të përfshijë përcaktues të tjerë të rëndësishme të sjelljes. Faktorët rrethanore (nëse greva e urisë është një vendim personal ose rezulton nga presioni i të dënuarve të tjerë, statusi ligjor i individit) dhe faktorët individuale (i mitur / i rritur, faktorët e tjerë kulturore dhe socio-demografike dhe sëmundje mendore të mundshme, ekzistuese para kësaj greve) duhet të regjistrohen me shumë rigorozitet. Për shkak të parimeve të tyre profesionale dhe praktikave me pacientët suicidalë, psikiatrit mund të ngurrojnë për të lënë dikë që gëzon shëndet të zgjedhin për të vdekur⁸.

Modalitetet e grevës së urisë dhe efektet e kequshqyerjes

Ne përcaktojmë tre modalitetet e grevës së urisë:

Mos-marrja absolute e ushqimit do të thotë asnjë marrje ushqimi dhe lëngjesh. Ky opsion është i rrallë: pasi trupi nuk mund të mbijetojë më shumë se disa ditë pa lëngje, dhe normalisht periudha për negociata është shumë e shkurtër për të rezultuar efektive.

Mos-marrja e përgjithshme e ushqimit përfshin marrjen vetëm të ujit dhe abstenim nga të gjitha ushqimet, kripa (ose një kombinim i mineraleve) i shtuar shpesh në ujë.

Në rastin e mos-marrjes së pjesshme të ushqimit, i dënuari grevist merr lëngje (p.sh. ushqim, sheqer, mjaltë) dhe eliminon ushqimet e ngurta. Disa forma të mos-marrja e ushqimit të pjesshëm janë konsideruar si “mashtim” nga ana e autoriteteve, por edhe këto forma kur zgjasin në kohë, mund të çojnë në vdekje, por në një fazë më të vonë se Mos-marrja e përgjithshme e ushqimit.

Identifikimi i hershëm i ndonjë gjendjeje shëndetësore që mund të vërë në rrezik komplikimesh të dënuarim grevist është gjithashtu thelbësore. Një refuzim për t’u ushqyer për motive fetare, paaftësia për të ngrënë për shkak të një sëmundje somatike apo mos-marrja e ushqimit si një manifestim i një sëmundje mendore duhet të përjashtohen menjëherë nga përcaktimi i një greve urie. Gjatë një greve urie, kequshqyerja mund të ndikojë në çdo sistem dhe çon në një spektër të gjerë të kushteve: të mungesave të vitaminave (Wernicke Korsakoff-sindromi), mosbalancim elektrolitesh (arrest kardiak), metabolizmi ketonik (humbja dramatike e peshës dhe acidosis), rënia e sintezës së proteinave, për shembull.

8 Wei M, Brendel RĚ. *Psychiatry and Hunger Strikes*. *Harvard Human Rights Journal*. 2010;23(1):76-94.

Rezultati neto i ndryshimeve metabolike dhe hormonale në fillim të grevës së urisë është se trupi ndryshon nga përdorimi i karbohidrateve në përdorimin e yndyrës dhe proteinave si burim kryesor të energjisë. Trupi konsumon rezervat e saj glukogjen brenda 2 ose 3 ditë, dhe pastaj disa aminoacide mund të zëvendësojnë nevojën për gluconeogenesis për disa ditë. Gjatë mosmarrjes së zgjatur të ushqimit, ndryshimet hormonale dhe metabolike kanë për qëllim për të parandaluar mos-ndërprerjen e furnizimit me proteina dhe mbajtjen e muskujve (proteina katabolismike prodhon vetëm rreth 10% të energjisë). Muskujve dhe indet të tjera ulin përdorimin e tyre të trupave ketone dhe përdorin acide yndyrore si burim kryesor të energjisë.

Kështu, truri i njeriut prodhon energji nga rezervat yndyrore, duke lejuar mbijetesën nga uria në persona me peshë normale- deri në 2-2,5 muaj. Kur rezervat yndyrore shterojnë, shtohet rreziku për një Katabolizëm katastrofik proteinash. Edhe pse, komplikime të tjera lindin paraprakisht.

Ndërlikimet kryesore somatike pasuese nga këto mekanizma janë physiopathological dehidrimi (shoku renale dështimi, goditje), hypoglycaemic gjendje kome, shqetësimet metabolike (arrhythmias), mungesat vitaminoze (Gayet-Wernicke), ulcerat peptike dhe nephrolithiasis, pa harruar rreziqe të mëdha lidhur me procesin e ri-ushqyerit. Komplikime serioze dhe vdekje ndodhin sidomos pas ditës së dyzetë e në vazhdim, por komplikimet e hershme dhe të papritura janë të mundshme. Monitorimi i afërt mjekësor është i rekomanduar pas humbjes së peshës deri në 10% për individë të shëndetshëm. Probleme serioze mjekësore fillojnë në një humbje prej rreth 18% nga pesha fillestare e trupit. Rreziku i shenjave neurologjike nga mungesa e thiamina (vitaminë B1) është e zakonshme në rastet e mos-marrjes së ushqimit, gjatë konsumimit vetëm të sheqerit dhe lëngjeve. Mjeku duhet të përsëritë rregullisht të gjitha këto rreziqe tek pacienti.

Disa çështje të rendësishme :

ÇFARË I KARAKTERIZON LLOJET E NDRYSHME TË GREVAVE TË URIESË LIDHUR ME MARRJEN E LËNGJEVE?

Përgjigja Juaj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tre llojet kryesore të grevës së urisë, që lidhen me gëlltitjen e ushqimit, duhet të përcaktohen:

Llojet e grevave	Ushqim	Lëngje

Mosmarrja e plotë dhe e vullnetshme e ushqimit

Mosmarrja vullnetare e plotë e ushqimit, është një tjetër term i përdorur shpesh për të përshkruar grevat e urisë. Të tre komponentët e këtij termi duhet të përcaktohen, pasi ka situata ku agjërimi nuk mund të jetë i përgjithshëm, nuk mund të jetë vullnetar dhe mund të mos kualifikohet si agjërimit imirëfilltë.

Aspekti vullnetar duhet të jetë evident, pasi ai mund të argumentohet se një grevist mund të mbajë peng trupin e tij ose të saj, vetëm nëse ai / ajo pajtohet për ta bërë këtë - më shumë nëse agjërimi shkon për një kohëzgjatje të caktuar.

Në greva urie kolektive, dhe veçanërisht kur të burgosurit politikë janë të përfshirë, aspekti vullnetar i agjërimit është një çështje veçanërisht delikate. Të burgosurit kanë qenë të detyruar nga të burgosurit e tjerë për të shkuar në grevë urie. Shtrëngimi/ detyrimi mund të ushtrohet mbi të burgosurit e tjerë në mënyra më delikate se sa me forcë të thjeshtë, duke i detyruar ata nëpërmjet shantazhit. Në disa raste, presionet ndaj grevistëve të urisë janë të tilla që bëhet praktikisht e pamundur për një të burgosur për ta lënë vullnetin e tij / saj të lirë.

Ky aspekt vullnetar i një greve urie është një element kyç për tu pasur në mendje kur bëhet vlerësimi i situatës mjekësore dhe marrja e vendimeve. Një mjek i burgut i cili dyshon se një (ose disa) grevistë të urisë janë detyruar nga të burgosurit e tjerë, duhet të insistojnë duke folur në privat për agjërimit me çdo të burgosur.

Nën fshehtësinë e një konsultimi mjekësor, një i burgosur i frikësuar mundet që - nëse i beson mjekut - ti ankohet atij / asaj për të bërë diçka për ta tërhequr atë jashtë situatës shtrënguese. Rrethanat dhe konteksti, padyshim do të ndikojnë në atë se çfarë veprimi duhet ndërmarrë, por detyra e mjekut

të burgut në këtë rast, do të jetë bërja e çdo gjëje të mundshme për të ndihmuar të burgosurin, pa e tradhëtuar besimin e tij. Në disa raste mund të jetë zgjidhje më e lehtë vendosja e një të burgosuri të tillë në spital, për disa pretekste mjekësore - duke e nxjerrë atë nga ndikimi i të tjerëve - dhe duke e lejuar rifillimin e ushqimit mbi baza mjekësore.

Në disa raste, mjekët e burgut nuk do ta kenë besimin e të burgosurve. Ndonjëherë kjo do të justifikohet, por shumë shpesh jo. Në një situatë të tillë një mjek burgu duhet të kërkojë që të ketë edhe një mjek të jashtëm, të besuar nga të gjitha palët, për të konstatuar se a është me të vërtetë agjërimit vullnetar. Pasi të jetë bërë gjithshka për të lejuar të burgosurit që agjërojnë për të shprehur vullnetin e tyre lirisht, në privatësi të konsultimit mjekësor me një mjek që ata besojnë, vendimi i tyre duhet të respektohet në një mënyrë apo tjetër. Mund të ketë raste të detyrimit që nuk mund të zbulohet në këtë mënyrë, por për të hapur një shteg për përjashtime të tilla (duke e lënë vendimin për të ndërhyrë vetëm me parandjenjën e mjekut), ndoshta në shumë raste më shumë sesa mund të jenë të dobishme, do të jenë kundër-produktive.

Termi i përgjithshëm mund të nënkuptojnë gabimisht asnjë gëlltitje të ushqimeve të ngurta ose të lëngshme, gjatë kohëzgjatjes së grevës. (Shih Strukturën Klinike 2 më vonë në këtë kapitull.) Në fakt grevat të uriesë të thata, janë mjaft të rralla. Trupi nuk mund të mbijetojë më shumë se disa ditë pa ujë, dhe vdekja do të ndodhë brenda javës së parë në shumicën e rasteve.

