

# Реабилитация пациентов наркологического профиля в ГБУЗ РНД №1 МЗ РБ

**Е.В.Трофимов,  
заместитель главного врача по  
медицинской части**

**ГБУЗ Республиканский  
наркологический диспансер №1  
МЗ РБ**

# Что такое реабилитация в наркологии?

---

**Реабилитацией** является совокупность медицинских (лечебных), психологических, социальных, образовательных и трудовых мер, направленных на восстановление физического и психического состояния больного, коррекцию, восстановление или формирование его социально приемлемых поведенческих, личностных и социальных качеств, способности приспособления к окружающей среде, полноценного функционирования в обществе **без употребления психоактивных веществ**, вызывающих наркологическое заболевание.

Приказ Минздрава России  
от 22.10.2003 г. N 500

# Программы реабилитации:

---

- Медицинская реабилитация:
  - Психотерапевтическая модель;
  - Миннесотская модель (объединяет программу «12 шагов» и достижения психологии, психиатрии, социологии и других наук, вовлечение в процесс выздоровления всей семьи и привлечение специалистов из числа «выздоровливающих»).
- Немедицинская (социальная)
- Иная (религиозная)

## Специалисты, работающие в рамках реабилитационных программ:

- Психиатр-нарколог
- Психотерапевт
- Клинический психолог
- Специалист по социальной работе
- Социальный работник
- Консультант (имеет опыт зависимости)

В зависимости от принадлежности программы определяется ведущий специалист.

# Система реабилитации наркологической службы действует в республике с 2000 г.



## Сегодня она включает:

1. ГБУЗ Республиканский наркологический диспансер №1 МЗ РБ, реабилитационный центр «Якты Юл», находящийся в поселке Юматово, мощностью 85 коек круглосуточного пребывания пациентов;
2. ГБУЗ Республиканский наркологический диспансер № 2, г. Стерлитамак, мощностью 30 коек круглосуточного пребывания;
3. ГБУЗ РБ ГБ г. Салават наркологическое отделение с реабилитационными койками на 12 коек круглосуточного пребывания;
4. ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау – наркологическое отделение с реабилитационными койками - 5 коек круглосуточного пребывания.

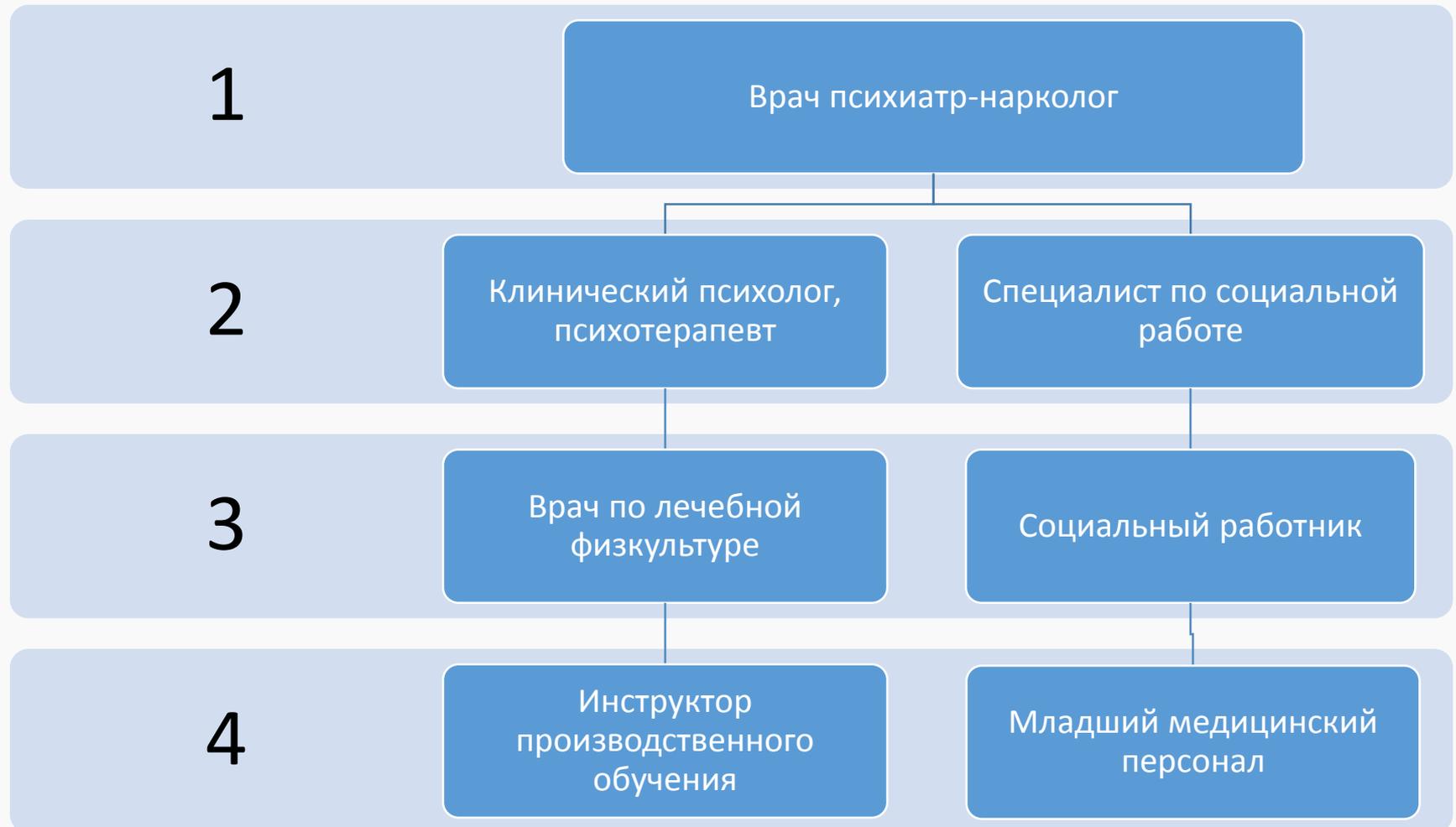
- **Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. N 1034н «ПОРЯДОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ»
- ПРИКАЗ МЗ РФ от 22 октября 2003 г. N 500 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОТОКОЛА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ "РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ (Z50.3)"
- Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 299н "Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ"
- Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 302н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ"
- Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 300н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ"
- Приказ Минздрава России от 17.05.2016 N 301н "Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»
- Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля, МЗ РФ
- Оценка деятельности по медицинской и социальной/ комплексной реабилитации лиц с зависимостью от психоактивных веществ, Методические рекомендации, ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского МЗ РФ

