



ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19



Пациенты с психическими расстройствами являются одной из наиболее уязвимых категорий в отношении риска развития COVID-19

Инфекция среди психически больных распространяется с большей скоростью, чем среди психически здоровых



Необходимо временное изменение подходов к оказанию психиатрической помощи

Внебольничная психиатрическая помощь (ПНД, кабинеты, дневные стационары)

Обеспечение пациентов индивидуальными средствами защиты (маски, перчатки и т.д.)

Соблюдение социальной дистанции (разметка на полу)

Все посещения ПНД осуществляются по предварительной записи с указанием точного времени приема (исходя из нормативов длительности приема различных пациентов)

Посещения ПНД

Ограничение вплоть до полной отмены профилактических осмотров

Минимизация плановых посещений пациентов, не состоящих под наблюдением

Помощь пациентам, находящимся под наблюдением

Развитие дистанционной психиатрической помощи

Увеличение количества посещений на дому

- доставка рецептов и лекарственных средств
- инъекции на дому дюрантных антипсихотиков

Пациенты с повышенным риском совершения общественно опасных действий

Сохранение стандартной интенсивности диспансерного наблюдения, включая посещение пациентов на дому с выпиской рецептов, инъекциями дюрантных антипсихотиков

Недопущение сокращения длительности пребывания больных на принудительном лечении в стационаре. Продолжительность лечения определяется опасностью пациента, обусловленной его психическим состоянием

Помощь в дневном стационаре

Ограничивается лишь случаями с наиболее выраженной психопатологической симптоматикой, которую невозможно купировать в амбулаторных условиях

Стационарная психиатрическая помощь

Госпитализации только по неотложным и экстренным показаниям (недобровольная госпитализация, обострения психопатологической симптоматики, которые не могут быть купированы во внебольничных условиях)

Плановые госпитализации, в т.ч. по «социальным показаниям» прекращаются

В крупных больницах целесообразно организовать отделения для пациентов с подозрением на COVID-19

В палатах расстояние между кроватями должно составлять не менее 1,5 метров

Ежедневная (2 раза в день) термометрия

Длительность госпитализации должна позволять достичь полноценную ремиссию, не требующую долечивания во внебольничных условиях

Групповые формы медицинской реабилитации должны быть приостановлены



ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19



Особенности фармакотерапии психиатрических пациентов с COVID-19

У психиатрических пациентов чаще, чем в общей популяции, выявляются сопутствующие соматические расстройства (в том числе метаболический синдром, диабет, сердечно-сосудистая и легочная патология)

Воспалительная реакция в легких может изменять метаболизм некоторых антипсихотических препаратов, что требует коррекции их дозы

У психиатрических пациентов с COVID-19, осложненным пневмонией и дыхательной недостаточностью, дозу психотропных препаратов рекомендуется уменьшить в 2 раза или, если позволяет состояние, на время их отменить

Возобновление психофармакотерапии в полном объеме рекомендуется после устранения острых симптомов COVID-19 с нормализацией температуры тела, функции дыхания, лабораторных показателей

Некоторые психофармакологические препараты могут увеличивать риск осложнений COVID-19

Необходимо учитывать лекарственные взаимодействия назначаемых психиатрическим пациентам с COVID-19 жаропонижающих, обезболивающих, противовирусных и антибактериальных лекарственных препаратов

Действия при выявлении или подозрении на COVID-19 в психиатрической больнице

Изолировать пациента по месту выявления

Закрывать доступ в палату или другое помещение, выставить пост, приостановить сообщение с местом выявления пациента с инфекцией

Провести экстренную местную дезинфекцию

Выявить круг лиц, имевших контакты с пациентом и изолировать их

Срочно поставить в известность администрацию организации, местную эпидемиологическую службу и медицинские надзорные органы