Agjërimi i përgjithshëm përfshin marrjen vetëm të ujit dhe abstenimin nga të gjitha ushqimet. Kripa (qoftë vetëm NaCl ose një kombinim i mineraleve) është shtuar shpesh në ujë. Pak greva urie respektojnë rreptësisht agjërimin total. Sheqeri (kalori) dhe substanca të tjera të ëmbla të tilla si mjalti, janë shtuar disa herë, si dhe, pavarësisht kundërshtimit me nocionin e agjërit total.

Agjërimi i tillë i pjesshëm ose jo-I përgjithshëm, mund të jetë i qëllimshëm nga fillimi, në kuptimin që refuzuesit e ushqimit nuk duam të dëmtojnë trupat e tyre. Ai mund të jetë i dyshimtë dhe i ndikuar nga kultura nëpërmjet nocioneve të ndryshme nga ajo që me të vërtetë agjërimi nënkupton. Më shpesh, mund të jetë plotësisht i qëllimshëm, në mënyrë që të jetë në gjendje të ketë më shumë liri veprimi për negociata. Plotësisht të ndërgjegjshëm se presioni moral ushtruar nga greave urisë mund të punojnë vetëm mbi një kohëzgjatje të caktuar, grevistët e urisë shpesh vendosin të marrin një formë të lëngshme ushqimi (sheqer, mjaltë, etj) dhe abstenojnë vetëm nga ushqimet e ngurta. Agjërimi i tillë i pjesshëm mund të zgjasë, por gjithashtu mund të çojë edhe në vdekje kur kalohet në afate të gjata.

Agjërimi i tillë i pjesshëm, është konsideruar shpesh si mashtrim nga ana

e autoriteteve të burgut - dhe ndonjëherë edhe nga vetë mjekët. Kjo mund të çojë në disa polemika mbi parimin dhe seriozitetin e grevës së urisë. Megjithatë, zgjatja e periudhës së negociatave gjatë grevës së urisë mund që shpesh të jetë e dobishme për rezultatin përfundimtar dhe për të ndihmuar për të shmangur vdekjet.

KUADRI KLINIK 1: Një shkallë diete për grevistët e urisë

Kur flasim për grevat e urisë në kuptimin bisedor, është e nevojshme përcaktimi i llojit të agjërimit. Kjo ndodh pavarësisht nga serioziteti i vendosmërisë që fshihet pas agjërimit. Një refuzues ushqimi mund të refuzojë të gjitha format e ushqimit përveç ujit të thjeshtë - të paktën për një periudhë të caktuar kohe. Anasjelltas, një grevist i motivuar politikisht mund të vendosë ta hajë sasi qumështi dhe mjaltë - dhe madje edhe ushqime të tilla si vezë - të gjitha këto duke bindur veten se kjo kualifikohet si një greve urie e vërtetë.

Për arsye të kredibilitetit mjekësor, ka një nevojë për të përcaktuar se cila formë apo forma të agjërimit (grevat e urisë) kualifikohen vërtetë si agjërime i përgjithshëm.

Definicioni i i vërtetë i të ngrënit, ndryshon midis vendeve të ndryshme dhe kulturave të ndryshme. Në disa vende, ngrënia nënkupton tretjen e diçkaje të ngurta - diçka që duhet të jetë përtypur para se të gëlltitet. Kjo gjendje shpesh pasohet nga një tjetër: ngrënia nënkupton disa tretjen e ushqimit që është i nxehtë. Variantet e këtyre besimeve gjenden në pjesë të ndryshme të botës.

Grevat e urisë të thata, dmth nuk ka ushqim apo ujë të çdo lloji.

Grevat e përgjithshme e urisë, dmth nuk ka ushqim të ngurtë dhe vetëm ujë, me ose pa kripë ... Normalisht kjo do të thotë gjithashtu, asnjë gjë ëmbëlsuese shtesë të çfarëdo lloji qoftë: dmth aspak kalori.

Grevat jo e përgjithshme e urisë: që do të thotë praktikisht, çdo lloj tjetër agjërime i ndryshëm nga dy kategoritë strikte të mësipërme.

Nuk duhet të ketë kualifikime të gabuara për seriozitetin e grevave të urisë bazuar vetëm në kriteret e mësipërme. Kohëzgjatja e agjërimit është elementi thelbësor në cdo grevë urie të zgjatur. Një grevë urie jo e përgjithshme mund të jetë po aq e vendosur sa edhe grevat e përgjithshme - dhe gjithashtu mund të çojë në vdekje, vetëm në një fazë shumë të mëvonshme.

Fakti se personi në një grevë urie jo të përgjithshme lejon më shumë kohë

për bisedime, është një pozitë pozitive – jo kundërshtuese. Mjekët duhet të mbajnë këtë në mend, dhe jo të shpifin për grevën e urisë jo të përgjithshme, si mashtruese.

Këto dallime në dietë, duhet të theksohet këtu si një çështje kredibiliteti për stafin mjekësor, sidomos për mjekët të cilët mund ta gjejnë veten të përfshirë në negociata për grevën e urisë, dhe duhet të kenë terma reference. Mjekët të cilët do të pretendonin se grevistët e urisë kanë qenë në agjërimit total për gjashtë muaj, do të shkatërronin kredibilitetin e tyre mjekësor. Ata duhet, megjithatë, të kuptojnë se agjërimiti i pjesshëm për një periudhë kaq të gjatë kohore do të sigurojë më shumë kohë, ndoshta, për të gjetur një zgjidhje që do tu shpëtonte fytyrën të gjithë personave të përfshirë - dhe kështu të jetë i dobishëm në shmangien e rezultateve fatale.

KUADRI KLINIK 2: NJË SHKALLË KOHORE PËR GREVAT E URISË

Nëse mjekët e përfshirë në grevat e urisë do të jenë në një pozicion autoritar, për të institucionalizuar parimet etike që zbatohen për situatën, atyre u duhet të kenë përcaktimet bazë, themeluar mbi fiziologjinë e ushqyerjes. Duke qenë se kërkesat dietike të agjërimit janë përcaktuar, është e nevojshme të përcaktohen afatet kohore në të dy mbylljet e grevës së urisë.

Mosngrënia e një ose dy vakteve, mund të jetë një formë e refuzimit të ushqimit - dhe për këtë arsye një formë e tillë e protestës - greva të tilla jetëshkurtra, agjërime episodike, nuk kualifikohen si greva urie, të cilat nënkuptojnë termin e agjërimit gjatë një shtrirje më të gjatë kohore.

KUR NDODH ZAKONISHT KETOZA? ZGJIDH VETËM NJË KUTI:

- pas 24 - 32 orëve
- pas 32 - 48 orëve
- pas 48 - 72 orëve
- më vonë se 72 orë

Përgjigja juaj:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nuk janë vendosur kritere të përcaktuara për kohëzgjatjen minimale për agjërimin protestues, kështu që duhet t'i referohemi fiziologjisë.

Një i rritur i shëndoshë, zakonisht ushqehet, pa asnjë kundër-indikacion mjekësore për agjërimin e zgjatur, duhet të jenë në gjendje për të agjëruar në ëmnyrë të përgjithshme (duke marrë ujë vetëm) për 48-72 orë. Fillimi i ketozës ndodh rreth kësaj kohe.

SI ESHTE KETOZA E DUKSHME KLINIKISHT?

Shëno një ose më shumë kuti.

- në urinë
- në testin e gjakut
- në tensionin e gjakut
- në frymëmarrje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mjekët e përfshirë në greva urie nuk duhet domosdoshmërisht të kundërshtojnë apo sfidojnë grevistët e pjesshëm të urisë, lidhur me në cilësinë e agjërimin të tyre jo të përgjithshëm. Duke vepruar në interesin më të mirë të pacientëve të tyre, herë pas here mund t'ju duhet të kërkojnë rrugë të tjera sesi agjërimi i rreptë është në të vërtetë. Mjekët nuk duhet, sidoqoftë, nuk duhet ta lënë veten të manipulohen nga ana e autoriteteve apo grevistëve të urisë dhe të japin dëshmi të gabuara klinike në situata që dukshëm sfidojnë fiziologjinë normale ushqyese. Mjekët e përfshirë me greva urie duhet të jetë të njohur me fazat e ndryshme të agjërimin të përgjithshëm (ujë vetëm), duke i ndihmuar ata për të shmangur manipulimin nga ndonjë prej palëve të përfshira.

Përcaktimi i një kufiri kohor mjekësor për fillimin e një greve urie është mjaft e thjeshtë. Ekziston edhe një afat kohor për përfundimin e agjërimin të përgjithshëm, dhe mjekët duhet ta dinë sesa kohë trupi i njeriut në fakt mund të rezistojë kur privohet krejtësisht nga ushqimi, dhe pi vetëm ujë.

Rezultatet fatale të agjërimin të përgjithshëm terminal, u dokumentuan për herë të parë gjatë vitit 1980 dhe 1981 në grevat e urisë në Irlandën e Veriut. Vdekjet kanë ndodhur gjatë këtyre agjëtimeve në çdo kohë, midis 55 dhe 75

ditëve. Përvoja të ngjashme kanë konfirmuar këtë parantezë të gjerë kohore – intervali tre javor për shkak të dallimeve në gjendjen fillestare fizike dhe përshtatja individuale. Nuk është e mundur të parashikohet më saktësisht çdo hapësirë kohë.

