

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Городской противотуберкулезный диспансер»  
Медико-социальная служба**

**Методические рекомендации  
«Деятельность медицинского психолога в противотуберкулезных  
учреждениях г. Санкт-Петербурга»**

Авторы: Протопопова В.К., Строева Е.А., Кейзер И.В.

Рецензенты: Исаева Е.Р., заведующая кафедрой общей и клинической психологии ПСПбГМУ им.акад.И.П. Павлова, доктор психологических наук, главный внештатный специалист по медицинской психологии Комитета по здравоохранению г.Санкт-Петербурга, член Профильной комиссии по медицинской психологии Комитета по здравоохранению г.Санкт-Петербурга.

Ипатов К.А., медицинский психолог СПб ГБУЗ «Городская наркологическая больница», ассистент кафедры общей и клинической психологии ПСПбГМУ им. акад. И.И. Павлова, член Профильной комиссии по медицинской психологии Комитета по здравоохранению г.Санкт-Петербурга.

**Санкт-Петербург  
2024**

## СОДЕРЖАНИЕ

|   |    |
|---|----|
| Введение.....   | 4  |
| Номенклатура медицинских услуг, оказываемых медицинским психологом в противотуберкулезном учреждении г. Санкт-Петербурга..... | 7  |
| Нормативно-правовые акты, определяющие статус медицинского психолога в системе здравоохранения.....                           | 9  |
| Цель и задачи медицинского психолога в условиях стационара и диспансерных отделений противотуберкулезного учреждения.....     | 12 |
| Направления работы медицинского психолога .....   | 15 |
| Нагрузка и продолжительность рабочего времени медицинского психолога.....   | 20 |
| Алгоритм направления к медицинскому психологу в противотуберкулезном диспансере.....  | 26 |
| Алгоритм направления к медицинскому психологу в противотуберкулезном стационаре.....  | 32 |
| Рекомендованный набор психодиагностических методик.....   | 36 |
| Работа медицинского психолога с медицинским персоналом.....   | 41 |
| Методическая и организационная деятельность медицинского психолога.....   | 45 |
| Рабочее место медицинского психолога.....   | 46 |
| Список литературы.....  | 48 |
| Приложение 1.....   | 49 |
| Приложение 2.....   | 50 |
| Приложение 3.....   | 51 |

|                   |    |
|-------------------|----|
| Приложение 4..... | 53 |
| Приложение 5..... | 60 |
| Приложение 6..... | 61 |

## **Введение**

Деятельность медицинского психолога в учреждениях здравоохранения имеет большое значение в повышении качества оказания медицинских услуг.

Медицинский психолог помогает пациенту принять поставленный диагноз, справиться с негативными аффективными реакциями, приспособиться к новым условиям жизни в связи с болезнью, а также приобрести эффективные навыки совладания со стрессом во время лечения. Это не полный перечень услуг, которые оказывает медицинский психолог.

В противотуберкулезном учреждении деятельность медицинского психолога сопряжена, в первую очередь, с ограничениями, которые диктует санитарно-эпидемиологический режим, а также индивидуально-психологическими особенностями контингента, которые наблюдаются в данном учреждении.

**Медицинский психолог** – специалист, получивший высшее образование по специальности «Клиническая психология» или высшее образование - специалитет по специальности «Психология» со специализацией «Клиническая психология», или специалист, получивший профессиональную переподготовку по специальности «Клиническая психология» при наличии высшего образования - специалитета по одной из специальностей: «Психология», «Психология служебной деятельности» или при наличии высшего образования — бакалавриата и магистратуры по направлению подготовки «Психология»[1].

**Профессиональная психологическая деятельность** - это профессиональная деятельность психолога, владеющего комплексом специальных теоретических знаний и практических навыков, приобретенных в результате специальной подготовки и опыта работы по оказанию психологической помощи, проведению психологических экспертиз, психологической диагностики, психологической профилактики,

психологической реабилитации, психологической коррекции, психологическому просвещению, психологическому консультированию.

**Психологическая помощь** – вид профессиональной психологической деятельности, являющейся целостной системой профессиональных мер поддержки и содействия человеку, семье, социальной группе со стороны лиц, оказывающих психологическую помощь, в предупреждении, разрешении, преодолении психологических проблем, которые нарушают нормальную жизнедеятельность и способствующих поддержанию психического здоровья и психологического благополучия, оптимизации психического развития, социальной адаптации, саморазвитию, самореализации и повышению качества жизни.

**Психологическое консультирование** – это вид психологической помощи, реализуемый через мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на осознание/понимание и разрешение имеющихся у объекта (физическое лицо, юридическое лицо, группа лиц) проблем и затруднений психологического характера.

**Психологическая диагностика** – это вид психологической помощи, реализуемый через мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на изучение и описание индивидуально-психологических, социально- психологических, возрастно-психологических характеристик, свойств, процессов, состояний лица, получающего психологическую помощь (физическое лицо, юридическое лицо, группы лиц).

**Психологическая профилактика** – это вид психологической помощи, реализуемый через мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на создание условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, психологического благополучия и реабилитацию.

**Психологическая коррекция** — направленное психологическое воздействие на определенные психологические структуры с целью обеспечения полноценного функционирования и развития индивида. Предполагает организованное воздействие на пациента с целью изменения

показателей его активности в соответствии с возрастной нормой психического развития [3].

**Социально-психологическая реабилитация** — это система мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушений психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса больных, инвалидов, а также лиц, перенесших заболевания, получивших психическую травму в результате резкого изменения социальных отношений и условий жизни [5].

**Номенклатура медицинских услуг, оказываемых медицинским психологом в противотуберкулезном учреждении г. Санкт-Петербурга.**

|   |                |
|---|----------------|
| Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога первичный | B01.070.009    |
| Прием (тестирование, консультация) медицинского психолога повторный | B01.070.010    |
| Индивидуальная клинико-психологическая коррекция                    | A13.29.007.001 |
| Групповая клинико-психологическая коррекция                         | A13.29.007.002 |
| Патопсихологическое обследование                                    | B03.035.004    |
| Клинико-психологическая терапия средой                              | A13.29.004     |
| Социально-реабилитационная работа                                   | A13.29.011     |
| Процедуры по адаптации к условиям микросреды                        | A13.29.013     |
| Процедуры по адаптации к условиям макросреды                        | A13.29.014     |

|  |            |
|--|------------|
| Оценка поведения больного с психическими расстройствами          | A13.29.015 |
| Социально-психологическое консультирование больных ВИЧ-инфекцией | A13.29.017 |



## **Нормативно-правовые акты, определяющие статус медицинского психолога в системе здравоохранения.**

### **Приказы:**

[Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»](#)

[Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 г. № 66115 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»](#)

[Приказ Минздравсоцразвития России 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»](#)

[Приказ Минздравсоцразвития России от 25 октября 2010 г. N 921н «О внесении изменения в порядок применения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»](#)

[Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием".](#)

[Приказ Минздравмедпрома РФ от 4 сентября 1995 г. N 255 «Об аттестации на квалификационные категории психологов, работающих в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»](#)

[Приказ Минздрава России от 23.04.2013 N 240н «О Порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».](#)

[Письмо Минздравсоцразвития России от 16 декабря 2008 г. N 9858-ВС «О подготовке медицинских психологов»](#)

Нормативно-правовые акты, определяющие порядок участия медицинского психолога в оказании медицинской помощи (в соответствии с утвержденными Порядками ее оказания)

[Приказ Минздравсоцразвития России от 14.10.2022 N 668н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2022 N 70940)

[Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 929н](#) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.03.2013 N 27503)

[Приказ Минздрава РФ от 16.09.2003 N 438](#) «О психотерапевтической помощи» (вместе с «Положением об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи», «Положением об организации деятельности психотерапевтического кабинета», «Положением об организации деятельности психотерапевтического отделения», «Положением об организации деятельности психотерапевтического центра»)

[Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 187н.](#) «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (Зарегистрировано в Минюсте России 08.05.2015 N 37182)

[Приказ Минздрава России от 14.04.2015 N 193н.](#) «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.05.2015 N 37231)

### **Резолюции Международных Конгрессов:**

Резолюция XIV Международного Конгресса «Нейрореабилитация 2022». 6-7 июня 2022 г. Москва.

Резолюция XV Международного Конгресса «Нейрореабилитация 2023». 1-2 июня 2023 г. Москва.

Резолюция XXI Международного Конгресса «Реабилитация и санаторно-курортное лечение 2023». 21-22 сентября 2023, г. Москва.

## **Клинические рекомендации:**

Федеральные клинические рекомендации по лечению и диагностике туберкулеза у взрослых от 2022 г.

Клинические рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции у взрослых.

Методические рекомендации «Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга».

Методические рекомендации «Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга.»

Методические рекомендации «Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга.»

Методические рекомендации «Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с апраксиями при повреждениях головного мозга.»

Методические рекомендации «Нейропсихологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями сознания после повреждения головного мозга».

Диагностика и лечение психических и наркологических расстройств: современные подходы. Сборник методических рекомендаций / сост. Н. В. Семенова, под общ. ред. Н. Г. Незнанова. Выпуск 6. — СПб.: Издательско-полиграфическая компания «КОСТА», 2023. — 536 с.

## **Цель и задачи медицинского психолога в условиях стационара и диспансерных отделений противотуберкулезного учреждения**

**Цель** оказания психологической помощи больным туберкулезом – обеспечение приверженности пациентов к проведению противотуберкулезной терапии.

