

РЕЦЕНЗИЯ

От Доц. д-р Иванка Илиева Велева, дм.

Доцент в катедра „Психиатрия и медицинска психология“, Факултет „Обществено здраве“, Медицински Университет гр. Плевен, специалист психиатър

Относно процедура за защита на дисертационен труд за придобиване на ОНС „доктор“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт. Професионално направление 7.1. Медицина, по научната специалност „Психиатрия“.

Дисертант: Д-р Александър Ангелов Тодоров, докторант в самостоятелна форма на обучение по докторска програма „Психиатрия“ към катедра „Психиатрия и медицинска психология“, Факултет „Обществено здраве“ на Медицински Университет гр. Плевен

Тема на дисертационния труд: *„Подготовка на работещите в спешните структури на територията на област Плевен за мениджмънт на спешен психиатричен пациент“*

Научен ръководител: Доц. Д-р Петранка Чумпалова-Тумбева, дм.

Със заповед № 640/25.02.2025 г. на Ректора на Медицински Университет гр. Плевен съм избрана за член на Научното жури, а с Решение на първото заседание на НЖ (протокол №1/11.03.2025г.) съм определена да изготвя рецензия по процедура за придобиване на ОНС „Доктор“ за кандидат Д-р Александър Ангелов Тодоров, докторант на самостоятелна форма на обучение към катедра „Психиатрия и медицинска психология“, факултет „Обществено здраве“ на Медицински Университет гр. Плевен

За процедурата

Със Заповед на Ректора на МУ Плевен №3839/13.12.2023 г. Д-р Александър Ангелов Тодоров е зачислен като докторант в самостоятелна форма на обучение в докторска програма по „Психиатрия“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, Професионално направление 7.1. Медицина, с тема на дисертационния труд: *„Подготовка на работещите в спешните структури на територията на област Плевен за мениджмънт на спешен психиатричен пациент“*.

Докторантът е изпълнил дейностите по обучението, положил е успешно изпитите от индивидуалния учебен план, има подготвен дисертационен труд и необходимия брой научни публикации и кредити. Със заповед №151/15.01.2025 г. на Ректора на Медицински Университет гр. Плевен е отчислен с право на защита.

Административните документи по процедурата, предвидени в ЗРАСРБ, Правилника за приложението му и Правилника за развитие на академичния състав на Медицински Университет гр. Плевен са представени в пълен обем.

Биографични данни и кариерно развитие

Д-р Александър Тодоров е роден на 20.02.1990 г. в гр. Плевен. Завършва средно образование в Математическа гимназия „Гео Милев“ гр. Плевен. През 2015 г. се дипломира с ОКС магистър по медицина в Медицински Университет гр. Плевен. По време на следването си от 2011 г. до 2014 г. е демонстратор по анатомия в помощ на асистента по време на дисекционните упражнения. От 2015 г. работи като лекар и специализира психиатрия в Първа психиатрична клиника при УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ ЕАД, гр. Плевен, а от 2016 г. е асистент в катедра „Психиатрия и медицинска психология“ и е хоноруван асистент по анатомия и хистология в катедра „Анатомия, хистология, цитология и обща биология“ при МУ – Плевен. През 2020 г. придобива специалност по психиатрия. От 2020 г. е магистър по Обществено здраве и здравен мениджмънт. През 2023 г. придобива ОКС „Магистър“ по национална и регионална сигурност – управление на кризи от Национален Военен Университет „Васил Левски“ – Велико Търново. От 2020 г. работи в ЦСМП гр. Плевен като лекар в различни екипи за оказване на спешна медицинска помощ. Интердисциплинарният подход в професионалното развитие на д-р Тодоров, съчетаващ психиатрията и спешната медицина поражда задълбочен интерес към проблемите на спешните медици при менажирането на спешен психиатричен пациент.

Д-р Тодоров повишава квалификацията си с участие в курсове по: Клинична енцефалография; Мотивационно интервюиране 2018 г.; Методология на съдебната експертиза към ВСУ „Черноризец Храбър“ 2023 г.; Медицинско право към ВСУ „Черноризец Храбър“ 2024; Вътрешни одитори и лица, упражняващи програмите за одит 2016 г.; Основи на медицинската педагогика 2017 г.; Английски език с медицинска насоченост 2018 г. Притежава професионална квалификация: Основи на компютърните технологии с използване на Windows и MS Office 2018 г. От 2024 г. провежда следдипломна квалификация по Сексология и сексопатология към МУ-Пловдив и Национално и международно медицинско право към УНСС гр. София.

Член е на Български Лекарски Съюз, Българска Психиатрична Асоциация, Българска Асоциация по Обществено Здраве, БАЛС, European Public Health Association, European College of Neuropsychopharmacology.

Владее отлично писмено и говоримо английски език и притежава много добри компютърни умения.