Në vijim, vdekja ndodh disa kohë pas gjashtë javëve të plota të agjërimit të përgjithshëm. Kjo korrespondon me fazën përfundimtare klinike të agjërimit gjatë së cilës grevisti i urisë nuk mund të jetë më në gjendje për të gjykuar. Gjithashtu, mbijetesa në çdo kohë pas dhjetë javëve të agjërimit të përgjithshëm është praktikisht e pamundur. Këtu përsëri, mjekët nuk duhet të insistojnë mbi këtë fakt, në interes të negociatave të vazhdueshme mes grevistëve të urisë dhe autoriteteve. Është e rëndësishme, megjithatë, që mjekët të mos mashtrojnë veten në lidhje me afatet e vërteta të agjërimit të përgjithshëm, në mënyrë që të ruajnë kredibilitetin mjekësor kur komunikojnë me mjekët e tjerë.

Konsumimi i lëngjeve dhe shtrimi në spital

Konsum minimal i përditshëm i lëngjeve shkon nga 1,5-2 litra. Ky i përcillet rregullisht pacientit, pasi ndjenja e etjes gjatë grevës fillon dhe zvogëlohet. Rekomandohet dhënie e një recete kripërave dhe vitaminave (veçanërisht Thiamine), si edhe trajtim i ndonjë çrregullimi elektrolitik.

Nuk ekziston një konsensus në lidhje me kriteret për shtrimin në spital. Disa tregues variojnë nga rreziqet e komplikacioneve, por shtrimi në spital mund të ofrohet edhe për shembull, kur ai duket i favorshëm për zgjidhjen e konfliktit. Shtrimi njihet si i pafavorshëm, kur disa grevistë janë mbajtur në të njëjtin vend, me rreziqet e radikalizmit të grevës së urisë. Kështu, në njësinë e njëjtë të spitalit, nuk duhet të pranohen më shumë se një i dënuar grevist; shtrimi i një personi të dytë duhet të jetë përjashtim.

Ri-ushqyerja

Ri-ushqyerit duhet të bëhet me shumë kujdes pasi sindromi ri-ushqyerit bëhet një fenomen potencialisht fatal. Ky sindrom zakonisht ndodh brenda katër ditëve pas fillimit të ri-ushqyerjes. Ri-futja e lëndëve ushqyese ndonjëherë duhet të bëhet në një mjedis spitalor me ndihmën e një mjeku dietolog. Gjatë një periudhe të gjatë urie, disa minerale intraqelizore varfërohen rëndë, në veçanti fosfati. Megjithatë, me serume me minerale të përqendruara mund të mbeten normale. Gjatë ri-ushqyerjes, glicemia çon në insulinë në-rritje dhe Glucagon të ulur. Insulina stimulon glycogen yndyrën, dhe sintezën e proteinave. Kjo stimulon marrjen e mineraleve nga qelizat, e që për pasojë mund të çojë në hipo-fosfatemi thellë, hypokalimi dhe hypomagnezimi.

Ashtu siç kur përfshirja e karbohidrateve në një dietë të çon në një rënie të shpejtë të sekretimit të veshkave të sodiut, pacientët mund të zhvillojnë shpejt mbingarkesë fluidesh. Thiamine – është një enzimë esenciale bashkë në metabolizmin e karbohidrateve - është gjithashtu me rëndësi të madhe në komplikacione të ri-ushqyerit. Mungesa e Thiamine rezulton në një përçarje të konvertimit të Piruvatit të acetyl-coenzyme A dhe çon në rritjen e niveleve të acidit laktik. Nëse acidi laktik është me shumicë, mund të rezultojë në acidosis laktik të tepërt dhe vdekje. Për këtë arsye, thiamine duhet të administrohet para fillimit të ri-ushqyerjes. Frekuenca e komplikimeve për shkak të sindromes së ri-ushqyerjes mungojnë në grevistëve të urisë, megjithatë karakteristikat klinike përfshijnë: mosfunksionim të leukociteve, rabdomiolizës, vështirësi në frymëmarrje, hipotension, arrest kardial, arrhythmia, konvulsione, gjendje kome dhe vdekje e papritur. Fillimi i ri-ushqyerjes në një normë të reduktuar kalorike zvogëlon rrezikun e sindromës ri-ushqyerjes. Serumi i fosfatit magnez, kalcium, kalium, ureja, dhe përqendrimet e kreatininës duhet të maten para ushqyerjes dhe të përsëriten çdo ditë, për katër ditë, pasi ushqimi është nisur. Në një rast hypophosphatemie, kjo mund të rregullohet paralelisht me anomalitë e elektrolitëve, të tilla si hypokalaemia dhe hypomagnesaemia. Bashkimi i çrregullimeve të elektroliteve rrit rrezikun e arritmisë dhe vdekje e papritur.

Menaxhimi mjekësor i dënuarve/ grevistëve të urisë kanë nevojë për personel të kualifikuar mjekësor me përvojë dhe referime të sakta.

Aneksi 3- Elementet që merren parasysh gjatë konsultimeve të para mjekësore me një të dyshuar/ pacient të grevës së urisë (maksimumi 24 orë pas shpalljes së grevës së urisë).	
Përjashtimet (nëse ekzistojnë, pacienti nuk duhet të konsiderohet si grevist)	Mosmarrjen e ushqimit për arsye fetare ose filozofike (asnjë ankesë)
	Sëmundje somatike
	Sëmundje të tretjes (psh, dispepsia)
	Sëmundje ekstra intestinale (psh, kancer)
	Sëmundje psikiatrike
Vlerësimi	Anoreksia (nuk njihet rreziku I kequshqimit/ shpesh me ankesa)
	Depresioni (depresioi mund të përfshijë humbjen e oreksit; shpeshhere vështirësi në diagnozat e diferencuara)
	Çrregullim psikotik (frika nga helmimi delusional)
	çrregullim personaliteti
	Mënyrat e mosmarrjes së ushqimit
	Absolute (pa marrje ushqimesh e pa lengje)
	E përgjithshme (vetëm ujë, pa asnjë lloj ushqimi)
	Pjeshme (vetëm disa lloje ushqimesh nuk merren)
Kapaciteti për Vendim-Marrje (bërë nga mjek i brendshëm ose mundësisht psikiatri nëse mjeku mungon apo ka dyshime)	
Verifikimi nëse autoritetet e burgut janë njoftuar mbi këtë ngjarje dhe/ose është vendosur dialogu mes palëve	
Masa të jashtme (familja, grupe “mbështetëse” apo politike)	
Faktorët e rrezikut (diabet, shtatzani, depresion ose sëmundje të tjera kronike)	
Matja dhe regjistrimi i peshës, testet bazë laboratorike dhe elektrokardiograma	
Diskutim dhe informim	Shkaku dhe qëllimi i grevës së urisë
	Pasojat mendore dhe fizike të grevës së urisë (refero tabelës 3)
	Nevoja për marrje lëngjesh (1.5-2 l/ditë)
	Masat parandaluese(vitamina, elektrolite. Antikoagulate në rast qëndrimi në shtrat)
Përcaktim, nëse ka urgjenca me rrezik jete	Nevojë ri-ushqyerje ose
	Mosmarrje absolute ushqimi ose
	Medikamente me spektër të ngushtë terapeutik
Planifikimi për ndjekjen mjekësore (referohu Aneksit 3)	

Tabela 1: Elementet që merren parasysh gjatë konsultimeve të para mjekësore me një të dyshuar/ pacient të grevës së urisë (maksimumi 24 orë pas shpalljes së grevës së urisë).		
Përjashtimet (nëse ekzistojnë, pacienti nuk duhet të konsiderohet si grevist)	Mosmarrjen e ushqimit për arsye fetare ose filozofike (asnjë ankesë)	
	Sëmundje somatike	Sëmundje të tretjes (psh, dispepsia)
		Sëmundje ekstra intestinale (psh, kancer)
	Sëmundje psikiatrike	Anoreksia (nuk njihet rreziku I kequshqimit/ shpesh me ankesa)
		Depresioni (depresioi mund të përfshijë humbjen e oreksit; shpeshhere vështirësi në diagnozat e diferencuara)
		Çrregullim psikotik (frika nga helmimi delusional)
Çrregullim personaliteti		
Vlerësimi	Mënyrat e mosmarrjes së ushqimit	Absolute (pa marrje ushqimesh e pa lengje)
		E përgjithshme (vetëm ujë, pa asnjë lloj ushqimi)
		Pjesëshme (vetëm disa lloje ushqimesh nuk merren)
	Kapaciteti për Vendim-Marrje (bërë nga mjek i brendshëm ose mundësisht psikiatri nëse mjeku mungon apo ka dyshime)	
	Verifikimi nëse autoritetet e burgut janë njoftuar mbi këtë ngjarje dhe/ose është vendosur dialogu mes palëve	
	Masa të jashtme (familja, grupe “mbështetëse” apo politike)	
	Faktorët e rrezikut (diabet, shtatzani, depresion ose sëmundje të tjera kronike)	
	Matja dhe regjistrimi i peshës, testet bazë laboratorike dhe elektrokardiograma	
Diskutim dhe informim	Shkaku dhe qëllimi i grevës së urisë	
	Pasojat mendore dhe fizike të grevës së urisë (refero tabelës 3)	
	Nevoja për marrje lëngjesh (1.5–2 l/ ditë)	
	Masat parandaluese(vitamina, elektrolite. Antikoagulate në rast qëndrimi në shtrat)	
Përcaktim, nëse ka urgjenca me rrezik jete	Nevojë ri-ushqyerje ose	
	Mosmarrje absolute ushqimi ose	
	Medikamente me spektër të ngushtë terapeutik	
Planifikimi për ndjekjen mjekësore (referohu Tabelës 2)		

Tabela 3: Informacion mbi komplikimet e grevës së urisë - Deklarata e pëlqimit të shprehur për nisjes se greves

(Arkivo një kopje të dosjes mjekësore dhe jepi pacientit kopjen e tij. Nëse pacienti refuzon të firmosë dokumentin, bëje me dije pacientin që rasti do të referohet tek dy mjekë/ staff I institucionit për konsideratë).