### **Задачи:**

1. Оказание больным туберкулезом любой необходимой психологической помощи, способствующей повышению уровня приверженности лечению;
2. Оказание психологической помощи в борьбе с проявлениями дистресса (бессонница, признаки депрессии, признаки повышенной тревожности, страхи, фобии и т.д.);
3. Проведение мотивационного консультирования для пациентов, употребляющих психоактивные вещества;
4. Психокоррекция внутренней картины болезни.
5. Информирование и обучение родственников и близких пациента мерам, направленным на содействие и помощь больному в обеспечении его приверженности к лечению;
6. Информирование пациента о правах и обязанностях больного туберкулезом, а также о необходимости соблюдения дисциплины в период лечения;
7. Информирование пациента о принципах лечения туберкулеза;
8. Оказание больным туберкулезом помощи в адаптации к условиям стационара;
9. Выявление и коррекция проблем взаимодействия между пациентами и медицинскими работниками;
10. Оказание психологической помощи медицинским работникам, направленной на профилактику синдрома профессионального выгорания;

11. Обучение медицинских работников этике общения с пациентами и коммуникативным навыкам, направленным на содействие и помощь больному в обеспечении его приверженности к лечению;

12. Оказание помощи в разрешении конфликтов, возникающих между пациентом и медицинским персоналом.

**Другие цели, которые должны быть достигнуты в результате профессиональной деятельности медицинского психолога:**

Медицинский психолог противотуберкулезного учреждения в своей деятельности, кроме вышеперечисленных задач, выполняет задачи по повышению уровня психического здоровья с опорой на следующие критерии, выделенные Всемирной организацией здравоохранения [7]:

1. Осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего Я;

2. Критичность к себе и своей психической деятельности;

3. Соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте воздействий;

4. Способность к управлению своим поведением;

5. Умение планировать и реализовывать планы;

6. Способность изменять собственное поведение в зависимости от обстоятельств.

**Кроме того, медицинский психолог участвует в достижении целей кабинета медико-социальной помощи в целом:**

1. Снижение частоты самовольного ухода больных из стационара до окончания положенного срока лечения;

2. Уменьшение числа конфликтов и жалоб на качество оказания медицинских услуг;

3. Снижение числа пациентов, у которых сформировалась вторичная устойчивость или расширение спектра лекарственной устойчивости в

связи с нерегулярным приемом противотуберкулезных препаратов, что привело к смене режима химиотерапии.

4. Снижение числа отказов от оказания медицинских услуг, в т.ч. оперативного лечения, проведения диагностических процедур и т.д.

## **Направления работы медицинского психолога.**

### 1. Индивидуальная работа (первичная и повторная консультация).

Индивидуальная работа медицинского психолога проводится в формате психологической консультации в очном формате, а также, при необходимости, по телефону. Индивидуальные консультации направлены на оказание психологической помощи пациенту, который проходит лечение туберкулеза.

Задачи индивидуальной работы медицинского психолога:

1. Оказание больным туберкулезом любой необходимой психологической помощи, способствующей повышению уровня приверженности лечению;
2. Оказание психологической помощи в борьбе с проявлениями дистресса (бессонница, признаки депрессии, признаки повышенной тревожности, страхи, фобии и т.д.);
3. Проведение мотивационного консультирования для пациентов, употребляющих психоактивные вещества;
4. Психокоррекция внутренней картины болезни.
5. Информирование пациента о правах и обязанностях больного туберкулезом, а также необходимости соблюдения дисциплины в период лечения;
6. Информирование пациента о принципах лечения туберкулеза;
7. Оказание больным туберкулезом помощи в адаптации к условиям стационара;
8. Оказание помощи в разрешении конфликтов, возникающих между пациентом и медицинским персоналом.
9. Мониторинг выписанных из стационара пациентов с целью мотивации на непрерывный процесс лечения туберкулеза.

Кроме того, в рамках индивидуальных консультаций медицинский психолог выполняет задачи по повышению уровня психического здоровья с опорой на критерии, выделенные Всемирной организацией здравоохранения (см. главу III).

### 2. Групповая работа. Методы групповой работы медицинского психолога:

1. «Школа пациента» (см. СОП «Школа пациента»);

2. Групповая работа с медицинским персоналом (см. Приложение 4)

3. Проблемно-ориентированная группа (см. СОП «Группа психологической поддержки»)

4. Группа психологической поддержки (см. СОП «Группа психологической поддержки») для пациентов, больных туберкулезом.

5. Анонимные и персонализированные опросы и тестирование

6. Обучающие занятия и инструктажи для медперсонала.

### **1. «Школа пациента»**

Занятия направлены на повышение осведомленности пациентов о лечении туберкулеза, повышение мотивации и приверженности пациентов к выполнению врачебных рекомендаций, режима, формирование партнерских отношений с врачом в лечении, реабилитации и профилактике.

Задачи:

- Предупреждение прогрессирования заболевания, развития МЛУ, ШЛУ и рецидивов туберкулеза.

- Формирование ответственности больных туберкулезом за сохранение своего здоровья, рациональное и активное отношение к здоровью, мотивация к оздоровлению, соблюдению режима контролируемого лечения;

- Формирование у пациента стойкой мотивации по предупреждению передачи туберкулезной инфекции здоровым людям;

- Обеспечение пациентов необходимыми знаниями о туберкулезе, современных методах лечения, диагностики и профилактики туберкулеза.

- Подробное обучение больных здоровому образу жизни, регулированию режима труда и отдыха, основам правильного питания.

Примерные темы занятий:

- Что такое туберкулез;

- Зачем строго придерживаться рекомендаций лечащего врача;

- Профилактика рецидива туберкулеза;

- ВИЧ и туберкулез;

- Хирургические виды лечения туберкулеза;

- И др.



## ***2. Групповая работа с медицинским персоналом.***

Занятия направлены на повышение вовлеченности персонала в трудовую деятельность, повышение социальной и психологической мотивации работников на качественное выполнение профессиональных обязанностей.

### Задачи:

- Обучение медицинских работников этике общения с пациентами и мерам, направленным на содействие и помощь больному в обеспечении его приверженности к лечению;
- Выявление проблем взаимодействия между работниками, пациентами и работниками;
- Оказание работникам помощи в трудных ситуациях в общении с пациентами и коллегами;
- Оказание психологической помощи медицинским работникам, направленной на профилактику синдрома профессионального выгорания;
- Иная психологическая и информационная помощь.

### Темы занятий:

- Как повышать приверженность пациента к лечению;
- Диагностика и профилактика эмоционального выгорания;
- Психологическая поддержка пациентов при паллиативном лечении;
- Агрессия и аутоагрессия: как распознать;
- Хронический стресс: диагностика и способы совладания;
- И др.

## ***3. Проблемно-ориентированная группа***

Занятия направлены на обучение пациентов ответственным формам поведения, помощь в оценке своего поведения, его влияния на процесс лечения, разработка плана действий, который может привести к соответствующим изменениям, развитие недостающих навыков совладания со стрессом, повышение коммуникативной компетентности, реалистичной оценки имеющихся трудностей, а также помощь в ресоциализации.

### Примерные темы занятий:

- Конфликтные ситуации с медицинским персоналом и другими пациентами отделения;

- Взаимодействие с родственниками после постановки диагноза;
- Агрессия и агрессивность: совладание со сложными эмоциями;
- Внутренняя картина болезни;
- Коммуникации и общение;
- И др.

#### **4. Группа психологической поддержки.**

Занятия направлены на помощь пациентам в адаптации к новым для них условиям, организация общей деятельности в условиях стационара и амбулаторного отделения, помощь в создании благоприятных условий для помощи и взаимопомощи, обмен эмоциональным опытом, а также содействие в обмене информацией, о том, как более эффективно организовать свою жизнь при наличии болезни.

##### Примерные темы занятий:

- Жизнь после постановки диагноза;
- Стыд и чувство вины перед семьей;
- Способы нехимического совладания со стрессом;
- Техники релаксации;
- И др.

#### **4. Анонимные и персонализированные опросы и тестирование.**

Данный вид деятельности направлен на выявление трудностей, с которыми сталкивается пациент во время госпитализации, формулирование мишеней для дальнейшей психокоррекционной работы, и социально-психологической работы.

##### Примеры анкет:

1. Анкета обратной связи по проведению занятий «Школы больного туберкулезом» (приложение 5).

#### **6. Обучающие занятия и инструктажи.**

Данный вид деятельности направлен на информирование и формирование навыков у медицинского персонала конструктивного взаимодействия с пациентами. В рамках данных занятий проводятся общие для всего персонала лекции, а также целевой инструктаж для

отдельных должностей (медицинский регистратор, участковый врач-фтизиатр).

Примерные темы для обучающих занятий:

1. Этика и деонтология в медицине;
2. «Речевой протокол участкового врача-фтизиатра. Корпоративная культура, общие принципы профессиональной этики и основные правила поведения» (приложение 4);

Структура и содержание психологических консультаций и групповой работы (кроме «Школы пациента) зависит от методологии психологического подхода, которого придерживается медицинский психолог:

- Когнитивно-поведенческий подход;
- Гештальт-подход;
- Личностно-ориентированный подход;
- Психодинамический подход и др.

Количество психологических консультаций, проведенных психодиагностических исследований, занятий «Школы пациента» заносится в ежемесячный отчет (см. Приложение 3).

## **Нагрузка и продолжительность рабочего времени медицинского психолога**

### **Документы:**

Нагрузка и продолжительность рабочего времени медицинского психолога регламентируется приказом МЗ РФ от 13.02.95 г. № 27 «О штатных нормативах учреждений, оказывающих психиатрическую помощь», положением об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи (утв. приказом Минздрава РФ от 16 сентября 2003 г. №438).

Приложение N 3 к Порядку диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 127н.

Федеральные клинические рекомендации по лечению и диагностике туберкулеза у взрослых от 2022 г.