Научна продукция

Във връзка с дисертационния труд са отпечатани 3 пълнотекстови публикации, свързани с темата на дисертацията. Една статия е под печат в Българско списание по психиатрия, което е реферирано и индексирено в Scopus и Web of Science, и две статии

са публикувани в нереферирано списание с научно рецензиране и сборник. Д-р Тодоров има и три участия с научни съобщения в научни конференции в България и в чужбина посветени на Спешната психиатрична помощ. Извършената от докторанта научна продукция покрива препоръчителните изисквания за научна и образователна степен „доктор“.

Дисертационния труд разработен Д-р Александър Тодоров се състои от 126 страници и включва 283 литературни източника, от които 23 на кирилица и 260 на латиница. Онагледен е с 34 фигури и 15 таблици.

Спазена е структурата, която е изградена от следните компоненти: Въведение и литературен обзор, хипотеза, цел и задачи, материали и методи, резултати и обсъждане, заключение, изводи, приноси и препоръки.

Актуалност на темата: Дисертационния труд се фокусира върху значим и актуален проблем – спешните психиатрични състояния, които представляват сериозно предизвикателство пред специалистите в системата на спешната медицинска помощ. В област Плевен, утвърдена като един от водещите медицински региони в България, необходимостта от адекватна професионална подготовка на спешните медицински екипи и ефективна координация с психиатричните структури е от ключово значение за осигуряване на безопасността на пациентите, медицинските екипи и обществото. В практиката категоризацията на даден пациент като „спешен“ често се основава на неточни или субективни критерии, което създава предпоставки за диагностични и организационни затруднения. Социалният контекст нерядко въвежда допълнителен комплекс от фактори, изтъквани като основание за спешна хоспитализация в психиатрия, които не винаги кореспондират с обективната клинична реалност. В този контекст възниква необходимостта от формиране на специфични компетентности у специалистите, работещи в спешната помощ, включително способности за прецизна оценка и обективна категоризация на пациенти с психични и поведенчески разстройства. Това поставя на преден план нуждата от целенасочено обучение, базирано на интердисциплинарен подход и клинично валидирани алгоритми за действие.

Въведението е кратко и насочващо. Спешната психиатрия е интердисциплинарна област, която обединява принципи от психиатрията и спешната медицина. Тя има за цел бързо и ефективно овладяване на остри психични състояния, които представляват непосредствен риск за пациента, медицинските екипи и/или обществото. Посещенията на психиатричните пациенти в спешните отделения нараства през последните години и това изисква адекватен отговор от здравната система и по-конкретно от службите за спешна помощ. Менажирането на спешен психиатричен пациент често се случва в условия на високо напрежение, ограничено време и непълна информация. В големите медицински центрове, като тези в област Плевен, нарастващият брой случаи на спешни психиатрични пациенти налага систематичен

подход, наличие на ясни протоколи за поведение и изисква от спешните медици да бъдат обучени в правилната преценка и категоризиране при среща с лице с психични и поведенчески прояви.

Литературен обзор и теоретичен контекст

От литературния обзор е видно, че докторантът се е запознал с научния проблем и свързаните с него концепции описани в научно – изследователската литература от български и чуждестранни източници, и нормативни документи, което Д-р Тодоров обобщава в 8 основни точки:

1) Спешната психиатрична помощ е съвкупност от медицински правила и дейности, които се прилагат спрямо лица с очевидни признаци за психично разстройство, когато поведението или състоянието им представлява пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето или живота на други лица. Представени са актуалните епидемиологични тенденции според които посещенията на психиатричните пациенти в спешните отделения нараства в много държави през последните години. В област Плевен в болшинството от случаите спешните хоспитализации се извършват директно в Клиниките по психиатрия на УМБАЛ – Плевен, без преминаване през спешно приемно отделение.

2) Пациентите с психиатрична спешност имат придружаващи медицински състояния, които могат да екзацербират или да усложнят клиничната картина. В някои ситуации могат да причинят или да допринесат за изявата на психиатрична клинична картина.

3) За мениджмънта на спешните психиатрични състояния са нужни добри умения да се разговаря с психиатричните пациенти и да се вземат бързи и недвусмислени решения. Това налага подготовка на работещите в спешните структури за среща с психиатричен пациент. Сътрудничеството с психиатричните служби и добре обучен персонал от спешните структури са едни от най-важните условия за предотвратяване на инциденти при работа със спешни психиатрични пациенти. Най – честите причини за проблеми и конфликти в колаборацията с психиатричните клиники са: интоксикация с ПАВ, неразпознаване на водещи органични причини, довели до психиатричните прояви

4) Предизвикателствата, свързани с менажирането на възбудата, са резултат отчасти на вариабилността и сложността на нейната етиология

5) Достатъчно добрата първоначална оценка на спешен психиатричен пациент с психомоторна възбуда, агресия и автоагресия може в някои случаи да предотврати крайната нужда от изолация или физическо ограничаване. Разпознаването на рисковите фактори е също от помощ в това отношение.

