

Э-консультация в специальности психиатрия

- Немного о себе:
- 40 лет работы в психиатрии, последние 20 лет амбулаторная работа, 5 медсестер по психическому здоровью и два психиатра.
- Я возглавляю проект сотрудничества семейных врачей и психиатров в Клаабу: сотрудничество с семейными врачами – это ключ к развитию, психиатрия и психическое здоровье – приоритет Касса здоровья. Касса здоровья является промоутером реализации проекта Клаабу
- Сегодня 2/3 Эстонии покрыто мероприятиями проекта Клаабу, Ида-Вирумаа - этой осенью, Таллинн и Харьюмаа - в январе 2024 года
- Основная цель Клаабу: как можно быстрее направить пациента с психическими расстройствами к начинающему помощь специалисту, цель - в течение 28 дней.
- Какие есть варианты получения помощи?
- Электронная консультация – важный инструмент повышения доступности помощи. Кроме того, ознакомьтесь с поддержкой семейных врачей медсестрами. Активное общение семейной медсестры – соответствующие обучающие курсы для медсестер, семейных медсестер и семейных врачей, чтобы они чувствовали себя в безопасности с пациентами с проблемы психического здоровья, а в случае более простых случаев самостоятельно продолжали лечение. Оказываем помощь и поддержку, когда это необходимо.

Чем является э-консультация для меня?

- Важный инструмент, позволяющий углубиться в проблему, анализировать и давать советы семейному врачу.
- Для меня, как партнера семейных врачей, это дает мне возможность практиковать общий язык с семейными врачами и формировать общее понимание случая при работе с пациентами с психическими расстройствами.
- Для меня нет хороших или плохих направлений, они просто содержат больше или меньше информации.
- Я и мои партнеры-семейные врачи все еще изучаем правильное использование этого письменного языка и мы развиваемся вместе посредством э-консультаций.
- В конце каждой э-консультации я стараюсь добавлять инструкции, как самостоятельно вести таких пациентов в дальнейшем.
- Я стараюсь напоминать семейным врачам, что они должны предоставлять важную для нас информацию как можно достовернее, например, чтобы жалобы пациента были описаны максимально подробно, как он их излагает, о динамике того же состояния, которое произошло у пациента.

Электронные консультации сегодня

- Каковы основные вопросы?
- Наиболее частые вопросы – начинать или продолжать лечение депрессии и тревожных расстройств.
- С какого препарата начинать, нужно ли и как быстро увеличивать дозу, когда комбинировать и с чем
- Лечение нарушений, связанных со снижением когнитивных функций у пожилых людей: регуляция режима сна/бодрствования у больных с деменцией, безопасные препараты, способствующие сну в данных случаях
- Меньше вопросов было связано с лечением и ведением зависимостей и психотических расстройств.
- Большинство просило дать рекомендации по лечению, меньше запросов на перевод лечения пациента

Электронные консультации сегодня

Изменить лечение психического расстройства, если предыдущее лечение не дало результатов или вызвало побочные эффекты

Оценить необходимость дополнительных вариантов диагностики и лечения психического расстройства (включая тест личности, необходимость психотерапии, обоснование продления листа нетрудоспособности).

- Э-консультация не проводится при состояниях, требующих неотложной психиатрической помощи (в том числе при наличии необходимости принудительного лечения); для оценки риска самоубийства.

Описание психиатрической проблемы, динамики симптомов, их влияния на способность справляться с повседневной деятельностью; по возможности, описания от близких больного об изменившейся психике

- <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon#tab-juhend>
- Важной информации не бывает слишком много! Чем больше информации будет у специалиста, к которому выписано направление, тем более полным и содержательным будет ответ консультации.

Новая э-консультация с 01.01.2024

Требования к направительному листу на э-консультацию и к ответу э-консультации, оформленных через информационную систему здравоохранения в случае, когда врач направляет пациента на э-консультацию при назначении бензодиазепинов или бензодиазепиноподобных веществ (согласно договору, подписанному Союзом семейных врачей Эстонии и Союзом психиатров Эстонии).

Направление выписывают :

- Если пациенту запланировано выписывание или уже выписаны рецепты на бензодиазепины, и пациент выкупил эти рецепты с частотой и в количествах, которые превышают объемы, установленные в руководстве по лечению и [Постановлении № 30 Министра социальных дел от 18 февраля, 2005 г. «Выписывание лекарственных средств и отпуск их из аптек и рецептурный бланк»](#).
- Пациентам, которые используют бензодиазепины в больших количествах и/или регулярно. Это для того, чтобы найти альтернативные варианты лечения, в случае, когда меры, назначенные направляющим пациента врачом, не дали результатов, в т.ч. в случае лечения зависимости и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.
- Если было замечено, что препарат выписывается и потребляется в больших количествах, если были испробованы все другие меры для более разумного потребления препарата.

Новая э-консультация с 01.01.2024

НЕ НУЖНО выписывать направление

При наличии других психиатрических проблем, требующих консультации или направления к психиатру, проводится электронная консультация психиатра.

В случаях острой абстиненции пациента предпочтительно направить его в дежурный кабинет неотложной помощи психиатрической клиники или, если такого отделения в районе нет - в местное отделение неотложной помощи.

Важная информация, которую необходимо предоставить психиатру:

- по каким показаниям было начато лечение бензодиазепинами, почему необходимо продолжать прием этих препаратов исходя из приведенной схемы лечения.
- объективные находки (описание психического состояния и обоснование того, почему бензодиазепины все еще используются в схеме лечения в больших количествах).

Новая электронная консультация с 01.01.2024

Ответ на электронную консультацию должен содержать:

- 2.1. Рекомендации по лечению для коррекции дозы бензодиазепинов пациента.
- 2.2. Учет взаимодействия других применяемых препаратов при корректировке схемы лечения.
- 2.3. Предоставление альтернативных вариантов лечения отмены бензодиазепинов.

3. В случае э-консультации лечение пациента принимается на себя:

- 3.1. Если после трех электронных консультаций не удалось снизить дозу бензодиазепинов в схеме лечения. Интервал между двумя электронными консультациями должен быть достаточным (4-12 недель), чтобы обеспечить безопасное для пациента снижение доз препарата.
- 3.2. Если на основании описания электронной консультации выяснится, что в связи со сложностью проблемы или сопутствующими ей серьезными психическими расстройствами целесообразно продолжить лечение у психиатра.

Будущее

- Э-консультация - хороший и важный инструмент, требующий поощрения и развития, который будет использоваться все чаще.
- Это работает так же, как и любое другое упражнение: чем больше вы делаете, тем более опытными вы становитесь как в качестве задающего вопросы, так и в качестве отвечающего. Нет хороших и плохих запросов на консультацию, есть те, кто сопровождают свой запрос большим или меньшим объемом информации.
- Общий «психиатрический язык» помогает лучше понять пациента и тем самым более эффективно помогать ему.
- Задача: как посадить в одну лодку скептиков э-консультации?
- Улучшение качества ответов, гармонизация
- Важно найти надежного партнера - психиатрическую команду, с которой можно хорошо и эффективно работать.