---

Сроки реализации реабилитационных программ зависят от уровня реабилитационного потенциала больных, быстроты адаптации в условиях стационарной реабилитации.

Программы реабилитации могут быть реализованы в сроки от 2 до 4 месяцев.

# Реабилитационный центр «Якты Юл»



# Этапы реабилитационного процесса

1

- Первичная консультация пациента и родственников

2

- Лечение пациента в «остром» отделении

3

- Стационарная реабилитация пациента 45 дней

4

- Амбулаторная реабилитация пациента 4,5 мес.

5

- Постреабилитационное сопровождение пациента

## Общие положения программы , характеристика контингента

---

- Категория возрастная: взрослые и несовершеннолетние
- Пол: любой
- Фаза: ремиссия, ремиссия в предохраняющих условиях, ремиссия на фоне лечения аверсивными или блокирующими действие наркотических веществ препаратами
- Условия оказания медицинской помощи: стационарно; амбулаторно; в дневном стационаре
- Форма оказания медицинской помощи: бюджетная, хозрасчетная
- Средние сроки лечения: 45 дней стационарной реабилитации + 4,5 месяца амбулаторной реабилитации. Код по МКБ-10: F1X.1, F1X.20, F1X.21, F1X.23

# Первый этап медико-социальной реабилитации (стационарная реабилитация)

- Место проведения: отделение медико-социальной реабилитации (ОМР)
- Вид реабилитации: стационарная
- Продолжительность этапа: 45 дней



# Основные технологии реабилитационного процесса в отделении стационарной реабилитации:

- Лабораторная диагностика и инструментальные методы исследования (При включении в программу амбулаторной реабилитации: общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, исследование крови на ВИЧ, ВГС, ВГВ, RW (для тех, кто не был обследован в предыдущие 6 месяцев), флюорографическое обследование лёгких (для тех, кто не был обследован в предыдущие 6 месяцев));
- Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста, мед. психолога;
- Фармакотерапия (назначение медикаментозного лечения осуществляется согласно «Стандарту первичной/специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости/пагубном употреблении, вызванном употреблением психоактивных веществ»).
- Немедикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации (терапия средой, арттерапия, индивидуальное психологическое консультирование, групповое психологическое консультирование, семейное психологическое консультирование, индивидуальная психологическая коррекция, групповая психологическая коррекция);

# групповое психологическое консультирование



# Арттерапия



# индивидуальное психологическое консультирование



# ТЕЛЕСНО – ОРИЕНТИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ



# Аудио-визуальный комплекс (релаксирующий кабинет)

Оборудование для аудио-визуальной стимуляции создает для пациента **индивидуальное светозвуковое пространство**. Это пространство структурировано в соответствии с используемой программой аудиовизуальной стимуляции так, чтобы способствовать достижению психотерапевтических целей. Полностью загружая зрительный и слуховой каналы восприятия, АВС осуществляет **переориентацию пациента с окружающего мира на внутренние впечатления и переживания**.