**Норматив продолжительности работы на одного пациента в течение всего рекомендуемого срока наблюдения (до 14 дней) при подозрении на туберкулез Z03.0.**

| №  | Вид деятельности  | Хронометраж | Количество |
|----|---|-------------|------------|
| 1. | Первичная психологическая диагностика с целью определения актуального эмоционального состояния, уровень приверженности к лечению (включая обследование, обработку и написание заключения) | 60-90 минут | 1          |
| 2. | Психологическое   | 60-75 минут | 1          |

|    |   |             |   |
|----|---|-------------|---|
|    | консультирование  |             |   |
| 3. | Привлечение к психологической интервенции семьи (при необходимости) | 50-55 минут | 1 |

**Норматив продолжительности работы на одного пациента с туберкулезом органов дыхания и туберкулезом других органов А15 — А19 в течение всего лечения.**

**Туберкулез с лекарственной чувствительностью в течение всего срока наблюдения (срок лечения от 6 месяцев):**

| №  | Вид деятельности   | Хронометраж  | Количество    |
|----|--|--------------|---------------|
| 1. | Первичная психологическая диагностика с целью определения актуального психического состояния, выявление сохранности психических процессов и функций (включая обследование, обработку и написание заключения) | 90-120 минут | 1             |
| 2. | Психологическое консультирование   | 50-55 минут  | 6             |
| 3. | Привлечение к психологической интервенции семьи (при необходимости).   | 50-55 минут  | Не ограничено |
| 4. | Проведение повторной   | 75-90 минут  | 1             |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | психологической диагностики с целью выявления динамики результата и оценки эффективности консультирования, выявление побочных эффектов на психические функции от приема ПТП (включая обследование, обработку и написание заключения) после завершения интенсивной фазы приема ПТП (2-3 месяца) |  |  |
|--|--|--|--|

**Туберкулез с широкой и множественной лекарственной устойчивостью (срок лечения от 18 месяцев):**

| №  | Вид деятельности   | Хронометраж  | Количество    |
|----|--|--------------|---------------|
| 1. | Первичная психологическая диагностика с целью определения актуального психического состояния, выявление сохранности психических процессов и функций (включая обследование, обработку и написание заключения) | 90-120 минут | 1             |
| 2. | Психологическое консультирование   | 50-55 минут  | 18            |
| 3. | Привлечение к психологической интервенции семьи (при необходимости).   | 50-55 минут  | Не ограничено |

|    |   |             |   |
|----|---|-------------|---|
|    |   |             |   |
| 4. | Проведение повторной психологической диагностики с целью выявления динамики промежуточного результата и оценки эффективности консультирования, выявление побочных эффектов на психические функции от приема ПТП (включая обследование, обработку и написание заключения) после прохождения интенсивной фазы лечения (6-8 месяцев) | 75-90 минут | 1 |
| 5. | Проведение повторной психологической диагностики с целью выявления динамики результата и оценки эффективности консультирования, выявление побочных эффектов на психические функции от приема ПТП (включая обследование, обработку и написание заключения) после прохождения фазы продолжения лечения (18-20 месяцев)              | 75-90 минут | 1 |

**Норматив продолжительности работы на одного пациента, контактного с больным и возможностью заражения туберкулезом.**

Длительность диспансерного наблюдения определяется с учетом срока излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт. При наличии контакта с больным туберкулезом с бактериовыделением

диспансерное наблюдение устанавливается на срок излечения больного туберкулезом, с которым имелся контакт, и дополнительно на 1 год после излечения.

**Пациент, не принимающий химиопрофилактику:**

| №  | Вид деятельности  | Хронометраж | Количество |
|----|---|-------------|------------|
| 1. | Первичная психологическая диагностика с целью определения актуального эмоционального состояния, уровень приверженности к лечению (включая обследование, обработку и написание заключения) | 60-90 минут | 1          |
| 2. | Психологическое консультирование  | 50-55 минут | 3          |
| 3. | Привлечение к психологической интервенции семьи (при необходимости)   | 50-55 минут | 1          |

**Пациент, принимающий химиопрофилактику:**

| №  | Вид деятельности   | Хронометраж  | Количество |
|----|--|--------------|------------|
| 1. | Первичная психологическая диагностика с целью определения актуального психического состояния, выявление сохранности психических процессов и функций (включая обследование, обработку и написание заключения) | 90-120 минут | 1          |
| 2. | Психологическое консультирование   | 50-55 минут  | 3          |



|    |  |             |   |
|----|--|-------------|---|
|    |  |             |   |
| 3. | Привлечение к психологической интервенции семьи (при необходимости).   | 50-55 минут | 1 |
| 4. | Проведение повторной психологической диагностики с целью выявления динамики промежуточного результата и оценки эффективности консультирования, выявление побочных эффектов на психические функции от приема ПТП (включая обследование, обработку и написание заключения) после окончания приема ПТП. | 75-90 минут | 1 |

## **Алгоритм направления к медицинскому психологу в противотуберкулезном диспансере**

**1. Участковый врач-фтизиатр или иной специалист создает направление в МИС к специалисту - медицинскому психологу с указанием темы консультации:**

- впервые установленный диагноз туберкулез или установленный диагноз рецидива туберкулеза
- систематическое нарушение режима лечения
- отказ от лечения/обследования
- отказ от проведения дезинфекции
- актуальное эмоциональное состояние
- формирование мотивации на лечение
- принятие болезни
- адаптация к режиму лечения
- патопсихологическая диагностика
- формирование мотивации на стационарное лечение
- формирование мотивации на санаторно-курортное лечение
- жалобы на оказание медицинских услуг

**2. Медицинский психолог проводит первичную диагностику и психологическую консультацию**

| №  | Показания для проведения первичной консультации         | №    | Цели психологического консультирования  |
|----|---|------|---|
| 1. | Пациенты, которым впервые установлен диагноз туберкулез | 1.1. | Информирование, адаптация и мотивирование пациента:<br>- оказание помощи в адаптации пациента к его новому статусу и информирование о заболевании, в том числе о необходимости длительного лечения; |

|           |   |   |
|-----------|---|---|
|           |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- подготовка пациента к возможному негативному отношению со стороны других людей;</li> <li>- мотивирование пациента на лечение и изменение образа жизни и поведения в контексте предстоящего лечения;</li> <li>- формирование у пациента уверенности в выздоровлении и доверия к действенности лекарственной терапии;</li> <li>- формирование у пациента адекватного отношения к реакциям организма на прием противотуберкулезных препаратов.</li> </ul> |
|           |   | <p>1.2. Выявление факторов риска низкой приверженности пациента к проведению длительной противотуберкулезной терапии</p>  |
|           |   | <p>1.3. Выявление показаний для направления к врачу-психиатру</p>   |
|           |   | <p>1.4. Выявление психологических проблем, которые способны длительно поддерживать разрушительное для здоровья состояние психоэмоционального перенапряжения и препятствовать выздоровлению</p>  |
| <p>2.</p> | <p>Лица, находящиеся в контакте с больными туберкулезом</p> | <p>2.1. Информирование, адаптация и мотивация:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание помощи в адаптации новому статусу члена семьи и</li> </ul>   |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | <p>информирование о заболевании;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- подготовка к возможному негативному отношению со стороны других людей;</li> <li>- мотивация на изменение образа жизни и поведения в контексте предстоящего лечения больного;</li> <li>- формирование уверенности в выздоровлении больного и доверия к оказываемой медицинской помощи и рекомендациям медицинских работников;</li> <li>- мотивация на обследование и профилактическое лечение в случае его необходимости.</li> </ul> |
|    |  | <p>2.2. Профилактика стигматизации, дискриминации и дегуманизации больного туберкулезом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявление отношения к больному туберкулезу и риска ущемления его прав и «приклеиванию ярлыков» со стороны контактных;</li> <li>- формирование доброжелательного отношения к больному со стороны контактных;</li> <li>- формирование понимания необходимости участия в жизни пациента в контексте лечения.</li> </ul>  |
| 3. | <p>Наличие выраженных и/или систематических жалоб психоневрологического профиля (бессонница, тревожность, раздражительность,</p> | <p>3.1. Проведение дифференциальной диагностики между психологическими проблемами и побочным действием противотуберкулезных препаратов. Информирование пациента о</p>   |

|  |   |      |  |
|--|---|------|--|
|  | апатия, депрессия и другие) на фоне проводимой противотуберкулезной терапии |      | возможных побочных действия противотуберкулёзных препаратов, частоте их возникновения, причинах возникновения и возможных рисках для здоровья. |
|  |   | 3.2. | Коррекция симптомов психоневрологического профиля с учетом дифференциальной диагностики  |