Mungesa e gjatë e ushqimit mund të rezultojë në dëmtime të rënda të trupit dhe mendjes së një personi (të dënuar apo jo). Kur ka deficit në energjitë që trupi duhet të marrë, trupi konsumon brendapërbrenda për të mbajtur nivelet e glukozës në gjak. Më pas, trupi fillon të përdorë përbërjet e muskujve dhe indeve e organeve për të prodhuar energji. Mungesat në Kripërat dhe vitaminat janë gjithashtu të dëmshme për trupin.

Gjatë grevës së urisë, përvec humbjes së peshës, ka shumë simptoma të tjera:

- Ndjenja e urisë në fillim dhe humbja e oreksit më pas;
- Apatia dhe irritimi;
- Dhimbje koke, marrje mendsh, vështirësi në ngritje nga shtrati dhe në lëvizje, rënie të fikëti;
- Ankth, dëshpërim, pagjumësi, dhe shpërqëndrim;
- Dhimbje Abdominale, ulçera peptike, të përziëra, kapsllëk ose diëarre;
- Nephrolithiasis, kriza veshkash;
- Ulje tensioni dhe problem me frymëmarrjen.

Sa më gjatë të shkojë greva aq më shumë shtohen rreziqet për dëmtime të rënda, që shpesh janë të pakthyeshme:

- Çrregullimet neurologjike: paralizë gjymtyrë, verbëri, koma;
- Vdekja për shkak të problemeve neurologjike, kardiake, pulmonare ose veshkave, etc.

Në rast të një mosmarrje absolute ushqimi dhe uji, rreziqet janë edhe më të mëdha dhe rreziqet për jetën shfaqen brenda disa ditëve. Ju duhet të dini se edhe në momentin e ndërprerjes së grevës së urisë, komplikacionet mund të shfaqen sidomos nëse humbja në peshë ka qenë e madhe:

- fryrje dhe dhimbje stomaku, diarrea;
- Përgjumje, çrregullime neurologjike;
- çrregullime kardiake apo të mushkërive;
- vdekje.

Unë, Inënskruari _____ vërtetoj se jam njoftuar nga Dr. _____, IEVP _____ rreth rreziqeve që marr përsipër nëpërmjet kësaj: a) greve urie ---- b) mosmarrje ushqimi/ apo lengjesh.

Unë, i nënskruari _____ vërtetoj që i kuptoj pasojat.

Data dhe vendi _____

Firma e pacientit/të dënuarit: _____ Firma e mjekut: _____

Shkurtime dhe terma

- Pakti Ndërkombëtar mbi të Drejtat Civile dhe Politike (ICCPR)
- pakti Ndërkombëtar për të drejtat ekonomike, sociale dhe kulturore (ICESCR),
- Konventa mbi eliminimin e të gjitha formave të diskriminimit kundër grave (CEDAW).
- Konventa për mbrotjen e të trejtave të Fëmijës (CRC)
- Grupi I Parimevet për Mbrojtjen e të gjithë personave në cdo formë ndalimi apo burgosjeje : (BoP)
- Parimet Standarde Minilale për trajtimin e të dënuarve (SMR)
- Protokolli Opsional I Paktit Ndërkombëtarë për të drejtat civile dhe Politike (OP to the ICCPR)
- Protokolli i Stambollit (IP)
- Shoqata Botërore e Shëndetësisë (WMA)
- Forumi të Reformës Penale Ndërkombëtare (PRI)

BURIMET

DEKLARATAT NDËRKOMBËTARE, NORMAT DHE STANDARDET

Deklarata mbi të drejtat dhe përgjegjësitë e individëve, grupeve dhe organeve të Shoqërisë për të promovuar dhe mbrojtur të drejtat njerëzore dhe lirive themelore të njohura botërisht	Declaration on the Right and Responsibility of Individuals, Groups and Organs of Society to Promote and Protect Universally Recognized Human Rights and Fundamental Freedoms (1998)
Deklarata mbi Eliminimin e Dhunës Kundër Grave	Declaration on the Elimination of Violence Against Women (1993)
Deklarata mbi të Drejtat e Personave që u takojnë Pakicave Kombëtare ose Etnike, Fetare dhe Gjuhësore	Declaration on the Rights of Persons Belonging to National or Ethnic, Religious and Linguistic Minorities (1992)
Parimet për Mbrojtjen e Personave me Sëmundje Mendore dhe përmirësimin e kujdesit të Shëndetit Mendor	Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care (1991)
Deklarata mbi të drejtën për zhvillim	Declaration on the Right to Development (1986)
Parimet e etikës mjekësore përkatëse për Rolin e Personelit Shëndetësor, veçanërisht mjekëve, në mbrojtjen e të burgosurve dhe të paraburgosurve kundër Torturës dhe Trajtimeve të tjera Më të Dëmshme, Çnjerëzore ose Poshtëruese	Principles of Medical Ethics relevant to the Role of Health Personnel, particularly Physicians, in the Protection of Prisoners and Detainees against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment (1982)
Deklarata mbi të drejtat e personave me paafësi	Declaration on the Rights of Disabled Persons (1975)
Deklarata për Përdorimin e progresit shkencor dhe teknologjik në interes të paqes dhe për të mirën e njerëzimit	Declaration on the Use of Scientific and Technological Progress in the Interests of Peace and for the Benefit of Mankind (1975)
Deklarata Universale për të drejtat e njeriut	Universal Declaration of Human Rights (1948)
Shoqata Botërore e Mjekësisë	World Medical Association
Deklarata e Maltës për Grevën e urisë	World Medical Association Declaration on Hunger Strikers (Malta Declaration)
Deklarata e Tokios. Udhëzime për mjekë Lidhur Torturës dhe Trajtimin Më të Dëmshëm, Çnjerëzor ose Degradues apo Ndëshkimit në lidhje me ndalimin dhe burgosjen	World Medical Association Declaration of Tokyo. Guidelines for Medical Doctors Concerning Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment in Relation to Detention and Imprisonment

Deklarata e Maltës për Grevën e urisë

Miratuar nga Asambleja e 43-të Botërore Mjekësore, St JULIANS, Maltë, Nëntor 1991 dhe rishikuar nga Asambleja e 44-të Botërore Mjekësore, Marbella, Spanjë, Shtator 1992 dhe rishikuar nga Asambleja e Përgjithshme ËMA e 57-të, Pilanesberg, Afrika e Jugut, Tetor 2006

HYRJE

1. Grevat e urisë ndodhin në kontekste të ndryshme, por ato kryesisht ngrejnë dilema në mjedise ku njerëzit janë të ndaluar (burgje, qendrat burgimi dhe paraburgimit, qendra ndalimi të emigracionit). Ato janë shpesh një formë e protestës nga njerëzit që nuk kanë mënyra të tjera për ti bërë kërkesat e tyre të njohura. Duke refuzuar të ushqyerit për një periudhë të konsiderueshme kohe, ata zakonisht shpresojnë që të arrijnë qëllime të caktuara duke shkaktuar publicitet negativ mbi autoritetet. Refuzimet afatshkurtra të ushqimit apo refuzimi i ushqimit të trilluara rrallë, ngrenë probleme etike. Rreziqet e vërteta dhe të zgjatura të agjërimit shkaktojnë vdekje ose dëmtim të përhershëm të grevistëve të urisë dhe mund të krijojnë një konflikt të vlerave për mjekët. Grevistët e urisë zakonisht nuk dëshirojnë të vdesin, por disa mund të jenë të përgatitur për ta bërë këtë, në mënyrë që të arrijnë qëllimet e tyre. Mjekët duhet të konstatojnë qëllimin e vërtetë të individit, sidomos në greva kolektive apo situata ku presioni i kolegëve mund të jetë një factor me rëndësi. Një dilemë etike lind kur grevistët e urisë kanë nxjerrë në dukje udhëzime të qarta për të mos arritur në një fazë ringjalljeje, arrin dëmtimin konjitiv. Parimi i benefiçencës kërkon nga mjekët që ti ringjallin ata, por respekti për autonominë individuale largon mjekët nga ndërhyrja, kur një refuzim i vlefshëm dhe i informuar është bërë. Një vështirësi e shtuar lind në mjediset e burgut, për shkak se nuk është gjithmonë e qartë nëse udhëzimet paraprake janë bërë vullnetarisht dhe duke u dhënë informacionin e duhur në lidhje me pasojat. Këto udhëzime dhe sfond i këtij shkrimi, u adresohen situatave të tilla të vështira.

PARIMET

1. Detyrimi për të vepruar me etike. Të gjithë mjekët janë të detyruar të respektojnë etikën mjekësore në kontakt e tyre profesionale me njerëzit vulnerabël, madje edhe kur nuk u ofrojnë terapi. Çfarëdo qoftë roli i tyre, mjekët duhet të përpiqet të parandalojnë shtrëngimin ose keqtrajtime e të burgosurve dhe duhet të protestojnë nëse ajo ndodh.
2. Respekti për autonominë. Mjekët duhet të respektojnë autonominë e individëve. Kjo mund të përfshijë vlerësime të vështira, pasi dëshirat e grevistëve të urisë në të vërtetë nuk mund të jenë aq të qarta sic ato shfaqen. Çdo vendimi i mungon forca morale nëse ai merret padashur nga

përdorimi i kërcënimeve, presionit të kolegëve apo detyrimi. Grevistëve të urisë nuk duhet t'u jepet me forcë trajtimi që ata refuzojnë. Ushqyerja me forcë në kundërshtim të një refuzimi të informuar dhe vullnetar, është e pajustificueshme. Ushqyerja artificiale me pëlqimin e shprehur ose të nënkuptuar të grevistit të urisë, është e pranueshme nga ana etike.