# Сеансы биоуправления и психофизиологических исследований



**Сеанс биоуправления** заключается в непрерывном мониторинге в режиме реального времени определённых физиологических показателей и сознательном управлении ими с помощью мультимедийных и других приёмов в заданной области значений. Другими словами, данный представляет для человека своего рода «физиологическое зеркало», в котором отражаются его внутренние процессы.

Научившись на данных сеансах произвольно расслаблять мышцы, пациент, у которого присутствует так или иначе проявляющийся страх, психическое возбуждение, учится преодолевать их, поскольку страх, возбуждение и мышечное напряжение связаны друг с другом.

# Терапия средой / занятостью

## Самообслуживание

- Составление графика дежурства
- Самостоятельная уборка помещений

## Назначение старосты / иных должностей

- Развитие личной ответственности
- Развитие групповой ответственности

## Трудотерапия

- Не более 3х часов в день

# Медикаментозная терапия синдрома зависимости – общая схема

F1X.3

- Терапия абстинентного синдрома

F1X.21

- Терапия постабстинентного синдрома

F1X.23

- Противорецидивная терапия

NB! Дальнейшая терапия (F1X.20) – по показаниям (симптоматическая)

---

# Психотерапевтическая составляющая реабилитационной программы

# Мотивация пациента пройти курс лечения и реабилитации

Как пациент принимает «самостоятельное», «взвешенное», «взрослое» и «стойкое» решение лечиться и реабилитироваться?

## **Виды мотивации на лечение:**

- Внутренняя / Внешняя
- Устойчивая / Неустойчивая

## Методы психотерапии в наркологии:

---

- **Мотивационное интервью**
- **Когнитивно-поведенческая психотерапия**
- **Комплаенс-психотерапия**
- **Клиент-центрированная психотерапия по К.Роджерсу**
- **Рациональная психотерапия**
- **Гипно-суггестивная психотерапия**
- **Трансакционный анализ**
- **Семейная психотерапия**

---

# Психотерапия (психокоррекция) стационарного этапа реабилитации

# Психотерапия этапа стационарной реабилитации



преодоление анозогнозии,

работа с личностными дефицитами,

развитие (восстановление) интеллектуальных способностей

# Индивидуальная психотерапевтическая / психокоррекционная работа:

- Ведение ежедневных дневников самоанализа (события – мысли – реакции);
- Еженедельные индивидуальные задания (заучивание текстов и т.д.) с нарастанием нагрузки;
- Индивидуальная психотерапия и психологическое / социальное консультирование.



# Социотерапия

## Диагностика

- Выявление основных социальных проблем
- Составление личного плана их решения

## Мероприятия социальной адаптации

- Восстановление документов
- Трудоустройство
- Предоставление места в реабилитационном общежитии

---

## Второй этап медико-социальной реабилитации (амбулаторная реабилитация)

- Место проведения: амбулаторное реабилитационное отделение;
- Вид реабилитации: амбулаторная;
- Продолжительность этапа: 4,5 месяца.

## Основные технологии реабилитационного процесса в отделении амбулаторной реабилитации:

---

- Лабораторная диагностика и инструментальные методы исследования;
- Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста, медицинского психолога;
- Немедикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации (терапия средой (РО), арттерапия, индивидуальное психологическое консультирование, групповое психологическое консультирование, семейное психологическое консультирование, индивидуальная психологическая коррекция, групповая психологическая коррекция);
- Фармакотерапия.

---

Основная задача амбулаторного реабилитационного этапа – социальная адаптация (без привлечения сторонних ресурсов)!

- включение пациента в социально-практическую деятельность,
- самоактуализация и саморегуляция пациентов,
- сохранение и применение навыков трезвого образа жизни.

## Третий этап медико-социальной реабилитации (постреабилитационное сопровождение в амбулаторном реабилитационном отделении )

- Место проведения: амбулаторное реабилитационное отделение
- Вид реабилитации: амбулаторная
- Продолжительность этапа: 230 дней
- Постреабилитационное сопровождение НЕ является обязательным этапом реабилитации и осуществляется по желанию пациента

# Особенности ведения медицинской документации на этапе реабилитации

- Основными документами являются утверждённые формы медицинской документации: амбулаторная карта (на амбулаторном приёме) и история болезни (стационарная реабилитация, дневной стационар);
- В документах должны присутствовать: первичный врачебный осмотр и повторные осмотры; отражаться динамика реабилитационного процесса (формирование мотивов трезвости, осознание болезни, социальная адаптация, выполнение рекомендаций);
- Динамика клинических и психометрических показателей отслеживается тестированием и ретестированием;
- В первичной мед. документации должны присутствовать записи психолога и специалиста по социальной работе.