6) Спешните състояния в психиатрията изискват незабавна оценка и интервенция, поради висок риск за пациента и/или за околните. Те могат да бъдат

причинени от остро психично заболяване, злоупотреба с вещества или телесни заболявания с психиатрична изява, делир, остра интоксикация с ПАВ. Посочени са валидирани скринингови методи, разработени в помощ на клинициста при идентифицирането на делир (DTS; bCAM; агресия и автоагресия и стантартизирани инструменти, които могат да бъдат използвани в първичната помощ за идентификация на пациенти в риск за самоубийство.

7) Представени са трите модела за предоставяне на спешна психиатрична помощ – Психиатър-консултант, преглеждащ в спешното отделение; Обособен психиатричен сектор в спешното отделение, разполагащ с обучен персонал; Самостоятелен психиатричен спешен център, функциониращ независимо от спешно отделение, обслужващ само остри психиатрични пациенти. Подробно са разгледани предимствата и недостатъците на всеки един от тях.

8) Административни и правни документи касаещи спешните психиатрични състояния. Основният документ, който определя насоките и начините за осъществяване на специализирана психиатрична помощ е Медицинския стандарт по психиатрия, утвърден с Нардба № 24 от 7 юли 2004 г. на Министъра на здравеопазването с последни изменения от 30 юли 2021 г. В него са посочени протоколи за оценка на състоянието на пациента

Цели, задачи и хипотези на изследването

Целта на изследването: Да се проучи и анализира нивото на подготовка на лекарите и медицинските специалисти, работещи в спешните портали в област Плевен, за правилното менажиране на спешен психиатричен пациент и да се повиши равнището на теоретични знания и практически умения е ясно дефинирана и аргументирана. **Задачите** (пет на брой) са конкретни, амбициозни и напълно адекватни спрямо формулираната цел. Изследването се основава на **хипотезата**: Лекарите и специалистите по здравни грижи, работещи в спешните структури, имат недостатъчна теоретична и практическа подготовка по отношение уменията за успешно овладяване на спешните психиатрични състояния. Това води до значително повишена натовареност на психиатричните клиники.

Основния акцент на дисертацията се поставя върху обучението на здравните специалисти в спешните структури и повишаване на компетенциите им за менажиране на спешните психиатрични състояния, което ще доведе до позитивни последици за психиатричните служби, ще се редуцира натиска и ненужния социален хоспитализъм.

Дизайнът на изследването, информираното съгласие и използваните анкетни карти са одобрени от Етична комисия (Решение № 813-КЕНИД 14.06.2024 г.) при Медицински Университет гр. Плевен.

Резултати и обсъждане

Проучването е проведено в два етапа. 1. Ретроспективно документално с анализ на спешния прием в област Плевен за период 01.01.2021 г. – 31.12.2023 г. и е очертан профила на спешните психиатрични пациенти. 2. Анкетно проучване в три етапа на 106 работещи в ЦСМП – Плевен и МСО към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД – Плевен – лекари, фелдшери/лекарски асистенти, медицински сестри/акушерки и парамедици за разпознаване на спешни психиатрични състояния, действия и поведение при спешен психиатричен случай, практически въпроси с правен характер, свързани с съдебнопсихиатричните аспекти при менажиране на спешен психиатричен пациент (Анкета А I-ва и II-ра част). Провеждане обучителен семинар с теоретико-практичен характер с работещите в спешните структури за менажиране на спешен психиатричен пациент. Провеждане на Анкета Б, която съдържа въпросите от специалната част от Анкета А.

Данните от проучването са обработени със софтуерни статистически пакети STATGRAPHICS; SPSS и EXCEL for Windows

Резултати и обсъждане

Резултатите от дисертационния труд са представени в два раздела.

1. Ретроспективно документално проучване с анализ на спешния прием в област Плевен за период 01.01.2021 г. – 31.12.2023 г. показва, че ролята на областна болница поема УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД, гр. Плевен. Спешната психиатрична помощ се осъществява посредством ЦСМП – Плевен и Мултипрофилното спешно отделение на Университетската болница. В област Плевен 95% от спешните психиатрични случаи се насочват директно в двете психиатрични клиники на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен с денонощен стационар с общо 75 легла. При необходимост от диагностично уточняване пациента първо преминава през мултипрофилно спешно отделение. Община Червен бряг отчасти поради близостта използва стационара на ДПБ – Карлуково. До края на 2023 г. Психиатрично отделение при МБАЛ – гр. Левски и Психиатрично отделение при МБАЛ – гр. Белене не са осъществявали спешен прием на пациенти с психиатрична нозология, Пациентите биват доведени/докарани от ЦСМП, органите на реда или личен транспорт, а състоянието е оценено като спешно от дежурния психиатър. Данните от изследването показват по-чести хоспитализации на мъже и доминиране на по-младата възраст, което е в съответствие клиничната реалност и литературните данни. Почти половината от пациентите хоспитализирани по спешност са с диагноза Шизофрения (52 %), следвани от Биполарно афективно разстройство – 9 %, пациенти с поведенчески разстройства в следствие употребата на алкохол и/или ПАВ – 8 %, органичните увреди и умствена изостаналост заемат около 5 %. С депресивни разстройства са едва 2,5% от всички хоспитализирани годишно. Най-честа причина за психиатрични консултации в спешно отделение са суицидните опити (28,9%) и първи психотичен епизод (16,1%). Отчетено е отражението на КОВИД-19 пандемията върху хоспитализациите в клиниките по психиатрия. Очертан е профилът на най-честия пациент, хоспитализиран по спешност в психиатричните клиники на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен. В условията на

