



АЛГОРИТМ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГО- ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СОТРУДНИКАМ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

**БОГДАСАРОВ Юрий Владимирович,
УМО ДТ МВД России, Москва, bogdasaroy@gmail.com**

**ИЧИТОВКИНА Елена Геннадьевна,
УМО ДТ МВД России, Москва, elena.ichitovskina@yandex.ru**

Актуальность разработки алгоритма

- Накопленные данные показывают, что у лиц, перенесших COVID-19, возникают психические расстройства. Служба в органах внутренних дел сопряжена с владением оружия и властными полномочиями, что обуславливает необходимость разработки алгоритма оказания психолого-психиатрической помощи в медицинских организациях МВД России.
- Выявление лиц, подлежащих психолого-психиатрическому сопровождению, осуществляется активно (при проведении внепланового профилактического медицинского осмотра) или пассивно (при самостоятельном обращении пациента).
- Внеплановые медицинские осмотры включают осмотр врача-терапевта, врача-психиатра, других врачей-специалистов по показаниям. Одновременно с медицинским осмотром (до осмотра врачом-психиатром) проводится психодиагностическое обследование личного состава в центрах психофизиологической диагностики МСЧ.

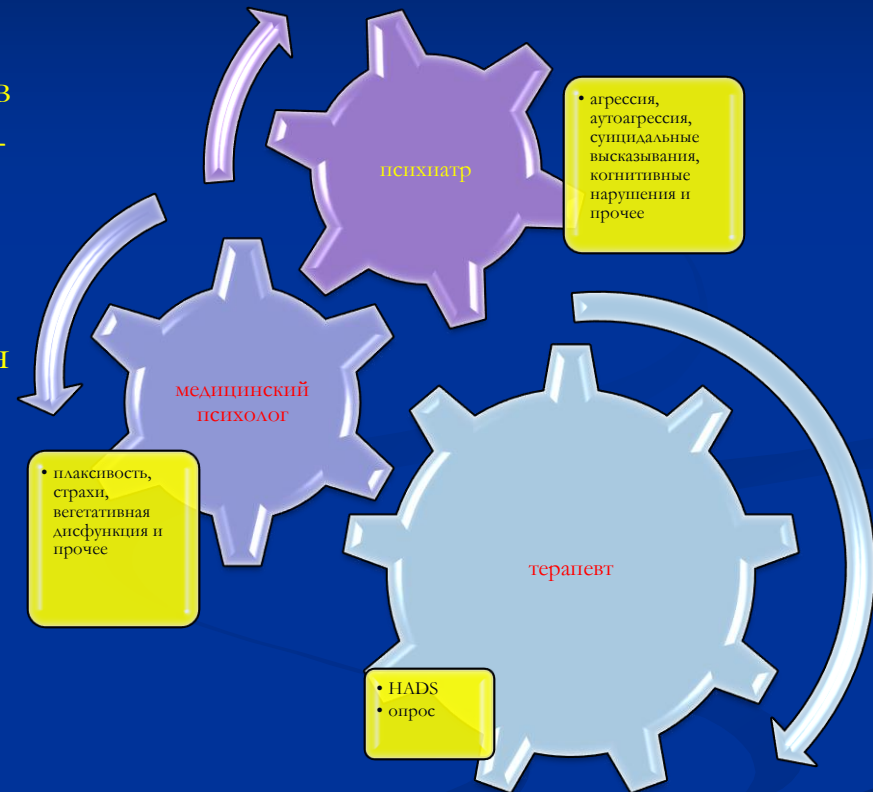
Алгоритм определения показаний к назначению консультаций медицинского психолога или врача-психотерапевта (психиатра)

1. При первичном осмотре пациента в отделении необходимо провести тестирование по шкалам HADS.

В случае получения результата в 8 баллов и более, пациенту показана консультация медицинского психолога, в случае получения результата в 11 баллов и более – консультация врача-психотерапевта (врача-психиатра).