3. «Përfitimi/Benefiti» dhe «Dëmi». Mjekët duhet të ushtrojnë aftësitë dhe njohuritë e tyre me qëllim që ata që trajtojnë, të përfitojnë. Ky është koncepti i «Përfitimit», i cili plotësohet nga ai quhet «jo-dëm» ose primum non nocere. Këto dy koncepte duhet të jenë në ekuilibër. «Përfitimi» përfshin respektimin e dëshirave të individëve, si dhe promovimin e mirëqenies së tyre. Shmangia e «së keqes» do të thotë jo vetëm minimizimi i dëmit për shëndetin, por gjithashtu, trajtimi jo i detyruar trajtim nga njerëzit kompetentë, as detyrimin e tyre për të ndaluar agjërmin. Përfitimi nuk përfshin domosdoshmërisht zgjatjen e jetës me çdo kusht, pavarësisht nga vlerat e tjera.
4. Balancimi i besnikërive të dyfishta. Mjekët që ndjekin grevistët e urisë mund të përjetojnë një konflikt mes besnikërinë e tyre ndaj organit të punësimit (të tilla si menaxhimi i burgut) dhe besnikërinë e tyre ndaj pacientëve. Mjekët me besnikëri të dyfishtë janë të detyruar nga të njëjtat parime etike si mjekët e tjerë, që do të thotë se detyrimi i tyre kryesor, është ndaj pacientit si individ.
5. Pavarësia klinike. Mjekët duhet të mbetet objektiv në vlerësimet e tyre dhe të mos lejojnë palë të treta për të ndikuar në gjykimin e tyre mjekësor. Ata nuk duhet ta lejojnë veten të jetë nën presion për të shkelur parimet etike, të tilla si ndërhyrja mjekësore për arsye jo-klinike.
6. Konfidencialiteti. Detyra e konfidencialitetit është e rëndësishme në ndërtimin e besimit, por kjo nuk është absolute. Ajo mund të kapërcehet nëse mos-hapja, dëmton seriozisht të tjerët. Si edhe me pacientët e tjerë, konfidencialiteti i grevistëve të urisë duhet të respektohet, deri ku ata bien dakord për zbulimin ose nëse shkëmbimi i informacionit është i nevojshme për të parandaluar një dëm serioz. Nëse individët janë dakord, të afërmit e tyre dhe këshilltarët ligjorë duhet të mbahen të informuar për situatën.
7. Fitimi i besimit. Nxitja e besimit në mes mjekëve dhe grevistëve të urisë është shpesh çelësi për arritjen e një rezolutë që respekton të drejtat e grevistëve të urisë dhe minimizon dëmin ndaj tyre. Fitimi i besimit mund të krijojë mundësi për zgjidhjen e situatave të vështira. Besimi varet nga mjekët që japin këshilla të sakta dhe që janë të sigurtë me grevistët e urisë në lidhje me kufizimet e asaj që ata mund dhe nuk mund të bëjnë, duke përfshirë situatat ku ata nuk mund të garantojnë ruajtjen e konfidencialitetit.

UDHËZIME PËR MENAXHIMIN E GREVISTËVE TË URISË

1. Mjekët duhet të vlerësojnë kapacitetin mendor të individëve. Kjo përfshin verifikimin që një individ me qëllim për të agjëruar nuk ka një dëmtim mendor, që do ta rrezikonte seriozisht aftësinë e personit për të marrë vendime të kujdesit shëndetësor. Individët me kapacitet mendor të dëmtuar rëndë, nuk mund të konsiderohen të jenë grevistëve të urisë. Ata kanë nevojë t'u jepet trajtim për problemet e shëndetit mendor të tyre në vend që të lejohen të agjërojnë, në një mënyrë që rrezikon shëndetin e tyre.
2. Sa më shpejt që të jetë e mundur, mjekët duhet të marrin një histori të detajuar dhe të saktë mjekësore të personit që synon të agjërojnë. Implikimet mjekësore të kushteve ekzistuese duhet të shpjegohen individit. Mjekët duhet të verifikojnë që grevistët e urisë të kuptojnë pasojat e mundshme shëndetësore të agjërimit dhe të paralajmërojnë ata në gjuhë të thjeshtë për disavantazhet e kësaj iniciative. Mjekët gjithashtu duhet t'u shpjegojnë se si dëmtimi i shëndetit mund të minimizohet apo të vonohet, për shembull, duke rritur futjet fluide. Duke qenë se vendimi i personit në lidhje me një grevë urie mund të jetë i rëndësishëm, sigurimi i të kuptuarit të plotë nga pacientit të pasojave mjekësore të agjërimit, është kritike. Në përputhje me praktikën më të mira për miratimin e informuar në kujdesin shëndetësor, mjeku duhet të sigurojë që pacienti e kupton informacionin e përcjellë, duke i kërkuar pacientit të përsërisë sërish, atë që ka kuptuar.
3. Një ekzaminim i plotë i grevistit të urisë duhet bërë që në fillim të agjërimit. Menaxhimi i simptomave të ardhshme, duke përfshirë edhe ato që s'kanë lidhje me agjërimin, duhet të diskutohen me grevistët e urisë. Gjithashtu, duhet të merren parasysh vlerat e personit dhe dëshirat e tij në lidhje me trajtimin mjekësor në rast të një agjërimit të gjatë.
4. Ndonjëherë grevistët e urisë pranojnë një transfuzion intravenoz me kripëra ose forma të tjera të trajtimit mjekësor. Një refuzim për të pranuar ndërhyrje të tilla, nuk duhet të paragjykojë ndonjë aspekt tjetër të kujdesit mjekësor, të tilla si trajtimin e infeksioneve apo dhimbje.
5. Mjekët duhet të bisedojnë me grevistët e urisë në privatësi dhe të largojnë ata nga rrezja e dëgjimit e të gjithë njerëzve të tjerë, duke përfshirë edhe të burgosurit e tjerë. Komunikimi i qartë është thelbësor dhe, kur është e nevojshme, duhet të jetë në dispozicion, përkthyes të pavarur nga autoritetet, të cilët gjithashtu duhet të respektojnë konfidencialitetin.
6. Mjekët kanë nevojë të bindin veten se refuzimi i ushqimit apo trajtimit, është zgjedhja vullnetare e individit. Grevistët e urisë duhet të mbrohen nga shtrëngimi. Mjekët shpesh mund të ndihmojnë për ta arritur këtë dhe duhet të jenë të vetëdijshëm se shtrëngimi mund të vijë nga grupi i kolegëve, autoritetet apo të tjerët, të tillë si anëtarët e familjes. Mjekët ose personeli tjetër i kujdesit shëndetësor nuk mund të ushtrojnë presion

të panevojshëm të çdo lloji, ndaj grevistëve të urisë me qëllim, pezullimin e grevës. Kujdesi apo trajtimi i grevistëve të urisë nuk duhet të kushtëzohet nga pezullimi i grevës së urisë.

7. Nëse një mjek është i paaftë për arsye të ndërgjegjes që ti përmbahet refuzimit nga një grevisti të urisë së trajtimit ose të ushqyerit artificial, mjeku duhet ta bëjë këtë të qartë që në fillim dhe ta referojë grevistin e urisë në një tjetër mjek i cili është i gatshëm që ti përmbahet refuzimit të grevistit të urisë.
8. Komunikimi i vazhdueshëm mes mjekut dhe grevistëve të urisë, është kritik. Mjekët duhet të konstatojnë në baza ditore nëse individët dëshirojnë të vazhdojnë grevën e urisë dhe cfarë duan ata të bëjnë, kur nuk do jenë më në gjendje të komunikojnë më. Këto rezultate duhet të regjistrohen në mënyrë të përshtatshme.
9. Kur një mjek merr përsipër rastin, grevisti i urisë mund ta ketë humbur tashmë aftësinë mendore, kështu që nuk ka më asnjë mundësi për të diskutuar mbi dëshirat e individit në lidhje me ndërhyrjen mjekësore për të ruajtur jetën. Konsideratë duhet ti jepet çdo udhëzimi paraprak të bërë nga grevisti i urisë. Refuzimet paraprake të trajtimit, kërkojnë respekt, nëse ato pasqyrojnë dëshirën vullnetare të individit kur është kompetent. Në burg, duhet të merret parasysh mundësia e dhënies së udhëzimeve, e bërë më herët nën presion. Aty ku mjekët kanë dyshime serioze në lidhje me synimin e individit, çdo udhëzim duhet të trajtohet me kujdes të madh. Edhe nëse grevistët janë informuar mirë dhe kanë hyrë vullnetarisht, sërish, udhëzimet paraprake përgjithësisht edhe mund të kapërcehen nëse ato bëhen të pavlefshme, sepse situata në të cilën u mor vendimi ka ndryshuar rrënjësisht, që në momentin kur individi ka humbur kompetencën.
10. Nëse asnjë diskutim me individit nuk është i mundur dhe nuk ekzistojnë udhëzime paraprake, mjekët duhet të veprojnë në atë që ata gjykojnë që përmbush interesat më të mira të personit. Kjo do të thotë marrjen parasysh të dëshirave të grevistëve të urisë të shprehura më parë, vlerat e tyre personale dhe kulturore, si dhe shëndetin e tyre fizik. Në mungesë të ndonjë dëshmie të dëshirave paraprake të grevistëve të urisë, mjekët duhet të vendosin nëse janë duhet ose jo tu sigurojnë ushqimin, pa ndërhyrje nga palët e treta.
11. Mjekët mund ta konsiderojnë të justifikueshme për të shkuar kundër udhëzimeve për të refuzuar trajtimin, sepse, për shembull, refuzimi mendohet të jetë bërë nën detyrim. Nëse, pas reanimimit dhe duke rifituar aftësitë e tyre mendore, grevistët e urisë vazhdojnë ta përsërisin qëllimin e tyre, ky vendim duhet të respektohet. Është etike që të lejohet një grevist urie i vendosur të vdesë me dinjitet, dhe jo ta detyrojë atë person ndaj ndërhyrjeve të përsëritura kundër dëshirës së tij.