теоретичен модел това би бил мъж на възраст 42 – 45 години с поредно влошаване на параноидна шизофрения и хоспитализация по спешност, която не е първа за него по повод обостряне на състоянието и продължителност на престоя около 40 дни. В обсъждането дисертантът прави анализ на собствените резултати и ги сравнява с тези на други автори от световната база данни.

2. Правилното разпознаване на спешните психиатрични състояния или грешно класифициране на неспешни като спешни е с огромно значение за ежедневната практика. Изследвани са основните предизвикателства пред спешните екипи. Работещите в спешните структури – ЦСМП, МСО и неотложна помощ притежават базова медицинска подготовка, която в условията на спешни психиатрични състояния се оказва недостатъчна. Липсата на добра подготовка, усложнеността със соматични проблеми, натиска от страна на близките могат да комплицират разпознаването на един спешен психиатричен пациент. Участниците в проучването са 106 с превалиране на женския пол на средна възраст 53,19 г с трудов стаж между 5 и 30 години, като преобладават работещите в ЦСМП – Плевен, по работни позиции доминират лекарите 2/3, почти половината от които без специалност. Отчетени са спецификите на работата в спешните структури – настъпваща кадрова криза, работа на смени при висок стрес и ниска удовлетвореност. Разгледани са проблемите в ежедневната практика на спешните медици, които имат важно значение за предоставената медицинска помощ, както и за степента на натовареност на психиатричните структури. Разпознаването на спешно психиатрично състояние е сериозно предизвикателство пред спешните медици, често поради недостатъчна подготовка, липса на целенасочено обучение и стандартизирани алгоритми за поведение. След разпознаването на спешното психиатрично състояние следва неговото своевременно и адекватно овладяване. Обсъдени са причините за предпазливото поведение и рядкото на използване на психофармакологични средства от спешните медици. Методологичната рамка на проучването включва количествени подходи за оценка на знанията, уменията и нагласите на участниците преди и след прилагането на обучителния модул. Участниците в проучването отчитат удовлетвореност от обучението, като дават 9.5 оценка по десетобалната система. Оценяват високо акцентирането на конкретни практически ситуации, които са от значение за ежедневната им практика и са повишили нивото на знания и умения за менажиране на спешен психиатричен пациент

Представените собствени резултати и произхождащите от тях изводи са напълно достатъчни за изпълнението на поставените от докторанта задачи. Така изложени и анализирани, резултатите подчертават важността и необходимостта от обучителни модули с акцент разпознаване и менажиране на спешните психиатрични състояния.

Изводите от изследването са 25, много добре формулирани, пряко свързани с работната хипотеза, поставената цел и задачи, и вярно отразяват резултатите и обсъждането.

Приноси:

В теоретичен план

За първи път в Република България се осъществява изследване, което оценява теоретичната и практическата подготовка на специалистите, работещи в системата на спешната медицинска помощ, по отношение на менажирането на спешни психиатрични пациенти. Получените резултати предоставят ценна информация за ефективността на предложената обучителна стратегия и предлагат основа за бъдещи мерки в областта на продължаващото професионално обучение на персонала в спешната помощ.

В практически план

Въз основа на получените резултати може да бъде разработена програма за продължаващо професионално обучение на специалистите, работещи в системата на спешната медицинска помощ, с фокус върху менажирането на спешни психиатрични пациенти. Предложената концепция за обучение може да бъде систематизирана и адаптирана към специфичните нужди на всички категории персонал, ангажирани в спешната помощ и да бъде регулярно провеждана.

В дисертацията са предложени препоръки към Министерство на здравеопазването, професионалните организации на спешните медици и Медицинските университети с акцент към продължаващото професионално обучение.

Заключение:

Представеният дисертационен труд на тема: *Подготовка на работещите в спешните структури на територията на област Плевен за мениджмънт на спешен психиатричен пациент*“ отговаря на всички изисквания, съгласно ЗРАСРБ и вътрешните нормативни документи на Медицински Университет гр. Плевен.