Показания для повторной психологической консультации

|    |  |      |  |
|----|--|------|--|
| 1. | Пациенты, у которых медицинским психологом выявлены психологические проблемы, требующие для своего решения повторной консультации  | 1.1. | Коррекция эмоциональных, когнитивных и поведенческих особенностей пациента, влияющих на приверженность лечению туберкулеза   |
| 2. | <p>Пациенты, отказывающиеся от исследования/обследования и лечения</p> <p>Пациенты, не явившиеся на прием врача-фтизиатра в течение трех дней с момента приглашения</p> <p>Пациенты, пропустившие визит к врачу или диагностические процедуры без уведомления лечащего врача и уважительных причин</p> <p>Пациенты, отказывающиеся от проведения плановой и внеплановой дезинфекции жилого помещения</p> <p>Наличие у пациента отрыва от лечения сроком более 1 месяца</p> | 2.1. | <p>Выявление психологических проблем, внутренней мотивации и особенностей внутренней картины болезни, препятствующих пациенту начать показанный курс терапии, информирование пациента о предстоящем лечении.</p> <p>Коррекция психологических проблем и оптимизация эмоционального состояния:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формирование уверенности пациентов в выздоровлении, доверия к действенности лекарственной терапии;</li> <li>- формирование у пациентов мотивации на изменение отношения к показанному лечению;</li> <li>- формирование у пациента адекватного отношения к реакциям</li> </ul> |

|    |   |      |  |
|----|---|------|--|
|    |   |      | <p>организма на прием противотуберкулезных препаратов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формирование у пациентов мотивации для активного сотрудничества со специалистами;</li> <li>- помощь пациентам в принятии собственной ответственности за благоприятный исход лечения;</li> <li>- поддержка социальной активности пациента в решении «базовых» проблем (жилья, работы, отношений с родственниками), постановке жизненных целей и реализации интересов личности.</li> </ul>                 |
| 3. | <p>Пациенты, направленные на лечение в противотуберкулезный стационар</p> <p>Пациенты, к которым участковая служба планирует выезд в очаг, и участковый врач фтизиатр считает необходимым присутствие медицинского психолога для консультации и поддержки пациента.</p> | 3.1. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявление и коррекция особенностей ВКБ, препятствующих успешной адаптации к длительному лечению;</li> <li>- формирование уверенности пациентов в выздоровлении, доверия к действенности лекарственной терапии и к медицинскому персоналу;</li> <li>- формирование мотивации к изменению бытовых условий жизни на время лечения в стационаре;</li> <li>- информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение принципов лечения туберкулеза</li> </ul> |
| 4. | <p>Наличие выраженных и/или систематических жалоб психоневрологического профиля (бессонница, тревожность, раздражительность,</p>  | 4.1. | <p>Проведение дифференциальной диагностики между психологическими проблемами и побочным действием противотуберкулезных препаратов. Информирование пациента о</p>   |

|  |   |      |  |
|--|---|------|--|
|  | апатия, депрессия и другие) на фоне проводимой противотуберкулезной терапии |      | возможных побочных действия противотуберкулёзных препаратов, частоте их возникновения, причинах возникновения и возможных рисках для здоровья. |
|  |   | 4.2. | Коррекция эмоциональных, когнитивных и поведенческих особенностей, влияющих на возникновение симптомов.  |

**3. После консультации медицинский психолог заполняет «Протокол медицинского психолога» в МИС (см. Приложение 1)**

**4. После консультации медицинский психолог, совместно с лечащим врачом обсуждает дальнейшую тактику ведения пациента с учетом полученных данных в ходе первичной диагностики и клинической беседы.**

**Алгоритм направления к медицинскому психологу в  
противотуберкулезном стационаре**

**1. Лечащий врач-фтизиатр или иной специалист создает направление в МИС к специалисту - медицинскому психологу с указанием темы консультации:**

- адаптация к условиям стационара
- систематическое нарушение режима лечения
- отказ от лечения/обследования
- актуальное эмоциональное состояние
- формирование мотивации на лечение
- принятие болезни
- патопсихологическая диагностика
- формирование мотивации на трезвость
- формирование мотивации на санаторно-курортное лечение
- жалобы на оказание медицинских услуг

**2. Медицинский психолог проводит первичную диагностику и/или первичную психологическую консультацию.**

| №  | Показания для проведения первичной консультации   | №    | Цели психологического консультирования   |
|----|---|------|--|
| 1. | Пациенты, впервые поступившие в противотуберкулезный стационар или пациенты с рецидивом заболевания | 1.1. | Информирование, адаптация и мотивирование пациента:<br>- оказание помощи в адаптации пациента к его новому статусу и информирование о заболевании, в том числе о необходимости длительного лечения;<br>- подготовка пациента к возможному негативному отношению со стороны других людей; |



|   |  |      |  |
|---|--|------|--|
|   |  |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- мотивирование пациента на лечение и изменение образа жизни и поведения в контексте предстоящего лечения;</li> <li>- формирование у пациента уверенности в выздоровлении и доверия к действенности лекарственной терапии;</li> <li>- формирование у пациента адекватного отношения к реакциям организма на прием противотуберкулезных препаратов.</li> </ul> |
| 2.  | Пациент, употребляющий психоактивные вещества  | 2.1. | <p>Мотивационное консультирование, направленное:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- на помощь пациенту в преодолении амбивалентности в отношении употребления ПАВ;</li> <li>- на изменение поведения путем построения личной мотивации и усиления приверженности.</li> </ul>   |
| 3.  | Наличие выраженных жалоб психоневрологического профиля (бессонница, тревожность, раздражительность, апатия, депрессия и другие) на фоне госпитализации | 3.1. | Коррекция эмоциональных, когнитивных и поведенческих особенностей, влияющих на возникновение симптомов.  |
| 4.  | Пациенты, заявившие о необходимости консультации с психологом (самообращение)  | 4.1. | Психологическая коррекция в зависимости от запроса.  |
| <b>Показания для повторной психологической консультации</b> |  |      |  |
| 1.  | Пациенты, у которых медицинским психологом выявлены психологические  | 1.1. | Коррекция эмоциональных, когнитивных и поведенческих   |

|    |  |  |
|----|--|--|
|    | проблемы, требующие для своего решения повторной консультации  | особенностей пациента, влияющих на приверженность лечению туберкулеза  |
| 2. | <p>Пациенты, заявившие о своем намерении покинуть стационар</p> <p>Пациенты, отказывающиеся от диагностических процедур</p> <p>Пациенты, отказывающиеся от приема лекарственных препаратов, в т.ч. АРВТ</p> <p>Пациенты, не соблюдающие предписанную диету</p> <p>Пациенты, нарушающие режим пребывания в стационаре</p> | <p>2.1. Выявление психологических проблем, внутренней мотивации и особенностей внутренней картины болезни, препятствующих пациенту начать показанный курс терапии, информирование пациента о предстоящем лечении. Коррекция психологических проблем и оптимизация эмоционального состояния:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- формирование уверенности пациентов в выздоровлении, доверия к действенности лекарственной терапии;</li> <li>- формирование у пациентов мотивации на изменение отношения к показанному лечению;</li> <li>- формирование у пациента адекватного отношения к реакциям организма на прием противотуберкулезных препаратов;</li> <li>- формирование у пациентов мотивации для активного сотрудничества со специалистами;</li> <li>- помощь пациентам в принятии собственной ответственности за благоприятный исход лечения;</li> <li>- поддержка социальной активности пациента в решении «базовых» проблем (жилья,</li> </ul> |

|    |   |      |   |
|----|---|------|---|
|    |   |      | работы, отношений с родственниками), постановке жизненных целей и реализации интересов личности.  |
| 3. | Пациенты, регулярно употребляющие ПАВ и алкоголь, что приводит к нарушению режима лечения.  |      | - Мотивационное интервью;<br>- Сбор контактов для поиска пациента при самовольном уходе;<br>- Выявление причин нарушений режима;<br>- Построение стратегии мотивации.   |
| 3. | Наличие выраженных и/или систематических жалоб психоневрологического профиля (бессонница, тревожность, раздражительность, апатия, депрессия и другие) на фоне проводимой противотуберкулезной терапии | 3.1. | Проведение дифференциальной диагностики между психологическими проблемами и побочным действием противотуберкулезных препаратов. Информирование пациента о возможных побочных действиях противотуберкулезных препаратов, частоте их возникновения, причинах возникновения и возможных рисках для здоровья. |
|    |   | 3.2. | Коррекция эмоциональных, когнитивных и поведенческих особенностей, влияющих на возникновение симптомов.   |

**3. После консультации медицинский психолог заполняет «Протокол медицинского психолога» в МИС (см. Приложение 2).**

**4. После консультации медицинский психолог совместно с лечащим врачом обсуждает дальнейшую тактику ведения пациента с учетом полученных данных в ходе первичной диагностики и клинической беседы.**

### Рекомендованный набор диагностических методик [4]

|                             | Методики исследования  | Хронометраж проведения |
|-----------------------------|--|------------------------|
| Личность и копинг-механизмы | Индивидуально-типологический опросник, Л.Н. Собчик (1995)  | 15 минут               |
|                             | Пятифакторный опросник личности (5 PFQ, Heijiro <i>Tsuji</i> , 1996) в адаптации А.Б. Хромова, 2000  | 15 минут               |
|                             | Опросник «Индекс жизненного стиля» (Life Style Index, LSI) R. Plutchik, H. Kellerman, H. Conte, 1979 в адаптации Л.И. Вассермана, О.Ф. Ерышева, Е.Б.Клубовой и др., 1998 | 20 минут               |
|                             | Опросник «Копинг-стратегии» R. Lazarus, S. Folkman, 1988 в адаптации Л.И. Вассермана, Б.В. Иовлева, Е.Р. Исаевой, Е.А. Трифоновой, О.Ю. Щелковой, М.Ю. Новожиловой, 2009 | 15 минут               |
|                             | SF-36 (John E. Ware, 1980) в адаптации Института клинико-фармакологических исследований (СПб, 1998)  | 15 минут               |

|                            |  |           |
|----------------------------|--|-----------|
|                            | Миннесотский многоаспектный личностный опросник, ММИЛ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI) Hathaway, S. R., & McKinley, J. C. (1951) в адаптации Ф. Б. Березина, М. П. Мирошникова, Е. Д. Соколовой, 2011 | 80 минут  |
|                            | Сокращенный многофакторный опросник личности, СМОЛ (J. Kincannon, 1968) в адаптации В.П. Зайцева, 1981   | 15 минут  |
| Эмоционально-волевая сфера | Шкала самооценки уровня тревожности Ч. Спилбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), Charles Spielberger, 1970 в адаптации Ю.Л. Ханина, 1978  | 5-7 минут |
|                            | Интегративный тест тревожности, А. П. Бизюк, Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев, 2005   | 5-7 минут |
|                            | Шкала самооценки депрессии (Zung Self-Rating Depression Scale), William W.K. Zung, 1965 в адаптации Т.И. Балашовой, 1988   | 3 минуты  |
|                            | Шкала депрессии (Beck Depression Inventory, BDI), Aaron Temkin Beck, 1978, в адаптации Н.В. Тарабриной, 1992   | 3 минуты  |
|                            | Склонность к суицидальным реакциям (СР-45), П.И. Юнацкевич, 1998)  | 10 минут  |