12. Ushqyerja artificiale mund të jetë etikisht e përshtatshme nëse grevistët e urisë janë kompetentë dhe bien dakord për të. Ajo gjithashtu mund të jetë e pranueshme nëse individët e paaftë nuk kane lënë udhëzimet pa qene nën presion paraprakisht, për ta refuzuar atë.
13. Të ushqyerit me force kurrë nuk është etikisht e pranueshme. Edhe në qoftë se ka për qëllim përfitime, të ushqyerit shoqëruar nga kërcënimet, detyrimi me forcë apo përdorimi i kufizimeve fizike, është një formë e trajtimit çnjerëzor dhe degradues. Njëlloj është e papranueshme të ushqyerit e detyruar e disa të paraburgosurve në mënyrë që ti frikësojnë ose duke i detyruar grevistët e tjerë të uriesë për të ndaluar agjërimin.

DEKLARATA E TOKIOS - UDHËZIME PËR MJEKËT, NË LIDHJE ME TORTURËN DHE TRAJTIMET E TJERA MIZOER, ÇNJERËZORE OSE DEGRADUESE APO NDËSHKIMIT NË LIDHJE ME PARABURGIMIN DHE BURGUN.

Miratuar nga Kuvendi i 29-të Botëror i Mjekësisë, Tokio, Japoni, Tetor 1975 dhe rishikuar nga Sesioni i Këshillit të 170-të ËMA, Divonne-les-Bains, Francë, Maj 2005 dhe Sesioni i Këshillit të 173-të WMA, Divonne-les-Bains, Francë, Maj 2006

HYRJE

Është privilegji i mjekut për të praktikuar mjekësinë në shërbim të njerëzimit, për të ruajtur dhe rivendosur shëndetin trupor dhe mendor, pa dallim për personat, për të ngushëlluar dhe për të lehtësuar vuajtjet e pacientëve të e tyre. Respekti më i madh për jetën e njeriut duhet që të mbahet edhe nën kërcënim, dhe nuk duhen përdorur njohurive mjekësore në kundërshtim me ligjet e njerëzimit.

Për qëllim të kësaj Deklarate, tortura është përcaktuar si shkaktim i qëllimshëm, sistematik i vuajtjeve fizike apo mendore nga një ose më shumë persona që veprojnë vetëm ose me urdhër të ndonjë autoriteti, për të detyruar një person tjetër të japi informacion, për të bërë një rrëfim, ose për ndonjë arsye tjetër.

DEKLARATA

1. Mjeku nuk duhet të tolerojë, fal ose të marrë pjesë në praktikimin e torturës ose formave të tjera të procedurave mizore, çnjerëzore ose poshtëruese, pavarësisht nga vepra penale për të cilën viktimja është i dyshuar, i akuzuar ose fajtor, dhe çfarëdo qofshin besimet e viktimës apo motivet, në të gjitha situatat, duke përfshirë edhe konfliktin e armatosur dhe konfliktin civil.

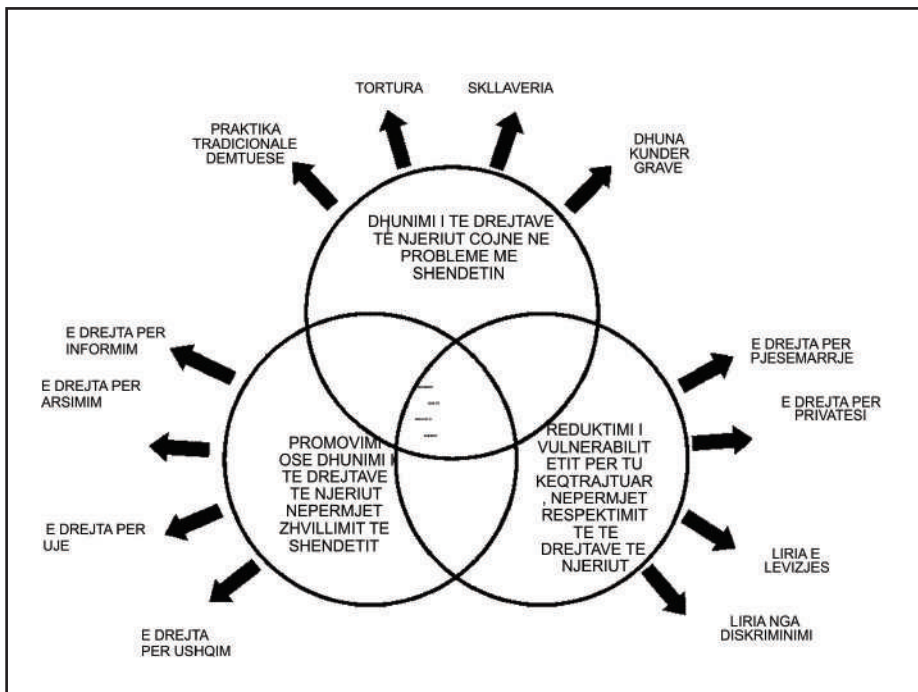
2. Mjeku nuk duhet të japë ndonjë objekt, instrumentet, substanca apo njohuri për të lehtësuar praktikën e torturës ose formave të tjera të trajtimit mizor, çnjerëzor ose poshtëruës ose të zvogëlojë aftësinë e viktimës për t'i rezistuar një trajtim të tillë.
3. Kur i ofron ndihmës mjekësore të burgosurve që janë, ose që mund të jetë më vonë, nën pyetje, mjekët duhet të jenë veçanërisht të kujdesshëm për të siguruar konfidentalitetin e të gjithë informacionit personal mjekësor. Një shkelje e Konventës së Gjenevës duhet që në çdo rast të raportohet nga mjeku tek autoritetet përkatëse.
4. Mjeku nuk duhet të përdorë ose të lejojë që të përdoren, aq sa ai ose ajo mund, njohuritë mjekësore apo aftësitë, ose informacione për shëndetin specifik të individëve, për të lehtësuar ose ndihmuar ndonjë marrje në pyetje, ligjore ose të paligjshme, të këtyre individëve.
5. Mjeku nuk duhet të jetë i pranishëm gjatë çdo procedure gjatë së cilës është përdorur ose të kërcënuar tortura, ose çdo formë tjetër e trajtimit mizor, çnjerëzor ose poshtëruës.
6. Një mjek duhet të ketë pavarësi të plotë në marrjen e vendimeve klinike në lidhje me kujdesin e një personi për të cilin ai ose ajo ka përgjegjësi mjekësore. Roli themelor i mjekut lehtësimi i ankthit të qenieve njerëzore, edhe asnjë motiv, qoftë personal, kolektiv apo politik, nuk duhet ta mundë këtë qëllim të lartë.
7. Kur një i burgosur refuzon ushqimin dhe konsiderohet nga mjeku si i aftë për të formuar një gjykim të pa dëmtuar dhe racional në lidhje me pasojat e një refuzimi të tillë vullnetar të ushqimit, ai ose ajo nuk duhet të ushqehet artificialisht. Vendimi për kapacitetin e të burgosurit për të formuar një aktgjykimin të tillë, duhet të konfirmohet nga të paktën një mjek tjetër i pavarur. Pasojat e refuzimit të ushqimit duhet ti shpjegohen të burgosurit nga mjeku
8. Shoqata Botërore Mjekësore duhet të mbështesë dhe duhet të inkurajojë bashkësisë ndërkombëtare, shoqatat kombëtare mjekësore dhe mjekët e tjerë për të mbështetur, mjekun dhe familjen e tij/saj, nga kërcënimet apo hakmarrja që rezulton nga një refuzim për të dënuar përdorimin e torturës apo formave të tjera të trajtimit mizor, çnjerëzor ose poshtëruës.

LIDHJET MES SHËNDETTIT DHE TË DREJTAVE TË NJERIUT

Promovimi dhe mbrojtja e shëndetit dhe respektimi, mbrojtja dhe përm-bushja e të drejtave të njeriut janë të lidhura në mënyrë të pazgjidhshme:

- Shkeljet ose mungesa e vëmendjes për të drejtat e njeriut mund të ketë pasoja të rënda shëndetësore (p.sh. praktikat e dëmshme tradicionale, skllavëria, tortura dhe trajtimi çnjerëzor dhe poshtëruës, dhuna ndaj grave dhe fëmijëve).
- Politikat shëndetësore dhe programet mund të nxisë ose të shkelin të drejtat e njeriut në hartimin e tyre, ose zbatimin (p.sh. liria nga diskriminimi, autonomia individuale, të drejtat për privatësi, pjesëmarrjes dhe informacion).
- Vulnerabiliteti ndaj shëndetit të keq mund të reduktohet duke marrë hapa për të respektuar, mbrojtur dhe përmbyshur të drejtat e njeriut (p.sh. liria nga diskriminimi për shkak të racës, seksit dhe roleve gjinore, të drejtat për shëndet, ushqimit dhe të ushqyerit, arsimim, strehim).