Въз основа на гореизложеното изказвам своята положителна оценка за дисертационния труд на Д-р Александър Ангелов Тодоров и препоръчвам на Научното жури да гласува с положителен вот за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ на Д-р Александър Тодоров по научна специалност „Психиатрия“, професионално направление 7.1 „Медицина“, област висше образование 7.Здравеопазване и спорт.

На основание чл. 59 от ЗЗЛД

10.06.2025

Доц. д-р Иванка Велева, д.м.

REVIEW

By Assoc. Prof. Ivanka Ilieva Veleva, MD, PhD

Associate Professor at the Department of Psychiatry and Medical Psychology,

Faculty of Public Health, Medical University – Pleven,

Specialist in Psychiatry

Regarding the procedure for the defense of a dissertation for the acquisition of the educational and scientific degree "Doctor" in the field of higher education 7. Health and Sports, Professional field 7.1. Medicine, in the scientific specialty "Psychiatry".

PhD Candidate: Dr. Aleksandar Angelov Todorov, PhD student in the independent form of study in the doctoral program "Psychiatry" at the Department of Psychiatry and Medical Psychology, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven.

Title of the dissertation: *"Training of medical staff in emergency medicine structures the Pleven region for management of the psychiatric emergency patient".*

Scientific Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Petranka Chumpalova-Tumbeva, MD, PhD

By order № 640/25.02.2025 of the Rector of the Medical University – Pleven, I was appointed as a member of the Scientific Jury, and by decision of the first meeting of the Jury (Protocol No.1/11.03.2025), I was assigned to prepare a review for the procedure for acquiring the educational and scientific degree "PhD" for the candidate Dr. Aleksandar Angelov Todorov, PhD student in the independent form of training in the doctoral program in "Psychiatry" at the Department of Psychiatry and Medical Psychology, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven.

Regarding the procedure

By Order of the Rector of the Medical University – Pleven № 3839/13.12.2023, Dr. Aleksandar Angelov Todorov, MD was enrolled as a doctoral student in the independent form of study in the PhD program in "Psychiatry" in the field of higher education 7. Health and Sports, Professional field 7.1. Medicine, with the topic of the dissertation: TRAINING OF MEDICAL STAFF IN EMERGENCY MEDICINE STRUCTURES THE PLEVEN REGION FOR MANAGEMENT OF THE PSYCHIATRIC EMERGENCY PATIENT.

The PhD passed the exams from the individual study plan, and has prepared a dissertation and the required number of scientific publications and credits. By order №

151/15.01.2025 of the Rector of the Medical University – Pleven, he was officially listed as having completed the program with the right to defend.

The administrative documents for the procedure, as required by the Law on the Development of the Academic Staff in the Republic of Bulgaria, its Implementing Regulations, and the Regulations for Academic Staff Development of the Medical University – Pleven, have been submitted in full.

Biographical Data and Career Development

Aleksandar Todorov, MD was born on February 20, 1990, in the city of Pleven. He completed his secondary education at the “Geo Milev” Mathematics High School in Pleven. In 2015, he graduated with a Master’s degree in Medicine from the Medical University of Pleven. During his studies, from 2011 to 2014, he served as a demonstrator in anatomy, assisting during dissection classes.

Since 2015, he has been working as a physician and has been specializing in psychiatry at the First Psychiatric Clinic at the University Multiprofile Hospital for Active Treatment "Dr. Georgi Stranski" EAD in Pleven. Since 2016, he has also been an assistant at the Department of Psychiatry and Medical Psychology, and a part-time assistant in Anatomy and Histology at the Department of Anatomy, Histology, Cytology, and General Biology at the Medical University of Pleven.

In 2020, he obtained his specialty in Psychiatry. The same year, he earned a Master’s degree in Public Health and Health Management. In 2023, he earned another Master’s degree in National and Regional Security – Crisis Management from the National Military University “Vasil Levski” in Veliko Tarnovo. Since 2020, he has been working as an emergency physician in various teams at the Center for Emergency Medical Aid (CEMA) in Pleven.

Todorov's MD interdisciplinary approach – combining psychiatry and emergency medicine – has sparked a deep interest in the challenges emergency physicians face in managing psychiatric emergency patients.

He has enhanced his qualifications through participation in courses on:

- Clinical Electroencephalography
- Motivational Interviewing (2018)
- Methodology of Forensic Expertise at VSU "Chernorizets Hrabar" (2023)
- Medical Law at VSU "Chernorizets Hrabar" (2024)
- Internal Auditors and Program Audit Practitioners (2016)
- Fundamentals of Medical Pedagogy (2017)
- Medical English (2018)

He also holds a professional qualification in:

- Fundamentals of Computer Technologies using Windows and MS Office (2018)

Since 2024, he has been undertaking postgraduate training in Sexology and Sexopathology at the Medical University of Plovdiv, as well as National and International Medical Law at the University of National and World Economy (UNWE) in Sofia.