|                              |  |             |
|------------------------------|--|-------------|
|                              |  |             |
|                              | Симптоматический опросник (Symptom Checklist-90, SCL-90), L. Derogatis, R. Lipman, L. Covi, 1973 в адаптации Н.В. Тарабриной, 2001               | 10-15 минут |
|                              | Тест незаконченных предложений (Sacks sentence completion test, SSCT), Joseph M. Sacks, Sidney Levy, 1950, в адаптации Г.Г. Румянцева, 1969      | 15-20 минут |
|                              | Тематический апперцептивный тест (Thematic Apperception Test, ТАТ), Henry A. Murray, Christina D. Morgan, 1943, в адаптации Д.А. Леонтьева, 1998 | 90 минут    |
|                              | Уровень субъективного контроля (УСК), Е. Ф. Бажин, Е. А. Голынкина, А. М. Эткинд, 1984   | 10 минут    |
|                              | Тест межличностных отношений (The Interpersonal Diagnosis of Personality), Timothy F. Leary, 1957, в адаптации Л.Н. Собчик, 1990                 | 20 минут    |
| Внутренняя картина болезни   | Методика «Тип отношения к болезни» (ТОБОЛ), А.Е. Личко и Н.Я. Иванов, 1980   | 20 минут    |
| Оценка уровня приверженности | Опросник оценки приверженности к лечению (КОП-25), Н. А. Николаев, Ю. П.   | 10 минут    |

|                        |   |              |
|------------------------|---|--------------|
| лечению<br>туберкулеза | Скирденко, 2018   |              |
|                        | Опросник «Уровень комплаентности»,<br>Р. В. Кадыров, О. Б. Асриян, С. А.<br>Ковальчук, 2014 | 10 минут     |
|                        | Общее время проведения:   | 45-120 минут |

**Рекомендованный набор диагностических методик для исследования высших психических функций:**

|                                | Методики исследования                                      | Хронометраж проведения |
|--------------------------------|--|------------------------|
| Атентивно-мнестические функции | Методика запоминания 10 слов., А.Р. Лурия                  | 10 минут               |
|                                | Тест "Пиктограмма" А.Р.Лурия                               | 15-20 минут            |
|                                | Тест «Корректирующая проба», Benjamin B. Bourdon, 1895     | 10 минут               |
|                                | Методика «Счет по Крепелину», <i>Emil Kraepelin</i> , 1895 | 10 минут               |

|          |   |              |
|----------|---|--------------|
|          | Методика «Таблицы Шульте», <i>Walter Schulte</i>                    | 10 минут     |
| Мышление | Методика «Толкование пословиц», Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн     | 10 минут     |
|          | Тест "Пиктограмма" А.Р.Лурия  | 15-20 минут  |
|          | Методика «Классификация предметов», Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн | 35 минут     |
|          | Методика «Исключение 4-го лишнего», С.Я. Рубинштейн                 | 10 минут     |
|          | Методика «Простые и сложные аналогии», Э.А. Коробкова               | 10 минут     |
|          | Общее время проведения:   | 45-120 минут |

### **Работа медицинского психолога с медицинским персоналом**

В рамках деятельности медицинского психолога бóльшую часть занимает работа с медицинским персоналом. Ведется работа как в индивидуальном формате, так и в групповом.

#### **1. Индивидуальные консультации.**



Индивидуальные консультации медицинского персонала направлены на коррекцию эмоциональных, когнитивных и поведенческих особенностей сотрудника, влияющих на его психоэмоциональное состояние, которое, в свою очередь, влияет на качество оказания медицинских услуг.

*Общие задачи индивидуальных консультаций медицинских работников:*

1. Диагностика эмоционального выгорания (см. рекомендованный набор методик);
2. Оказание психологической помощи при выявлении признаков эмоционального выгорания;
3. Информирование о когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностях пациентов, влияющих на взаимодействие с медицинским персоналом.

Кроме того, в рамках индивидуальных консультаций медицинский психолог выполняет задачи по повышению уровня психического здоровья с опорой на критерии, выделенные Всемирной организации здравоохранения.

**Алгоритм работы с медицинскими работниками.**

**1. Сотрудник, изъявивший желание получить консультацию информирует об этом медицинского психолога.**

**2. Медицинский психолог назначает дату и время консультации**

**3. Медицинский психолог проводит консультацию:**

| №  | Показания для первичной/повторной консультации медицинского психолога | №    | Цели психологического консультирования   |
|----|---|------|--|
| 1. | Наличие признаков профессионального выгорания                         | 1.1  | Диагностика профессионального выгорания.   |
|    |   | 1.2. | Коррекция эмоциональных, когнитивных и поведенческих особенностей сотрудника, способствующих профессиональному выгоранию |
| 2. | Наличие жалоб   | 1.1  | Дифференциальная диагностика   |

|                                  |      |  |
|----------------------------------|------|--|
| психоневрологического<br>профиля |      |  |
|                                  | 1.2. | Выявление условий, препятствующих или затрудняющих гармоничное развитие личности. Коррекция выявленных психологических проблем и оптимизация эмоционального состояния. Обучение навыкам конструктивного взаимодействия с людьми. |

**4. После консультации медицинский психолог дает рекомендации обратившемуся сотруднику, а также, при необходимости, назначает повторную консультацию.**

**5. Количество обращений медицинского персонала заносится в ежемесячный отчет (Приложение 3).**

**Рекомендованный набор методик для выявления синдрома эмоционального выгорания:**

| <b>№ п/п</b> | <b>Методики исследования</b>   | <b>Хронометраж проведения</b> |
|--------------|--|-------------------------------|
| 1.           | Методика диагностики эмоционального выгорания, В.В.Бойко, 1996   | 15 минут                      |
| 2.           | Опросник профессионального выгорания (Maslach Burnout Inventory, MBI), С. Maslach, S. Jackson, 1986, в адаптации Н.Е. Водопьяновой, 2001 | 10 минут                      |

## **2. Групповая работа с медицинским персоналом**

**Цель** групповой работы с медицинским персоналом СПб ГБУЗ ГПТД - повышение вовлеченности персонала в трудовую деятельность,

повышение социальной и психологической мотивации работников на качественное выполнение профессиональных обязанностей.

**Задачами**, решаемыми для достижения этой цели, являются:

- формирование у работника понимания важности эффективной деятельности в рамках выполнения своих должностных и функциональных обязанностей;

- формирование у работника навыков профессионального поведения с точки зрения профессиональной этики.

Основные меры:

- обучение медицинских работников этике общения с пациентами и мерам, направленным на содействие и помощь больному в обеспечении его приверженности к лечению;

- выявление проблем взаимодействия между работниками, пациентами и работниками;

- оказание работникам помощи в трудных ситуациях в общении с пациентами и коллегами;

- оказание психологической помощи медицинским работникам, направленной на профилактику синдрома эмоционального выгорания;

- иная психологическая и информационная помощь.

5. Поставленные задачи решают:

- медицинский психолог;

- иные приглашенные специалисты.

**Предполагаемые результаты работы:**

- улучшение психологического климата в коллективе;

- повышение эффективности труда работников;

- уменьшение числа конфликтов и жалоб;

**Примерные темы занятий с медицинским работниками (стационар/диспансер)**

|   |  |                       |
|---|--|-----------------------|
| 1 | Приемы в общении с больным туберкулезом, позволяющие мотивировать его на соблюдение режима лечения | Ежедневно/Еженедельно |
| 2 | Эмоциональное выгорание  | Ежедневно/Еженедельно |
| 3 | Медицинская деонтология  | Ежедневно/Еженедельно |



## **Методическая и организационная деятельность медицинского психолога**

Методическая и организационная деятельность медицинского психолога включает в себя:

1. Ведение отчетной документации (формы отчетов представлены в Приложении 3).
2. Подготовка методических материалов по проведению групповой работы.
3. Организация, планирование и проведение групповой работы
4. Участие в конференциях, семинарах и тренингах межведомственных организаций.

### Рабочее место медицинского психолога

Рабочее место медицинского психолога диспансера и стационара представляет собой кабинет, оснащенный по стандарту [2].