Shembuj të lidhjeve mes Shëndetit dhe Të drejtave të Njeriut:



**REKOMANDIMET
PËR PËRMIRËSIME NË
UDHËZIMIN MBI MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË
(NR.3617, DATË.24.04.2006)**

U D H Ë Z I M

MBI MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË NË SISTEMIN E BURGJEVE
(draft)

Bazuar në Standardet Ndërkombëtare në mbrojtje të të drejtave dhe lirive themelore, të akteve në mbrojtje të jetës dhe shëndetit (mendor dhe fizik), të parandalimit të çdo akti torture apo keqtrajtimi;

Në zbatim të Parimeve Standarde Minimale për trajtimin e të dënuarve, dhe të Grupit të Parimeve për Mbrojtjen e të gjithë personave në cdo formë ndalimi apo burgosjeje (OKB); të konventave ndërkombëtare dhe rajonale, Deklaratës së Tokios dhe Deklaratës së Maltës; dhe, të legjislacionit sekondar të Minsitrisë së Drejtësisë dhe Drejtorisë së Përgjithshme të Burgjeve;

Në përmbushje të rekomandimeve të lëna nga Mekanizma Ndërkombëtare dhe Rajonale si Komiteti për Parandalimin e Torturës, për garantimin e të drejtës së organizimit (si e drejtë kushtetuese) dhe te tubimit në ambientet e vuajtjes së dënimit;

Për mirë-administrimin dhe menaxhimin e grevave të urisë në sistemin penitenciar, institucionet dhe stafi në varësi të Drejtorisë së Përgjithshme të Burgjeve, duhet të mbajnë parasysh kërkesat e këtij Udhëzimi, si më poshtë:

Seksioni 1 - QËLLIMI DHE FUSHËVEPRIMI

(1) Ky Udhëzim mbron shëndetin dhe jetën e të dënuarve në sistemin penitenciar dhe mirëqenien e tyre, nëpërmjet monitorimit këshillimit dhe dhënies së trajtimit adekuat për Udhëzim mbron shëndetin dhe jetën e të dënuarve në sistemin penitenciar dhe mirëqenien e tyre, nëpërmjet monitorimit këshillimit dhe dhënies së trajtimit adekuat për çdo person i cili është në një grevë urie brenda sistemit të burgjeve, paraburgimit, institucioneve të veçanta në varësi të Drejtorisë së Përgjithshme të Burgjeve.

(2) Për efekt të zbatueshmërisë së këtij Udhëzimi, përcaktohen tre modalitete të grevës së urisë:

- a) Mos-marrja absolute e ushqimit do të thotë asnjë marrje ushqimi dhe lëngjesh.
- b) Mos-marrja e përgjithshme e ushqimit përfshin marrjen vetëm të ujit, abstenim të cdo forme ushqimi e kripërash (ose kombinim mineralësh).

- c) Mos-marrja e pjesshme e ushqimit përfshin marrjen e ushqimeve të lehta dhe lëngjeve (p.sh. ushqim, sheqer) dhe eliminon ushqimet e ngurta.

Seksioni 2- VEPRIMET E INSTITUCIONIT PARA FILLIMIT TË GREVËS URISË

Të dënuarit ose të paraburgosurit që kërkojnë fillimin e grevës së urisë, njoftojnë drejtuesit e institucionit, nëpërmjet një deklarate me shkrim.

Drejtuesit e institucionit, me marrjen e këtij njoftimi, kontaktojnë drejtpërdrejtë me kontigjentin e të dënuarve për zgjidhjen e kërkesave/konfliktit, objekt i grevës së urisë.

Në rast të mospërbushjes së kërkesave, procedohet me fillimin e greves, duke përcaktuar saktësisht datën, vendin, numrin e të dënuarve/paraburgosurve të përfshire.

REFERIMI FILLESTAR

- (1) Referimi fillestar i kontigjentit për grevë bëhet pranë personelit mjekësor të Institucionit për kryerjen e një vlerësimi të hollësishëm për gjendjen fizike dhe mendore të këtij kontigjenti. Me rekomandim të personelit mjekësor, kontigjenti mund të izolohet në një ambient të caktuar për grevën e urisë.

Gjatë vlerësimit fillestar të kontigjentit dhe/ose një të burgosuri në grevë urie, stafi mjekësor duhet të plotësojë Kartela Mjekësore me këto elemente (gjatësinë dhe peshën; shenjat vitale; analizat e urinës; vlerësimin psikologjik / psikiatrik; gjendjen e përgjithshme fizike).

Psikiatri i shtohet vlerësimit paraprak mjekësor, nëse rrethanat kërkojnë vlerësim të gjendjes mendore të të dënuarit/paraburgosurit.

Spektori i Edukimi dhe Spektori Juridik marrin takim me kontigjentin e mundshëm për grevë urie për plotësimin e Deklarates personale, në të cilën shprehet kapaciteti për vendim-marrje (Formati 1- Deklarata me Shkrim).

- (2) Të gjitha ekzaminimet fizike dhe mendore, trajtimet dhe procedurat e tjera mjekësore kërkojnë pëlqimin e informuar të dokumentuar të të dënuarit/ paraburgosurit (Formati 2- Deklarata e pëlqimit të informuar për fillimin e grevës së urisë).

- Nëse i dënuari/paraburgosuri refuzon vlerësimin fillestar mjekësor, personeli mjekësor duhet të përpiqet për të siguruar nënshkrimin e të paraburgosurit në një formë të "refuzimit të trajtimit".
- Nëse i dënuari/paraburgosuri nuk bashkëpunon me nënshkrimin, stafi e pasqyron këtë fakt në formën e "refuzimit të trajtimit".
- Çdo i dënuar/paraburgosur që refuzon trajtimin mjekësor, do të monitorohet nga stafi mjekësor për të vlerësuar nëse greva e urisë paraqet

një rrezik për jetën e të dënuari/paraburgosuri apo shëndetin e tij të përhershëm.

- (3) Personeli mjekësor duhet t'u shpjegojë të dënuarve/paraburgosurve rreziqet mjekësore lidhur me refuzimin e ushqimit dhe komplikacionet, sipas kategorizimit të grevës.

Seksioni 3- VEPRIMET E INSTITUCIONIT ME FILLIMIN E GREVËS SË URISË

Drejtori i institucionit lidhur me situatën e krijuar njeh stafin e tij, nxjerr urdherin për menaxhimin e grevës së urisë, me detyra konkrete për të gjithë sektorët si dhe përcakton grupin negociator (Formati 3)

Nga të gjithë sektorët përpilohet i gjithë dokumentacioni përkatës për ndjekjen e grevës së urisë, sipas anekseve bashkëlidhur këtij Udhëzimi.

Menjëherë me fillimin zyrtar të grevës së urisë, bëhet njoftimi i Prokurorisë, dhe i DPBSH

Ambjentet e grevës së urisë mbahen nën mbikqyrje të vecantë.

SEKTORI I POLICISË

Harton planin e masave, në zbatim të urdhërit të drejtorit të institucionit. (Formati)

Harton planin e instruktimit për cdo turn dhe cdo efektiv policie që ngarkohet me mbikqyrjen e ambjentëve të grevës

Cakton personelin që do të mbikqyrë ambjentet e grevës, kontrollojë ambjentet për sende të ndaluara, të rrezikshme .

Instruktionet me personelin e shërbimit që mbikqyr grevistët, kryhen nga shefi i policisë dhe specialistët e regjimeve.

Përgatit librin e takimeve, dhe pasqyron në të të gjitha takimet që ndërmerren (me familjarë, avokatë, prokurorë, përfaqësues të institucioneve monitoruese).

Shefi i policisë për cdo problem përveç njoftimeve të zakonshme njofton menjëherë drejtorin e institucionit dhe shefin e sektorit përkatës në DPB dhe përgatit informacion të përditshëm.

Punonjësi si i rolit bazë me shërbim në sektor, firmos në librin e ushqimit për cdo vakt për refuzimin e tij nga grevistët e urisë, së bashku me ndihmës mjekun dhe kërkon firmosjen nga grevisti i urisë.

Specialisti i informacionit është i deyruar të kontrollojë elementet e sigurisë, në ambjentet e grevës jo më pak se një herë në 24 orë.

Shefi i policisë duhet të mbajë kontakte të vazhdueshme me Komisaratin e Policisë dhe FNSH – duke përcaktuar veprime konkrete në planin e përbashkët, në varësi të situatës.

Merren masa për përforcimin e shërbimit në të dy regjimet.

SEKTORI I SHËNDETËSISË

Me fillimin e grevës së urisë, plotëson dhe bashkëfirmos për cdo të dënuar/paraburgosur elementet që merren parasysh gjatë konsultimeve të para mjekësore me një të dyshuar/ pacient të grevës së urisë (maksimumi 24 orë pas shpalljes së grevës së urisë). (Formati)

Monitoron cdo ditë kuadrin klinik, psikik dhe laboratorik dhe pasqyron në kartelën mjekësore të gjitha elementet që duhet të merren në konsideratë në ndjekien mjekësore të pacientëve në grevë urie, sipas Formatit .

Paraqet informacion me shkrim mbi gjendjen e pjesëmarrësve në grevë, të Drejtori i institucionit dhe Përgjegjësi i Sektorit të Shëndetësisë pranë DPBSH.

SEKTORI I EDUKIMIT

Merr cdo ditë kontakte të vazhdueshme me grevistët, në ambjentet e zhvillimit të grevës.

Informon me shkrim cdo dite drejtorin e institucionit dhe shefin përkatës në DPB mbi ecurinë e grevës (Formati .

SEKTORI I LOGJISTIKËS

Përgatit librin e ndarjes së ushqimit për grevistët (Formati)

Organizon shpërndarjen e ushqimit sipas vakteve

Ushqimi qëndron në ambjentet e grevës deri në vaktin pasardhës. Në rastet e grevave massive merren masa për sigurimin e bazës material.