He is a member of:

- The Bulgarian Medical Association
- The Bulgarian Psychiatric Association

- The Bulgarian Association of Public Health
- The Bulgarian Association of Medical Law and Ethics (BAMLE)
- The European Public Health Association
- The European College of Neuropsychopharmacology (ECNP)

He has excellent written and spoken English language skills and possesses very good computer skills.

Scientific Output

In connection with the dissertation work, three full-text publications related to the dissertation topic have been published. One article is currently in press in the Bulgarian Journal of Psychiatry, which is referenced and indexed in Scopus and Web of Science. Two articles have been published in a non-referenced peer-reviewed journal and in a conference proceedings volume. Todorov, MD has also participated with three scientific presentations at scientific conferences in Bulgaria and abroad dedicated to emergency psychiatric care.

The scientific work carried out by the PhD student meets the recommended requirements for obtaining the academic and educational degree "Doctor".

The dissertation developed by Aleksandar Todorov, MD consists of 126 pages and includes 283 literary sources, of which 23 are in Cyrillic and 260 in Latin script. It is illustrated with 34 figures and 15 tables.

The structure is properly followed and consists of the following components: Introduction and literature review, hypothesis, aim and objectives, materials and methods, results and discussion, conclusion, findings, contributions, and recommendations.

Relevance of the Topic

The dissertation focuses on a significant and timely issue – emergency psychiatric conditions, which represent a serious challenge for professionals working in the emergency medical care system. In the region of Pleven, recognized as one of the leading medical regions in Bulgaria, the need for adequate professional training of emergency medical teams and effective coordination with psychiatric structures is of key importance for ensuring the safety of patients, medical staff, and the public.

In practice, the categorization of a patient as "emergency" is often based on inaccurate or subjective criteria, which creates prerequisites for diagnostic and organizational difficulties. The social context frequently introduces an additional set of factors cited as grounds for emergency psychiatric hospitalization, which do not always correspond to the objective clinical reality.

In this context, there is a clear need for the development of specific competencies among professionals working in emergency care, including the ability to make precise assessments and objective categorizations of patients with mental and behavioral disorders. This highlights the need for targeted training based on an interdisciplinary approach and clinically validated action algorithm

Introduction

The introduction is concise and guiding. Emergency psychiatry is an interdisciplinary field that combines principles from both psychiatry and emergency medicine. Its goal is the rapid and effective management of acute mental health conditions that pose an immediate risk to the patient, medical teams, and/or society.

In recent years, the number of psychiatric patient visits to emergency departments has increased, which necessitates an adequate response from the healthcare system—specifically from emergency medical services. The management of an emergency psychiatric patient often occurs under conditions of high tension, limited time, and incomplete information.

In large medical centers, such as those in the Pleven region, the growing number of emergency psychiatric cases demands a systematic approach, the presence of clear behavioral protocols, and requires emergency medical professionals to be trained in accurate assessment and categorization when encountering individuals with psychiatric and behavioral symptoms.

Literature Review and Theoretical Context

The literature review clearly demonstrates that the PhD student has familiarized himself with the scientific problem and the related concepts described in research literature from both Bulgarian and international sources, as well as relevant regulatory documents. Todorov, MD summarizes these in eight main points:

1. Emergency psychiatric care is a set of medical rules and actions applied to individuals with evident signs of mental disorder, when their behavior or condition presents a direct and immediate danger to their own health or life, or to the health or life of others. The review presents current epidemiological trends indicating that visits of psychiatric patients to emergency departments have been increasing in many countries in recent years. In the Pleven region, in the majority of cases, emergency hospitalizations are carried out directly in the Psychiatric Clinics of UMHAT Pleven, without first passing through an emergency admission department.
2. Patients experiencing a psychiatric emergency often have comorbid medical conditions that may exacerbate or complicate the clinical picture. In some situations, these conditions can cause or contribute to the manifestation of psychiatric symptoms.
3. The management of psychiatric emergencies requires strong communication skills with psychiatric patients and the ability to make quick and unambiguous decisions. This necessitates adequate training for staff working in emergency care units to prepare them for encounters with psychiatric patients. Cooperation with psychiatric services and well-trained emergency personnel are among the most important factors in preventing incidents when dealing with psychiatric emergencies. The most common causes of problems and conflicts in collaboration with psychiatric clinics include: intoxication with psychoactive substances (PAS), failure to recognize underlying organic causes that led to psychiatric manifestations.
4. The challenges associated with managing agitation are partly due to the variability and complexity of its etiology.
5. A sufficiently thorough initial assessment of a psychiatric emergency patient presenting with psychomotor agitation, aggression, or self-harm may, in some cases, prevent the need for isolation or physical restraint. Recognizing risk factors is also helpful in this regard.

