

УКАЗАНИЯ ЗА ДИАГНОСТИЧНО И ТЕРАПЕВТИЧНО ПОВЕДЕНИЕ И ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА ЛИЦА С ПСИХИАТРИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И ПСИХОЛОГИЧНИ СЪСТОЯНИЯ В УСЛОВИЯТА НА ПАНДЕМИЯ ОТ COVID-19

1. ПСИХИАТРИЧНИ СТАЦИОНАРИ

В психиатричните стационари се лекуват основно пациенти с психози, които са тежки психиатрични заболявания, за разлика от честите – непсихотичните психични разстройства, които са обект предимно на амбулаторната практика.

Тежките психични разстройства се характеризират с наличие на психотични феномени в клиничната картина, както и липса на съзнание за болест и критичност към поведението. Това често налага настаняването на лечение да става по недоброволен ред – с определение на съда за задължително /по Закона за здравето/ или принудително /по чл. 89 от Наказателния кодекс/ лечение.

Психиатричните пациенти често имат съпътстваща соматична патология, която нерядко е занемарена поради тяхната социалната неравностойност.

Психиатричните стационари у нас в по-голямата си част не могат да отговорят на изискванията за прилагане на строгите противоепидемични мерки в настоящата ситуация на пандемия – стари сгради, които не позволяват разделяне на потоците пациенти, наложителната в тези случаи изолация, липса на оборудване и обучен персонал. Психиатричните стационари у нас са 4 типа – държавни психиатрични болници, центрове за психично здраве, университетски клиники и психиатрични отделения /ПО/ към МБАЛ. Възможности за прилагане на комплексно лечение на соматично и психично заболяване имат университетските психиатрични

клиники и ПО към МБАЛ.

Много важен принцип в настоящата ситуация на пандемия е настаняването на пациенти с психично заболяване и съмнение/установена инфекция с COVID-19 да се преценява при изрично спазване правото на болния да получи адекватна и навременна грижа за всичките си заболявания.

Настаняването на пациенти в психиатричните стационари става чрез екипи на ЦСМП – при необходимост със съдействие на органите на МВР, и чрез самонасочване – обичайно придружени от близки.

Предвид необходимостта от прилагане на строги мерки с цел неразпространяване на заразата, при настаняване на психиатричен пациент с екип на ЦСМП, при когото /пациента/ има съмнение за инфектиране с коронавирус – анамнеза, клинична картина на респираторно заболяване и неизяснен фебрилитет, същият се насочва за психиатрична хоспитализация към университетска психиатрична клиника или ПО на МБАЛ, където да се проведе RT-PCR тест и се осъществи последващо лечение на психичното и инфекциозното заболяване.

При самонасочване на пациенти, за които има съмнение за инфектиране с COVID-19 – клинична картина на респираторно заболяване, неясен фебрилитет или анамнеза за контакт със заразени, следва да се дадат указания на близките /чрез които най-често става самонасочването/ за настаняване в ПО на МБАЛ или университетски психиатрични клиники .

В заповед на Министъра на здравеопазването № РД-01-159/27.03.2020 г., с която се определят лечебните заведения, в които ще се лекуват болни с доказана COVID-19 инфекция, НЕ СА посочени психиатрични стационари.

Същото поведение – при съмнение за коронавирусна инфекция при вече настанени на лечение в психиатричен стационар пациенти, същите

следва да бъдат изолирани в съответния стационар, диагностицирани с RT-PCR тест и при доказване на заболяването – превеждане в университетска психиатрична клиника или ПО на МБАЛ.

Транспортирането на пациент с коронавирусна инфекция се извършва от специализиран транспорт на ЦСМП.

След извеждането на пациента от стационара, където е бил настанен, последният се подлага на щателна дезинфекция, съгласно указанията на РЗИ за противоепидемични мерки в условията на пандемия от COVID -19.

За осигуряване на спокойна и БЕЗОПАСНА работа на персонала на психиатричните стационари същият трябва да бъде снабден с надеждни лични предпазни средства и достатъчно дезинфектанти. Към настоящият момент това не е така.

На този етап от епидемиологичната обстановка всички психиатрични пациенти, при които се подозира или е доказан COVID-19, независимо от остротата или вида на психиатричната симптоматика е необходимо да се лекуват в условия на пълна изолация (карантина) под наблюдение от психиатър. Само по този начин може да се опазят всички психиатрични звена (болнични и доболнични) функциониращи и да продължат да изпълняват своята ежедневна практика в лечението на най-масовите социално-значими заболявания.

2. ПСИХИАТРИЧНА АМБУЛАТОРИЯ

В амбулаторни условия се очаква увеличаване броя на непсихотичните /невротични/чести психични разстройства, резултат от физическата изолация и намаленото социално общуване, както и реалните страхове от заразяване. При установяване на симптоми на коронавирусна

инфекция при амбулаторен психиатричен пациент се действа по общите правила за насочване за тестване и по-нататъшни мерки за карантиниране и/или лечение на пациент с COVID-19.

3. МЕРКИ СПРЯМО МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ НА ПЪРВА ЛИНИЯ

Медицинският персонал на първа линия е подложен на висок ежедневен професионален стрес, свързан със новосъздалата се епидемична ситуация, както и риск от възможността за зараза за тях самите. По отношение на медиците на първа линия следва да се вземат превантивни мерки с оглед овладяване на състояния и разстройства, развили се вследствие на работата им.

Медиците от първата линия следва да бъдат активно насочвани за психологично консултиране при поява на симптоми и проблеми от психологично естество, породени от изключителното психо-емоционално и физическо натоварване в работата им. Работата по превенцията на синдрома на професионалното изпепеляване следва да започне незабавно с оглед минимизиране на щетите и максимално запазване на медицинския персонал.

	Диагностични групи	Препоръки
Хоспитализирани психично болни	Шизофренни и афективни психози	обща указания, специфични спрямо евентуална психосоматична коморбидност
В амбулаторни условия: Остри психични реакции при пациенти с COVID-19 и при техните близки	Остра реакция на стрес Панически атаки Обострена хипохондрия Конверзионни реакции	Кризисна интервенция по Мичъл – дифузия и дебрифинг ¹ Когнитивно-поведенческа психотерапия Фармакологична терапия: средство на първи избор лоразепам
Отложени психиатрични състояния	Пост-травматично стресово разстройство	Кризисна интервенция (превенция) Когнитивно-поведенческа психотерапия
Състояния при медицинския персонал в периода на кризата	Разстройство в адаптацията с тревожно-депресивни симптоми. Депресивен епизод	Когнитивно-поведенческа психотерапия. Фармакотерапия, според терапевтичното ръководство.
Състояния при медицинския персонал след кризата	Синдром на професионално изпепеляване	Индивидуална и групов психологическа оценка; консултиране, работа върху стратегия за справяне

¹ Христов, Ж., Д. Стоянов, Психология на управлението в здравеопазването, Камея Дизайн, 2009