SEKTORI JURIDIK

Merr kontakte të vazhdueshme me grevistët, për sqarimin ligjor të kërkesave të tyre.

Dokumenton dhe raporton çdo ditë me shkrim, pranë drejtorit të institucionit dhe shefit përkatës së DPBSH (Formati).

Dosja për menaxhimin e grevës së urisë, me gjithë dokumentacionin përkatës, qëndron në zyrën e specialistit të informacionit deri në përfundimin e tij.

Me përfundimin e grevës ajo arkivohet në sekretarinë e institucionit.

**BASHKELIDHUR LISTA E PRAKTIKËS QË DUHET
NDJEKUR DHE FORMATEVE PËR PLOTËSIM, PËR
MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË**

- DEKLARATA PËR FILLIMIN E GREVËS SË URISË NGA TË DËNU-ARIT/ PARABURGOSURIT
- DEKLARATA E PËLQIMIT TË SHPREHUR PËR FILLIMIN E GREVES
- KLASIFIKIMI I GREVËS SË URISË
- URDHËR I DREJTORIT TË INSTITUCIONIT PËR MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË
- PLAN MASASH SHEFIT TE POLICISË
- NJOFTIM ME SHKRIM I DREJTORIT TË INSTITUCIONIT PËR DREJTORINË E PËRGJITHSHME TË BURGJEVE PËR FILLIMIN E GREVËS
- NJOFTIM ME SHKRIM I DREJTORIT TË INSTITUCIONIT
- PËR PROKURORINË E RRETHIT PËR FILLIMIN E GREVËS
- LIBRI I INSTRUKTIMIT TË POLICISË PËR MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË
- INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE NGA SEKTORI I POLICISË
- INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE NGA SEKTORI JURIDIK
- INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE NGA SEKTORI I EDUKIMIT
- INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE NGA SEKTORI I LOGJISTIKËS
- INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE NGA SEKTORI I SHËNDETËSISË
- KARTELA KLINIKE ME TË DHËNA SHËNDETËSORE PËR CDO GREVIST SIPAS DATAVE DHE OREVE
- LIBRI I SHPËRNDARJES SË USHQIMIT

D E K L A R A T A

PËR FILLIMIN E GREVËS SË URISË
NGA TË DËNUARIT/ PARABURGOSURIT
IEVP _____

Sot, me datë _____ Unë, i nënshkruari _____,
deklaroj fillimin e grevës së urisë për shkak të mosplotësimit të kërkesave ____

I dënuari/paraburgosuri

DEKLARATA E PËLQIMIT TË SHPREHUR PËR FILLIMIN E GREVES

Mungesa e gjatë e ushqimit mund të rezultojë në dëmtime të rënda të trupit dhe mendjes së një personi (të dënuar apo jo). Kur ka deficit në energjitë që trupi duhet të marrë, trupi konsumon brendapërbrenda për të mbajtur nivelet e glukozës në gjak. Më pas, trupi fillon të përdorë përbërjet e muskujve dhe indeve e organeve për të prodhuar energji. Mungesat në Kripërat dhe vitaminat janë gjithashtu të dëmshme për trupin.

Gjatë grevës së urisë, përveç humbjes së peshës, ka shumë simptoma të tjera:

- Ndjenja e urisë në fillim dhe humbja e oreksit më pas;
- Apatia dhe irritimi;
- Dhimbje koke, marrje mendsh, vështirësi në ngritje nga shtrati dhe në lëvizje, rënie të fikëti;
- Ankth, dëshpërim, pagjumësi, dhe shpërqëndrim;
- Dhimbje Abdominale, ulçera peptike, të përziera, kapsllëk ose diearre;
- Nephrolithiasis, kriza veshkash;
- Ulje tensioni dhe problem me frymëmarrjen.

Sa më gjatë të shkojë greva aq më shumë shtohen rreziqet për dëmtime të rënda, që shpesh janë të pakthyeshme:

- Çrregullimet neurologjike: paralizë gjymtyrë, verbëri, koma;
- Vdekja për shkak të problemeve neurologjike, kardiake, pulmonare ose veshkave, etc.

Në rast të një mosmarrje absolute ushqimi dhe uji, rreziqet janë edhe më të mëdha dhe rreziqet për jetën shfaqen brenda disa ditëve. Ju duhet të dini se edhe në momentin e ndërprerjes së grevës së urisë, komplikacionet mund të shfaqen sidomos nëse humbja në peshë ka qenë e madhe:

- fryrje dhe dhimbje stomaku, diarrea;
- Përgjumje, çrregullime neurologjike;
- çrregullime kardiake apo të mushkërive;
- vdekje.

Unë, i nënshkruari _____ vërtetoj se jam njoftuar nga Dr. _____, I EVP _____ rreth rreziqeve që marr përsipër nëpërmjet kësaj: a) greve urie ---- b) mosmarrje ushqimi/ apo lengjesh.

Unë, i nënshkruari _____ vërtetoj që i kuptoj pasojat.
Data dhe vendi _____

Firma e pacientit/ të dënuarit: _____ Firma e mjekut: _____

Nr.....Prot

Tiranë, më..../.../.....

KLASIFIKIMI I GREVËS SË URISË

Shkaku dhe qëllimi i grevës së urisë:

Absolute (pa marrje ushqimesh e pa lengje)

E përgjithshme (vetëm ujë, pa asnjë lloj ushqimi)

Pjeshme (në mungesë të ushqimeve të ngurta)

Përjashtimet (arsye fetare ose filozofike, sëmundje somatike, sëmundje të tretjes, kancer, sëmundje psikiatrike)

SHEFI I SEKTORIT JURIDIK

MJEKU

.....

.....

Nr.....Prot

Tiranë, më...../.../.....

**URDHËR
I DREJTORIT TË INSTITUCIONIT
NR..... DATË.....**

PËR MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË

TË GJITHË SEKTORËVE

DREJTORI I INSTITUCIONIT

Nr.....Prot

Tiranë, më.../.../.....

MIRATOHET
DREJTORI I INSTITUCIONIT

**PLAN MASASH
I
SHEFIT TE POLICISË**

SHEFI I POLICISË

.....

Nr...Prot....

Tiranë, më .../.../20....

**NJOFTIM ME SHKRIM
I DREJTORIT TË INSTITUCIONIT
PËR
DREJTORINË E PËRGJITHSHME TË BURGJEVE
PËR FILLIMIN E GREVËS**

DREJTORI I INSTITUCIONIT

.....

Nr....Prot...

Tiranë, më..../..../.....

**NJOFTIM ME SHKRIM
I DREJTORIT TË INSTITUCIONIT
PËR
PROKURORINË E RRETHIT
PËR FILLIMIN E GREVËS**

DREJTORI I INSTITUCIONIT

.....

Nr...Prot...

Tiranë, më.../.../.....

**LIBRI
I INSTRUKTIMIT TË POLICISË
PËR MENAXHIMIN E GREVËS SË URISË**

SPECIALISTI I REGJIMIT TË BRENDSHËM

.....

OSE

SHEFI I POLICISË

.....

Nr....Prot...

Tiranë, më.../.../.....

**INFORMACIONI DITOR
MBI REALIZIMIN E DETYRAVE
NGA SEKTORI I POLICISË**

DREJTORIT TË INSTITUCIONIT

SHEFI I SEKTORIT TE POLICISË

.....

Nr...Prot...

Tiranë, më.... / /

**INFORMACIONI DITOR
MBI REALIZIMIN E DETYRAVE
NGA SEKTORI JURIDIK**

DREJTORIT TE INSTITUCIONIT

SHEFI I SEKTORIT JURIDIK TË INSTITUCIONIT

.....

Nr....Prot...

Tiranë, më.../.../.....

**INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE
NGA SEKTORI I EDUKIMIT**

DREJTORIT TE INSTITUCIONIT

SHEFI I SEKTORIT TË EDUKIMIT TË INSTITUCIONIT

.....

Nr...Prot...

Tiranë, më.../.../.....

**INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE
NGA SEKTORI I LOGJISTIKËS**

DREJTORIT TE INSTITUCIONIT

SHEFI I SEKTORIT TË LOGJISTIKËS TË INSTITUCIONIT

.....

Nr....Prot...

Tiranë, më.../.../.....

**INFORMACIONI DITOR MBI REALIZIMIN E DETYRAVE
NGA SEKTORI I SHËNDETËSISË**

DREJTORIT TE INSTITUCIONIT

SHEFI I SEKTORIT TË SHËNDETËSISË TË INSTITUCIONIT

.....

KARTELA KLINIKE
TË DHËNA SHËNDETËSORE PËR CDO GREVIST SIPAS DATAVE
DHE OREVE

Frekuencat e kontrollit:

Kontakti i përditshëm me ekipin mjekësor / konsultim shterues mbi gjendjen një herë në javë

Vlerësimi/Diskutimi

Anamnesa përshkrimore dhe ekzaminimi fizik

Teste Laboratorike dhe teste të tjera

Kontroll për çrregullime psikiatrike (depression, deluzion, çrregullime paranoid, çrregullime gjumi)

Kontrolli Mjekësor nga psikiatri (në rast të çrregullimeve psikiatrike apo zgjatjes së grevës së urisë)

Trajtimi që propozohet

Indikacione për shtrim në spital:

MJEKU I INSTITUCIONIT

.....

Nr....Prot...

Tiranë, më..../..../.....

LIBRI I SHPËRNDARJES SË USHQIMIT

VAKTI	DATA	LLOJI I USHQIMIT	KUSH E SHPËRNDAN	FIRMA
MENGJESI				
DREKA				
DARKA				

PUNONJËSI I SHËRBIMIT

NDIHMËS/MJEKU

.....

.....