****

**ПРОТОКОЛ**

**ЗАСЕДАНИЯ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ «РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПСИХИАТРИИ»**

*29 марта 2023 г.*

Приветственное слово Е.В. Мартусовой.

Обсудили проведение опроса руководителей ПНД об оснащении психосоциальной реабилитации. Следующим этапом намечено проведение опроса психиатров, работающих в ПНД. Ссылка направлена в общий чат рабочей группы.

**Слушали:**

Доклад на тему «Работа с близкими и родственниками в рамках психосоциальной реабилитации «Клиники расстройств пищевого поведения» выступил Чернов Н.В., клинический психолог, заведующий отделением психотерапевтической помощи и социальной реабилитации в ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ»

**Вопрос:**

Мартусова Е.В.: Как измеряется реабилитационный потенциал и как пациенты делятся на группы и потоки?

**Ответ:**

Чернов Н.В.: Критериями направления в реабилитационную программу являются:

* длительность заболевания;
* коморбидность;
* мотивация к излечению;
* комплаентность;
* психический статус.

Когда формируется группа, то используется закрытый конкретный подход, специалисты, которые работают с группой все владеют одним подходом, чтобы не путать пациентов. Например, для групп, страдающих только расстройством пищевого поведения, групповая и индивидуальная психотерапия проводится в подходе терапии сфокусированного сострадания. Для пациентов с пограничным расстройством личности и расстройством пищевого поведения терапия в подходе DBT. Для пациентов с хроническим расстройством пищевого поведения программа базируется на протоколах Модзли, профессионально-когнитивная терапия Мантра, разработанная для пациентов с хроническими расстройствами пищевого поведения, низким реабилитационным потенциалом. Для пациентов c расстройствами пищевого поведения и шизофренией обычно КБТ и поддерживающая группа, но для этой категории пациентов оптимальный подход еще ищется. Каждая программа длится не менее 1 года.

**Вопрос:**

Абрамов К.В.: Кто является ведущим специалистом в полипрофессиональной бригаде?

**Ответ:**

Чернов Н.В. Нет пациентов, которые лечатся только медикаментозно, поэтому решение принимается коллегиально врачом и медицинским психологом.

**Вопрос:**

Абрамов К.В.: Как организована помощь на постгоспитальном этапе?

**Ответ:**

Чернов Н.В.: Сначала стационар около 3 месяцев, потом дневной стационар на 45 дней, а дальше амбулаторное лечение.

**Вопрос:**

Солохина Т.А.: Какой процент повторных госпитализаций, сколько психологов и психотерапевтов в штате, а также есть ли сотрудничество с Брюхиным А.Е. и как организовано питание?

**Ответ:**

Чернов Н.В.: Питание организовано в зависимости от рекомендаций и соматического состояния, обычно присутствует медицинский персонал: медицинские сестры, врач-психиатр и медицинский психолог.

 На протяжении всего приема пищи медицинский персонал находится рядом (принимают вместе с пациентами пищу из рациона пациентов), это позволяет снизить уровень тревоги, детализировать прием пищи, и оценить общее состояние пациента. Далее в групповом формате идет разбор приема пищи по протоколам Марши Херрин.

Брюхин А.Е. участвует как приглашенный специалист, может осматривать пациентов.

По вопросу повторных госпитализаций у меня, к сожалению, в данный момент нет данных под рукой.

Штат составляет 11 медицинских психологов.

**Слушали:**

Доклад на тему: «Клиника первичного психотического эпизода» Чернов Н.В.

**Вопрос:**

Мартусова Е.В. Почему максимальный возраст попадания на лечение составляет 45 лет?

**Ответ:**

Чернов Н.В. Так как первичный эпизод обычно ранее этого возраста, но за организационные вопросы отвечают другие люди.

Солохина Т.А. пояснила, что у нас очень поздние обращения за медицинской помощью.

**Вопрос:**

Абрамов К.В. Существует ли постановка пациентов на учет после обращения в Клинику первичного психотического эпизода? Передаются ли данные о них в ПНД?

**Ответ:**

Чернов Н.В. Есть два варианта продолжения. Они могут остаться в структуре первого эпизода, если они не могут остаться, то информация передается в ПНД по месту жительства. Пока они находятся внутри программы первого эпизода – они не ставятся на учет в ПНД по месту жительства.

**Вопрос:**

Абрамов К.В. Сколько коек в стационаре клиники первого эпизода и в клинике РПП?

**Ответ:**

Чернов Н.В.: В клинике первого эпизода 50 коек, в клинике РПП 20 коек.

Председатель Н.В. Треушникова