6. Psychiatric emergencies require immediate assessment and intervention due to the high risk they pose to the patient and/or others. These conditions may be caused by acute mental illness, substance abuse, or physical illnesses with psychiatric manifestations, such as delirium or acute intoxication with psychoactive substances (PAS). Validated screening tools are indicated, developed to assist clinicians in identifying delirium (e.g., DTS, bCAM), as well as tools for assessing aggression and self-harm. Standardized instruments that can be used in primary care to identify patients at risk of suicide are also outlined.

The three main models for providing emergency psychiatric care are presented:

- The psychiatrist-consultant model, where a psychiatrist evaluates patients in the emergency department;
- The designated psychiatric unit model, which includes a specialized psychiatric area within the emergency department staffed with trained personnel;
- The standalone emergency psychiatric center model, which operates independently from the emergency department and serves only acute psychiatric patients.

The advantages and disadvantages of each model are discussed in detail.

Administrative and legal documents relevant to psychiatric emergencies are addressed. The main document outlining the directions and procedures for providing specialized psychiatric care is the Medical Standard for Psychiatry, established by Ordinance № 24 of July 7, 2004, by the Minister of Health, with the latest amendments dated July 30, 2021. It includes protocols for assessing the patient's condition.

Objectives, Tasks, and Hypotheses of the Study

Objective of the study:

The aim is to investigate and analyze the level of preparedness of doctors and healthcare professionals working in emergency departments in the Pleven region for the proper management of psychiatric emergency patients, and to improve their theoretical knowledge and practical skills. This goal is clearly defined and well-justified.

The tasks (five in total) are specific, ambitious, and fully aligned with the stated objective.

The study is based on the hypothesis:

Doctors and healthcare specialists working in emergency settings have insufficient theoretical and practical training regarding the skills necessary for effectively managing psychiatric emergencies. This results in a significantly increased burden on psychiatric clinics.

The main focus of the dissertation is on the training of doctors and healthcare professionals in emergency units and enhancing their competencies in managing psychiatric emergencies. This is expected to lead to positive outcomes for psychiatric services, including reducing pressure and unnecessary cases of social hospitalization.

The research design, informed consent, and questionnaires used in the study were approved by the Ethics Committee (Decision No. 813-KENID dated 14.06.2024) at the Medical University of Pleven.

Results and Discussion

The study was conducted in two phases:

1. Retrospective document analysis of emergency psychiatric admissions in the Pleven region for the period from January 1, 2021, to December 31, 2023. The profile of emergency psychiatric patients was outlined.
2. Survey-based research, conducted in three stages, involving 106 participants working at the Center for Emergency Medical Aid (CEMA) – Pleven and the Emergency Department (ED) of University Hospital “Dr. Georgi Stranski” EAD – Pleven. The participants included physicians, feldshers/physician assistants, nurses/midwives, and paramedics. The survey aimed to assess:
 - the recognition of psychiatric emergencies;
 - appropriate actions and behavior in cases of psychiatric emergencies;
 - practical legal questions related to forensic psychiatric aspects in managing emergency psychiatric patients (Questionnaire A – Part I and Part II).

A theoretical and practical training seminar was conducted for healthcare professionals working in emergency units, focused on managing psychiatric emergency patients.

Following the seminar, Questionnaire B was administered, which included questions from the specialized section of Questionnaire A, in order to evaluate the impact of the training.

The data from the study were processed using the statistical software packages STATGRAPHICS, SPSS, and EXCEL for Windows.

Results and Discussion

The results of the dissertation are presented in two sections:

1. Retrospective Documentary Study and Analysis of Emergency Psychiatric Admissions in Pleven Region for the Period 01.01.2021 – 31.12.2023

The University Multiprofile Hospital for Active Treatment (UMHAL) “Dr. Georgi Stranski” EAD in Pleven functions as the main regional hospital for psychiatric emergencies. Emergency psychiatric care is provided through the Center for Emergency Medical Care (CEMC) – Pleven and the Multiprofile Emergency Department of the university hospital.

In Pleven region, 95% of emergency psychiatric cases are referred directly to the two psychiatric clinics of UMHAL “Dr. Georgi Stranski” – Pleven, both operating 24/7 with a total of 75 inpatient beds. In cases requiring diagnostic clarification, patients first pass through the multiprofile emergency department. The municipality of Cherven Bryag, due to geographical proximity, partially utilizes the facilities of the State Psychiatric Hospital – Karlukovo.

Until the end of 2023, the psychiatric departments at the municipal hospitals in Levski and Belene had not been receiving psychiatric emergencies. Patients are transported by CEMC, law enforcement, or private means, and their condition is assessed as an emergency by the on-call psychiatrist.