Стандарт оснащения кабинета медико-психологического консультирования

| № п/п | Код номенклатурной классификации | Наименование медицинского изделия в соответствии номенклатурной классификацией | Наименование оборудования с (оснащения)  | Требуемое количество, шт.   |
|-------|----------------------------------|--|--|---|
| 1.    | 187150                           | Стол для осмотра/терапевтических процедур, с питанием от сети                  | Кушетка  | 1   |
|       | 187220                           | Стол для осмотра/терапевтических процедур, с гидравлическим приводом           |  |   |
|       | 187250                           | Стол для осмотра/терапевтических процедур, механический                        |  |   |
| 2.    | 131980                           | Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный                                      | Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей | Количество определяется исходя из категории (типа) и объема помещения, в котором размещается устройство |
|       | 209360                           | Установка для создания ламинарного потока передвигная                          |  |   |
|       | 152690                           | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной                  |  |   |
|       | 152700                           | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный,                              |  |   |

|  |        |   |  |  |
|--|--------|---|--|--|
|  |        | стационарный  |  |  |
|  | 292620 | Очиститель воздуха с электростатическим осаждением, передвижной |  |  |
|  | 375930 | Очиститель воздуха ультрафиолетовый                             |  |  |

**Прочее оборудование (оснащение)**

| <b>№ п/п</b> | <b>Наименование оборудования (оснащения)</b>   | <b>Требуемое количество, шт.</b> |
|--------------|--|----------------------------------|
| 1.           | Рабочее место медицинского психолога: стол, стул (кресло), персональный компьютер с программным обеспечением и выходом в интернет (либо автоматизированное рабочее место (АРМ) медицинского психолога) | 1                                |
| 2.           | Сетевое многофункциональное устройство (МФУ)   | 1 на кабинет                     |
| 3.           | Шкаф для хранения одежды   | 1                                |
| 4.           | Стул   | 2                                |
| 5.           | Шкаф для хранения документации   | 1                                |
| 6.           | Видео- и аудиооборудование (телевизор с большим монитором, музыкальный центр, видеотека)   | Не менее 1                       |
| 7.           | Диктофон   | 1                                |
| 8.           | Набор материалов и оборудования для экспериментально-психологического исследования   | 1                                |

Прием пациентов медицинским психологом, работающим в стационаре осуществляется с учетом санитарно-эпидемиологических предписаний учреждения.

## Список литературы

### Приказы:

1. "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 206н // Минюст России 01.06.2023 N 73677. - С.58. - Доступ из справ. Правовой системы «КонсультантПлюс».

2. “Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения” [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 668н // Минюст России 14.11.22 N 70940. - Доступ из справ. Правовой системы «КонсультантПлюс».

### Учебные пособия:

3. Белых Т.В. Основы психокоррекции, психопрофилактики и реабилитации: Учебное пособие [Электронный ресурс], 2018 г. - 70 с. Режим доступа: [http://elibrary.sgu.ru/uch\\_lit/2190.pdf](http://elibrary.sgu.ru/uch_lit/2190.pdf).

4. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика: Теория, практика и обучение [учебное издание]. - Санкт-Петербург: Филологический факультет СПбГУ; Москва: Академия, 2003. - 736 с.

5. Войтенко Р.М. Социальная психиатрия с основами медико-социальной экспертизы и реабилитологии. Руководство для врачей и клинических психологов. - СПб., 2002. — 192 с.

6. Игнатова Е.С. Психодиагностика [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Е. С. Игнатова; Перм. гос. нац. исслед. ун-т. – Электрон. дан. – Пермь, 2018. – 1 Мб; 94 с. Режим доступа: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/uchebnie-posobiya/ignatova-psykhodiagnostika.pdf>.

### Доклады:

7. Доклад о психическом здоровье в мире: охрана психического здоровья: преобразования в интересах всех людей. Краткий обзор [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г.



**Протокол консультации медицинского психолога в противотуберкулезном диспансере**

1. Кем направлен
  - врач
  - самообращение
2. Запрос направившего
  - впервые установленный диагноз туберкулез или установленный диагноз рецидива туберкулеза
  - систематическое нарушение режима лечения
  - отказ от лечения/обследования
  - отказ от проведения дезинфекции
  - актуальное эмоциональное состояние
  - формирование мотивации на лечение
  - принятие болезни
  - адаптация к режиму лечения
  - патопсихологическая диагностика
  - формирование мотивации на стационарное лечение
  - формирование мотивации на санаторно-курортное лечение
  - жалобы на оказание медицинских услуг
3. Цель консультации (несколько выборов)
  - диагностика
  - коррекция
  - консультация
4. Жалобы
5. Контакт (несколько выборов)
  - продуктивный
  - непродуктивный
  - формальный
  - не формальный
6. Ориентация (несколько выборов)
  - место
  - время
  - личность
7. Диагностика
  - 7.1. Аттензивно-мнестические функции
  - 7.2. Мышление
  - 7.3. Эмоционально-волевая сфера
  - 7.4. Личность
  - 7.5. Уровень приверженности к лечению
8. Заключение
9. Рекомендации пациенту
10. Рекомендации врачу

**Протокол консультации медицинского психолога в противотуберкулезном стационаре**

1. Кем направлен
  - врач
  - самообращение
2. Запрос направившего
  - впервые установленный диагноз туберкулез или установленный диагноз рецидива туберкулеза
  - адаптация к условиям стационара
  - систематическое нарушение режима лечения
  - отказ от лечения/обследования
  - актуальное эмоциональное состояние
  - формирование мотивации на лечение
  - принятие болезни
  - патопсихологическая диагностика
  - формирование мотивации на трезвость
  - формирование мотивации на санаторно-курортное лечение
  - жалобы на оказание медицинских услуг
3. Цель консультации (несколько выборов)
  - диагностика
  - коррекция
  - консультация
4. Жалобы
5. Контакт (несколько выборов)
  - продуктивный
  - непродуктивный
  - формальный
  - не формальный
6. Ориентация (несколько выборов)
  - место
  - время
  - личность
7. Диагностика
  - 7.1 Аттензивно-мнестические функции
  - 7.2. Мышление
  - 7.3. Эмоционально-волевая сфера
  - 7.4. Личность
  - 7.5. Уровень приверженности к лечению
8. Заключение
9. Рекомендации пациенту
10. Рекомендации врачу

**Отчет медицинского психолога диспансера  
медико-социальной службы СПб ГБУЗ ГПТД**

**с            по**

| <b>Услуга</b>                                      | <b>Количество</b> |
|--|-------------------|
| Консультаций медицинского психолога                |                   |
| Консультаций сотрудников                           |                   |
| Проведено занятий с сотрудниками (лекции, занятия) |                   |
| Присутствовало человек                             |                   |
| «Школа больного туберкулезом» занятий проведено    |                   |
| Человек присутствовало                             |                   |
| Группы психологической поддержки занятий проведено |                   |
| Человек присутствовало                             |                   |
| Выходов в очаг                                     |                   |
| Проведено психодиагностических исследований        |                   |

**Медицинский психолог:**

**Отчет медицинского психолога стационара  
медико-социальной службы СПб ГБУЗ ГПТД**

с по

| <b>Услуга</b>   | <b>Количество</b> |
|---|-------------------|
| Консультаций медицинского психолога<br>Из них:  |                   |
| Первичные   |                   |
| Повторные   |                   |
| Консультаций сотрудников  |                   |
| Проведено занятий с сотрудниками  |                   |
| Присутствовало человек  |                   |
| «Школа больного туберкулёзом» занятий проведено   |                   |
| Человек присутствовало  |                   |
| Группы психологической поддержки занятий проведено  |                   |
| Человек присутствовало  |                   |
| Проведено психодиагностических исследований   |                   |
| Мониторинг пациентов по телефону, выписанных за нарушение режима, по отказу от лечения и в плановом порядке.<br>Из них: |                   |
| Продолжают лечение в ПТД  |                   |
| Находятся на лечении в другом стационаре  |                   |
| Умерли  |                   |
| Не выходят на связь   |                   |
| Находятся в санаторий   |                   |
| Повторно госпитализированы  |                   |
| Консультация по мотивации на посещение диспансера   |                   |
| Звонков на горячую линию по туберкулезу   |                   |

**Медицинский психолог**

**ГБУЗ «Городской противотуберкулезный диспансер»  
«Речевой протокол участкового врача-фтизиатра.  
Корпоративная культура, общие принципы профессиональной этики и  
основные правила поведения»**

**Профессиональная этика:**

Принципы работы сотрудников СПбГБУЗ «ГПТД»:

- Гуманизм и милосердие
- Документы мирового сообщества
- Законодательство, регулирующее взаимоотношения врача и пациента

| <b>Врач обязан</b>   | <b>Врачу недопустимо</b>  |
|--|---|
| Оказывать медицинскую помощь любому в ней нуждающемуся, независимо от возраста, пола, расы, национальности, вероисповедания, социального положения, политических взглядов, гражданства и других немедицинских факторов, включая материальное положение | Предвзято относиться к лицу, обратившемуся за медицинской помощью. Проявлять недовольство, снисхождение, раздражение в отношении пациента |
| Добросовестно выполнять взятые на себя обязательства по отношению к организации, в которой он работает   | Допускать саморекламу, а также негативно комментировать действия других медицинских специалистов  |
| Доступными средствами пропагандировать ЗОЖ и быть примером ответственного отношения к здоровью   | Нарушать требования к внешнему виду, демонстрировать имеющиеся вредные привычки   |
| Руководствоваться законами Российской Федерации, действующими нормативными документами для врачебной практики (медицинскими стандартами) и, при необходимости, пользоваться помощью своих коллег   | Давать недостоверную, непроверенную информацию пациентам. Оставлять пациента с неуточненной информацией, без ответа на его вопросы        |
| Выбирать те методы профилактики, диагностики и лечения, которые сочтет наиболее эффективными в каждом конкретном случае, руководствуясь интересами больного  | Подвергать пациента неоправданному риску, а тем более использовать свои знания в негуманных целях.  |
| Сохранять врачебную тайну даже в случае смерти пациента  | Обсуждать пациента на рабочем месте с коллегами, с другими сотрудниками, негативно высказываться о нем в присутствии пациентов            |
|  |   |

## Правила поведения сотрудника СПбГБУЗ «ГПТД»

### Базовые условия эффективности:

- ✓ принятие пациента таким, какой он есть, без попытки его как-то изменить, дает возможность относиться терпеливо к чужим недостаткам;
- ✓ безоценочное реагирование на мысли и чувства пациента;
- ✓ уважение к личности пациента;
- ✓ комфортная для общения окружающая среда;