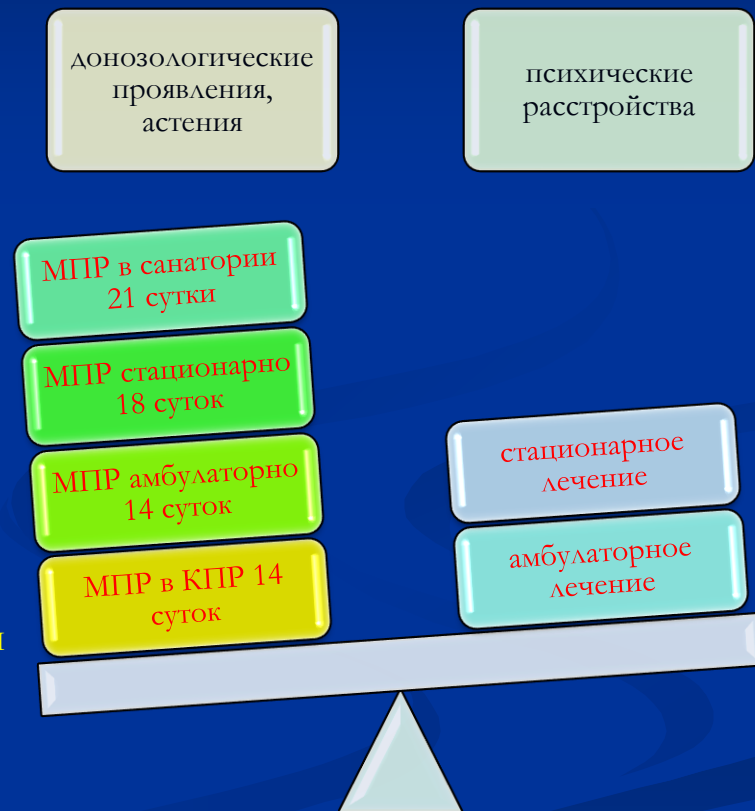
2. Показаниями к назначению консультации медицинского психолога являются следующие особенности в поведении больного: сниженный фон настроения, плаксивость, агрессивность, страхи, нарушения сна, неадекватное социальное поведение, сужение круга интересов и общения у пациента, выраженная вегетативная дисфункция, нарушения пищевого поведения и прочее.

3. Показаниями к назначению консультации врача-психотерапевта (врача-психиатра) являются такие особенности в поведении больного как: резкое изменение поведения, импульсивное поведение, выраженное снижение фона настроения, сопровождающееся агрессией или аутоагрессией, стойкие расстройства ночного сна и прочее.



Дифференцированные мероприятия реабилитации

- Решение о нуждаемости в медико-психологической реабилитации принимается врачебной комиссией амбулаторно-поликлинического подразделения МСЧ не позднее пяти суток после завершения обследования сотрудника. При этом заполняется индивидуальная программа реабилитации, которая передается сотруднику для вручения руководителю.
- В случае выявления донозологических невротических состояний, продолжительность реабилитационного отпуска устанавливается сроком 14 суток, психокоррекционные мероприятия проводятся в кабинетах психологической регуляции психологами подразделений по работе с личным составом.
- В случае выявления указанных отклонений, сопровождающихся снижением функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы (умеренные или физиологически значимые изменения электрокардиограммы) продолжительность реабилитационного отпуска устанавливается сроком 14 суток, психокоррекционные мероприятия проводятся в МСЧ (амбулаторно, либо, при проживании сотрудника на значительном удалении от МСЧ и невозможности ежедневного посещения — стационарно) медицинскими психологами.



Дифференцированные мероприятия реабилитации

- В случае выявления состояний, характеризующихся резким снижением функциональных возможностей организма, хроническим нервно-психическим перенапряжением, явлениями срыва механизмов адаптации и сопровождающихся отдельными симптомами заболеваний, продолжительность реабилитационного отпуска устанавливается сроком 18 суток (при проведении психокоррекционных мероприятий в МСЧ стационарно при условии ведения пациента врачом-психиатром) или 21 сутки (в санаторно-курортной организации МВД России).
- В случае выявления клинических проявлений психической дезадаптации продолжительность реабилитационного отпуска устанавливается сроком 30 суток. При этом первый этап реабилитации, длительностью не менее 7 суток, осуществляется в амбулаторно-поликлинических подразделениях или стационарах МСЧ полипрофессиональной бригадой, включающей врача-психиатра, врача-психотерапевта и медицинского психолога; второй этап реабилитации осуществляется в санаторно-курортных организациях МВД России или в центрах реабилитации (в специализированных реабилитационных подразделениях) МСЧ.

Дифференцированные мероприятия реабилитации

- В случае установления диагноза психических расстройств или расстройств поведения оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии со стандартами, утвержденными Минздравом России, и клиническими рекомендациями Российского общества психиатров в течение установленного нормативами срока амбулаторно или стационарно (в специализированных отделениях ведомственной, государственной или муниципальной систем здравоохранения, либо в стационаре МСЧ при условии ведения пациента врачом-психиатром) полипрофессиональной бригадой, включающей врача-психиатра, врача-психотерапевта и медицинского психолога. Сотрудник при этом освобождается от исполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности. В дальнейшем пациенты подлежат профилактическому наблюдению врачом-психиатром МСЧ в течение года, с периодичностью осмотров 1 раз в 3 месяца. Особое внимание следует обращать на признаки формирования посттравматического стрессового расстройства в отделенном периоде психотравмы (свыше 6 месяцев после событий).