The data show a higher rate of hospitalizations among men and a predominance of younger age groups, which is consistent with both clinical practice and the literature. Nearly half of the patients admitted on an emergency basis are diagnosed with schizophrenia (52%), followed by bipolar affective disorder (9%), behavioral disorders related to alcohol and/or substance use (8%), and organic psychiatric disorders and intellectual disability

(approximately 5%). Only about 2.5% of emergency admissions annually involve depressive disorders.

The most common reasons for psychiatric consultations in emergency departments are suicide attempts (28.9%) and first psychotic episodes (16.1%).

The study also highlights the impact of the COVID-19 pandemic on psychiatric hospitalizations. Based on the data, the dissertation outlines a profile of the most common emergency psychiatric patient in UMHAL “Dr. Georgi Stranski” – Pleven: a male, aged 42–45, with recurrent exacerbation of paranoid schizophrenia, undergoing non-first-time emergency hospitalization for an acute episode, and an average inpatient stay of approximately 40 days.

In the discussion section, the doctoral candidate provides a detailed analysis of the study's own results, comparing them to findings from international sources and global scientific literature.

2. Accurate Recognition of Psychiatric Emergencies and the Impact of Misclassification in Daily Practice

The correct identification of psychiatric emergencies—or, conversely, the misclassification of non-emergencies as emergencies—holds significant implications for daily clinical practice. The study investigates the key challenges faced by emergency medical teams. Medical personnel working in emergency care settings—Emergency Medical Services (EMS), Emergency Departments (EDs), and Urgent Care Units—possess foundational medical training that often proves insufficient when managing psychiatric emergencies.

The complexity added by comorbid somatic conditions, external pressure from relatives, and overall lack of targeted training can significantly hinder the accurate recognition of psychiatric crises. The study involved 106 participants, with a predominance of females, an average age of 53.19 years, and professional experience between 5 and 30 years. The majority of participants were from EMS – Pleven, and two-thirds of them were physicians—nearly half of whom had no medical specialty.

The study highlights systemic challenges in emergency structures: an impending workforce crisis, shift-based work under high stress, and low job satisfaction. It explores issues commonly encountered in daily emergency practice, which directly influence the quality of provided medical care and the burden placed on psychiatric facilities. Accurately identifying psychiatric emergencies remains a major challenge for emergency physicians, largely due to insufficient training, the lack of structured education, and the absence of standardized clinical algorithms.

Once a psychiatric emergency is identified, its timely and appropriate management is crucial. The study discusses the reasons behind the cautious approach of emergency personnel and the infrequent use of psychopharmacological agents. The methodological framework of the study includes quantitative approaches to evaluate participants' knowledge, skills, and attitudes both before and after the educational intervention.

Participants reported a high level of satisfaction with the training, giving it an average score of 9.5 out of 10. They particularly appreciated the emphasis on specific practical case scenarios relevant to their everyday work and stated that the training significantly improved their knowledge and skills in managing psychiatric emergencies.

The presented findings and derived conclusions are fully sufficient for fulfilling the research objectives set by the doctoral candidate. Thoroughly discussed and well-analyzed, the results underscore the importance and necessity of educational modules that focus on the recognition and management of psychiatric emergencies.

Conclusions from the study

The study presents 25 well-formulated conclusions that are directly related to the working hypothesis, the stated objective, and the defined tasks. They accurately reflect the results and discussion of the research.

Contributions

Theoretical contributions

For the first time in the Republic of Bulgaria, a study has been conducted that evaluates the theoretical and practical preparedness of specialists working within the emergency medical system regarding the management of psychiatric emergencies. The obtained results provide valuable information about the effectiveness of the proposed training strategy and offer a basis for future measures in the field of continuing professional education for emergency care personnel.

Practical contributions:

Based on the results obtained, a program for continuing professional education of specialists working in the emergency medical care system can be developed, with a focus on managing psychiatric emergency patients. The proposed training concept can be systematized and adapted to the specific needs of all categories of personnel involved in emergency care and implemented on a regular basis.

The dissertation includes **recommendations** addressed to the Ministry of Health, the professional organizations of emergency medical professionals, and the Medical Universities, with an emphasis on continuing professional education.

Conclusion

The presented dissertation entitled "Training of Emergency Medical Personnel in the Region of Pleven for the Management of Psychiatric Emergency Patients" meets all the requirements in accordance with the Law on the Development of the Academic Staff in the Republic of Bulgaria and the internal regulations of the Medical University – Pleven.

Based on the above, I express my positive evaluation of the dissertation work of Aleksandar Angelov Todorov, MD and recommend that the Academic Jury vote positively for awarding the educational and scientific degree “PhD” to Aleksandar Todorov, MD in the scientific specialty “Psychiatry”, professional field 7.1 “Medicine”, higher education area 7. Healthcare and Sports.

На основание чл. 59 от ЗЗЛД

10.06.2025

Assoc. prof. Ivanka Ilieva Veleva, MD, PhD