### Профессиональное поведение врача СПбГБУЗ «ГПТД»

| Врач обязан  | Врачу недопустимо   |
|--|---|
| Искренне желать помочь, продемонстрировать заинтересованность пациентом. Поздороваться первым, сохранять улыбку  | Игнорировать пациента, комментировать свою загруженность, временное ограничение приема, высказывать эмоции по поводу своего самочувствия.           |
| Выслушать пациента. В случае излишних длительных пояснений вежливо прервать. Фиксировать (в т.ч. письменно) ключевые моменты разговора.  | Перебивать пациента, недослушивать, отрицать утверждения пациента, спорить  |
| Активная позиция   | Подчеркнуто равнодушный тон   |
| Обращение к пациенту на «Вы», по имени-отчеству. Использование слов вежливости «спасибо», «пожалуйста», «будьте добры»   | Фамильярное и панибратское отношение  |
| На протяжении разговора сохранять доброжелательный тон   | Повышать голос, допускать грубость, резкость, использовать слова-паразиты   |
| Говорить четко, понятно излагать свои мысли, использовать общедоступную терминологию. Доступно и полно информировать пациента о лечении  | Применение фраз, в которых звучит неопределенность. Использовать специальные медицинские термины, смысл которых пациент не понимает                 |
| Использовать навыки активного слушания:<br>- простые фразы, подтверждающие наличие контакта;<br>- повторение и перефразирование;<br>- использование открытых (для получения информации) и закрытых (для уточнения) вопросов;<br>- интерпретация;<br>- резюмирование;<br>- кивки, вопросы, уместные эмоциональные реакции | Использовать избыточную мимику и жестикуляцию, высказывающую неуважение к чувствам пациента.<br>Пользоваться оценочными выражениями (хорошо, плохо) |

|   |   |
|---|---|
| <p>После завершения разговора уточнить, все ли понятно, остались ли вопросы.<br/>         Попрощаться. Если уместно, сказать ободряющие слова пациенту, пожелав выздоровления и задав позитивный настрой.</p> | <p>Прервать разговор с пациентом, резко попросить выйти из кабинета, не попрощаться</p> |
|---|---|

### **Рекомендуемые фразы при общении с пациентом:**

1. «Я могу вам в этом помочь...»,
2. «Мы ценим ваше время...»,
3. «Вот, что мы можем для вас сделать...»
4. «Остались ли у вас еще вопросы?»;

### **Если пациент настроен агрессивно,**

медицинскому работнику или сотруднику МО необходимо выдержать паузу и дать возможность высказаться, после чего проявить искренней интерес к его проблемам и дать почувствовать пациенту сочувствие и соучастие. При общении необходимо использовать такие фразы,

1. «Я разделяю ваши чувства»,
2. «Я согласен с тем, что...»,
3. «Я очень хорошо понимаю, что...».

Необходимо найти причины недовольства пациента и решить проблему всеми возможными способами;

### **Общение с пациентом по телефону**

При ответе на телефонный звонок необходимо следить за построением фразы и интонацией в голосе, использовать вежливые формулировки. В ходе разговора необходимо выяснить цель звонка и сделать все необходимое, чтобы ответить на запрос пациента;

Общение специалиста с пациентом во время оказания медицинской услуги должно происходить в вежливой форме и на понятном для пациента языке (медицинские термины должны быть пояснены пациенту). По окончании разговора сотрудник может сказать ободряющие слова пациенту, пожелав выздоровления и задав позитивный настрой..

### **Этапы речевого модуля:**

- согласие;
- уточнение;
- аргументация;
- побуждение к действию.

### Речевой модуль «Работа с пациентом»

| Этап  | Речевой модуль   |
|---|--|
| <p><b>Приветствие</b><br/>           поприветствуйте пациента первым, сохраняйте зрительный контакт и доброжелательное выражение лица</p> | <p>«Добрый день»;<br/>           «Здравствуйте»</p>  |
| <p><b>Сбор информации</b><br/>           Выслушайте все жалобы пациента, используя навыки активного слушания</p>                          | <p>«Понял»;<br/>           «Все верно»<br/>           Невербальные сигналы: кивок, уместные жесты и мимика</p>   |
| <p><b>Согласие</b><br/>           Согласитесь с пациентом, а не с его словами</p>   | <p>«Я понял ваши жалобы»; «Полностью с Вами согласен, важно выбрать именно оптимальный вариант лечения»;<br/>           «Действительно, нужно удостовериться в отсутствии противопоказаний, прежде чем принимать лекарство».</p>   |
| <p><b>Уточнение</b><br/>           Узнайте побольше информации об интересующих пациента вопросах</p>                                      | <p>«Правильно ли я Вас понимаю..?»<br/>           «Я хотел бы уточнить некоторую информацию»<br/>           «Мне важно полностью узнать все проявления болезни»<br/>           «Важно выбрать именно оптимальный вариант лечения. Что Вы считаете оптимальным?»;<br/>           «Согласен, важно убедиться в отсутствии противопоказаний. А что именно вас беспокоит?»</p> |
| <p><b>Аргументация</b><br/>           На каждый вопрос или несогласие пациента необходимо привести доводы в пользу назначения</p>         | <p>«Я вижу, что вам сложно принять правильное решение. Давайте я расскажу подробнее обо всех вариантах, их плюсах и минусах»<br/>           «Я понимаю ваши опасения. Конечно, риск есть, так как не существует абсолютно безопасных препаратов</p>  |



|  |  |
|--|--|
|  | (методов лечения). Механизм действия этого препарата (метода лечения) позволит улучшить Ваше состояние. Если Вы откажетесь, то последствия будут такими (перечислить)».                |
| <b>Побуждение к действию</b><br>Задайте вопрос, который поможет перейти к действию | «Вы готовы приступить к лечению?»<br>«Вы же хотите улучшить свое состояние? ... Для этого надо выполнять назначения врача. Итак, Вы готовы принимать данный препарат (метод лечения)?» |

### Речевой модуль «Конфликтный пациент»

| Этап  | Речевой модуль   |
|---|--|
| <b>Выслушайте пациента</b>  | «Пойдемте со мной, я отведу Вас в спокойное место (кабинет, просто отойти от скопления пациентов и т.п.), где Вы сможете рассказать мне, что произошло, и я помогу Вам найти решение»  |
| <b>Держите себя в руках</b><br>Никогда не отвечайте агрессией на агрессию | «Вы расстроены, сердиты. Давайте поищем вместе выход из этой ситуации»   |
| <b>Извинитесь или выразите сожаление</b>                                  | Если в возникновении ситуации есть ваша вина или вина вашей МО, то обязательно принесите пациенту извинения («Я приношу свои извинения», «Приношу вам извинения от лица нашей организации!»). Если «виноват» пациент – не надо извиняться, но следует проявить своё соучастие и понимание («Я сожалею о происшедшем, понимаю вас, это действительно неприятная ситуация»). |
| <b>Уточните</b>   | Уточнение применяется только, если пациент многословно выражает претензии. Если коротко и четко, то пропустите этот этап. «Позвольте мне уточнить ...» или «Правильно ли я Вас понял, суть возникшей проблемы...»  |
| <b>Предложите решение проблемы</b>  | «Я предлагаю такое решение проблемы ...», «Я не могу решить эту проблему самостоятельно, поэтому   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>давайте обратимся за помощью к тому, кто может это сделать. Пройдемте к ... (заведующему отделением, главному врачу и т.п.)».</p> |
|--|--|

Если ни вы, ни ваш начальник не видите решение возникшей конфликтной ситуации, то поинтересуйтесь мнением пациента по поводу возможного решения: «Каким вам видится решение данной ситуации?», «Какое решение позволило бы нам исчерпать возникший конфликт?». Найдите взаимоприемлемый вариант.

**Пример речевого алгоритма:**

-Добрый день Иван Иванович, проходите, присаживайтесь, пожалуйста.

-Как у Вас самочувствие? *(использовать навыки активного слушания)*

-Иван Иванович, по результатам Ваших анализов *(показать анализы пациенту)* у Вас диагностирован туберкулез.

*Наблюдайте за реакцией пациента. Если у него «шок» (ступор, слезы и др.), дайте ему время прийти в себя, затем успокоить и, если нужно, направить к клиническому психологу. После того, как пациент снова готов слушать и вести диалог, продолжайте прием.*

-Иван Иванович, знаете ли Вы что-то о туберкулезе?... Да, все верно... *Добавляйте необходимую информацию о туберкулезе*

-Иван Иванович, туберкулез — это излечимое заболевание. У нас есть все необходимое, чтобы Вас вылечить. Я сейчас расскажу, как будет проходить Ваше лечение.

*Туберкулез лечится противотуберкулезными препаратами, их будет несколько. Их количество зависит от отсутствия или наличия лекарственной устойчивости микробов, вызвавших туберкулез в Вашем случае. Лекарственная устойчивость будет определяться по анализам.*

*Пациенту необходимо давать информацию дозированно, уточняя усвоение предыдущей.*

*Начало лечения происходит в стационаре под наблюдением и контролем медицинского персонала. Это необходимо для того, чтобы наблюдать за всеми изменениями в протекании лечения и, при необходимости, своевременно корректировать лечение. При необходимости Вы будете проконсультированы торакальным хирургом, в случае, если Вам понадобится хирургическое лечение. Стационарное лечение является очень важным этапом в восстановлении нарушенных функций организма, которые были вызваны болезнью.*

*Уточнить у пациента все ли ему понятно, ответить на имеющиеся вопросы*

*После завершения стационарного этапа, лечение продолжается в санатории. Лечение в санатории — это важный элемент в восстановлении нарушенных в результате болезни функций организма, и, в конечном итоге — выздоровлении.*

При необходимости, после санатория, лечение может быть продолжено амбулаторно в диспансере по месту регистрации до достижения клинического излечения туберкулеза.

*После изложенного материала, информировать пациента о том, что его будет сопровождать клинический психолог, к которому он сможет прийти ... числа в ... время.*

*-Иван Иванович, остались ли у Вас какие-то вопросы? Назначить дату следующей консультации*

*-Жду Вас ... числа в ... время в ... кабинет, до свидания (до завтра, до четверга и т. д.).*

Анкета обратной связи по проведению занятий «Школы больного туберкулезом»

*Уважаемый слушатель Школы!*

Просим Вас заполнить анкету и высказать Ваше мнение об обучении.

1. Понравилось ли Вам обучение в

школе \_\_\_\_\_

2. Какая информация, полученная на занятиях, была нова для Вас?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Что из услышанного было для Вас особенно полезным?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Что Вы еще хотели бы узнать?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Пожалуйста, оцените в баллах, насколько оправдались Ваши ожидания от занятий (1-низший балл, 5 – высший балл):      1   2   3   4   5

6. Оцените, в общем, качество проведенных занятий:    Отлично

Хорошо

Удовлетворительно

Неудовлетворительно

7. Ваши замечания и пожелания в дальнейшей работе

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Спасибо за ответы!

|  |
|--|
|  |
|  |

|   |             |
|---|-------------|
| Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения<br>«Городской противотуберкулезный диспансер»<br>(СПБ ГБУЗ «ГПТД») |             |
| Должностная инструкция<br>Медицинский психолог<br>Медико-социальной службы  | Стр. 2 из 5 |

**«СОГЛАС»**

Председатель  
СПБ ГБУЗ ГТ

  
« 01 »

1.1. Медицинс  
(далее-медици  
1.2. Настоящая  
кодекса Росси  
руководителей  
должностей ра  
и социального  
и служебного  
права и ответс  
1.3. На дол  
профессиональ  
требований к  
профессиональ  
предъявления  
1.4. Медицинс  
- законы и инь  
оказания психи  
- Декларацию  
- медицинскую  
и дифференци  
психодиагности  
- методы психо  
- методы актив  
- методы диагн  
- психологию т  
- деонтологию;  
- психологию п  
- основы трудо  
- правила внутр  
- правила по ох  
- правила эпиде  
1.5. Медицинс  
главного врача  
1.6. Медицинс  
службы, а при

1.7. В период отсутствия медицинского психолога (отпуска, болезни, пр.) его обязанности исполняет работник, назначенный в установленном порядке, который приобретает соответствующие права и несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, возложенных на него в связи с замещением.

**2. Должностные обязанности**

Медицинский психолог исполняет следующие должностные обязанности:

- 2.1. Оказывает больным туберкулезом любую необходимую психологическую помощь, способствующую повышению уровня приверженности лечению;
- 2.2. Оказывает психологическую помощь в борьбе с проявлениями дистресса на фоне лечения (бессонница, признаки депрессии, признаки повышенной тревожности, страхи, фобии и т.д.);
- 2.3. Проводит мотивационное консультирование для пациентов, употребляющих психоактивные вещества, направленное на помощь пациенту в преодолении амбивалентности в отношении употребления ПАВ;
- 2.4. Проводит психокоррекцию внутренней картины болезни пациента;
- 2.5. Информировать и обучает родственников и близких пациента мерам, направленным на содействие и помощь больному в обеспечении его приверженности к лечению;
- 2.6. Информировать пациента о правах и обязанностях больного туберкулезом, а также о необходимости соблюдения дисциплины в период лечения;
- 2.7. Информировать пациента о принципах лечения туберкулеза;
- 2.8. Оказывает больным туберкулезом помощь в адаптации к условиям стационара;
- 2.9. Выявляет и корректирует проблемы взаимодействия между пациентами и медицинскими работниками:
  - 2.9.1. Оказывает психологическую помощь медицинским работникам, направленную на профилактику синдрома эмоционального выгорания;
  - 2.9.2. Обучает медицинских работников этике общения с пациентами и стратегиям, направленным на содействие и помощь больному в обеспечении его приверженности лечению;
  - 2.9.3. Оказывает помощь в разрешении конфликтов, возникающих между пациентом и медицинским персоналом;
- 2.10. Выявляет условия, препятствующие или затрудняющие гармоничное развитие личности пациента;
- 2.11. Осуществляет работу по психопрофилактике, психокоррекции, психологическому консультированию пациентов, вследствие чего оказывает помощь пациентам и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем, препятствующих лечению;
- 2.12. Проводит психодиагностические исследования и длительные диагностические наблюдения за пациентами, уделяя особое внимание лицам, имеющим факторы риска психических расстройств;
- 2.13. Совместно с лечащим врачом разрабатывает развивающие и психокоррекционные программы с учетом индивидуальных, половых и возрастных факторов направленные на повышение уровня приверженности лечению туберкулеза;
- 2.14. Выполняет работу по профорientации пациентов с учетом их пожеланий, способностей и ситуационных возможностей;
- 2.15. Проводит работу по обучению медицинского персонала вопросам медицинской, социальной психологии и деонтологии;
- 2.16. Оценивает по состоянию здоровья пациента эффективность проводимых психологических, лечебных и профилактических мероприятий;

|   |             |
|---|-------------|
| Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения<br>«Городской противотуберкулезный диспансер»<br>(СПБ ГБУЗ «ГПТД») |             |
| Должностная инструкция<br>Медицинский психолог<br>Медико-социальной службы  | Стр. 3 из 5 |

- 2.17. Проводит санитарно-просветительную работу среди пациентов и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- 2.18. Систематически повышает свою профессиональную квалификацию на сайте НМО, а также на курсах усовершенствования не реже одного раза в 5 лет;
- 2.19. При необходимости психологической помощи пациенту, медицинский психолог посещает очаг туберкулезной инфекции совместно с врачами участковой службы;
- 2.20. Участвует в совещаниях, научно-практических конференциях врачей, психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников;
- 2.21. Организует и проводит занятия «Школа больного туберкулезом», «Группа психологической поддержки»;
- 2.22. Помогает в организации и проведении занятий «Школа пациента» другим специалистам;
- 2.23. Проводит лекции и тренинги в социально ориентированных государственных и некоммерческих организациях, направленные на профилактику туберкулеза и на специфику оказания психологической помощи больным туберкулезом, находящимся в группах риска заражения туберкулезом и контактными лицам с больным туберкулезом;
- 2.24. Осуществляет информационную поддержку пациентов, покинувших стационар по отказу от лечения или выписанным за нарушение режима по возобновлению лечения туберкулеза;
- 2.25. Осуществляет информационную поддержку по вопросам медико-социальной помощи на горячей линии по проблеме туберкулеза в Санкт-Петербурге и ведет соответствующую отчетность;
- 2.26. Участвует в разработке методических рекомендаций и пособий по профилю своей деятельности;
- 2.27. Соблюдает форму одежды (медицинский халат или костюм, СИЗ);
- 2.28. Своевременно проходит периодическое медицинское обследование в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

### 3. Права

Медицинский психолог имеет право:

- 3.1. Получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей.
- 3.2. Вносить предложения руководству по совершенствованию качества медико-психологической помощи населению, улучшению организации труда.
- 3.3. Принимать участие в совещаниях при обсуждениях вопросов, связанных с исполнением своих функциональных обязанностей.
- 3.4. Знакомиться с проектами решений руководства учреждения, касающихся своей деятельности.
- 3.4. Проходить в установленном порядке аттестацию с правом получения соответствующей квалификационной категории.
- 3.7. Использовать современные дистанционные образовательные технологии (образовательные порталы и вебинары).
- 3.8. Медицинский (клинический) психолог пользуется всеми трудовыми правами в соответствии с Трудовым кодексом РФ.

### 4. Ответственность

Медицинский психолог несёт ответственность за:

- 3.1. Своевременное и качественное осуществление возложенных на него должностных обязанностей.
- 3.2. Организацию своей работы, своевременное и квалифицированное выполнение приказов, распоряжений и поручений руководства, нормативно-правовых актов по своей деятельности.
- 3.3. Соблюдение правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности.

|   |             |
|---|-------------|
| Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения<br>«Городской противотуберкулезный диспансер»<br>(СПБ ГБУЗ «ГПТД») |             |
| Должностная инструкция<br>Медицинский психолог<br>Медико-социальной службы  | Стр. 4 из 5 |

3.4. Своевременное и качественное оформление медицинской и иной служебной документации, предусмотренной действующими нормативно-правовыми документами.

3.5. Предоставление в установленном порядке статистической и иной информации по своей деятельности.

3.6. Оперативное принятие мер, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям.

3.8. Разглашение медицинской тайны.

3.9. Нарушение кодекса этики служебного поведения сотрудника.

3.10. За нарушение трудовой дисциплины, законодательных и нормативно-правовых актов медицинский психолог может быть привлечён в соответствии с действующим законодательством в зависимости от тяжести проступка к дисциплинарной, материальной, административной и уголовной ответственности.

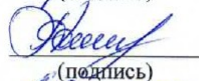
**СОГЛАСОВАНО:**

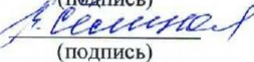
Начальник медико-социальной службы  
11.08.2023

Заместитель главного врача по кадрам  
11.08.2023

Юрисконсульт  
11.08.2023

  
 (подпись)

  
 (подпись)

  
 (подпись)

Кейзер И.В.  
 (Ф.И.О.)

Шатовал Е.А.  
 (Ф.И.О.)

Сесицкая М.М.  
 (Ф.И.О.)