**Реферат**

**Безопасность при оказании экстренной помощи в психиатрическом стационаре**

2009год

### Цель исследования: Изучить меры, принимаемые медицинским персоналом, при оказании экстренной психиатрической помощи.

#### Гипотезой данного исследования выступает предположение о том, что постоянное соблюдение психиатрической бдительности медицинским персоналом психиатрического отделения ведет к усилению безопасности среди пациентов и персонала, к ускорению оказания экстренной оптимальной медицинской помощи.

#### Дизайн исследования: В исследовании применялась специально разработанная анкета для медицинского персонала, содержащая открытые вопросы. Полученные результаты обрабатывались с помощью сравнения средних значений, факторного анализа.

**Введение**

#### В ЗАТО Северск стационарная психиатрическая помощь оказывается психиатрическим отделением, которое является структурным подразделением Клинической больницы №81. Психиатрическое отделение обслуживает взрослое население Северска, работает по оказанию экстренной и плановой специализированной помощи. Здесь проводится лечение пациентов с различными психическими расстройствами, которые требуют пребывания в стационаре.

#### Экстренная психиатрическая помощь оказывается пациентам, которые нередко страдают тяжелыми психическими расстройствами и по своему психическому состоянию могут представлять опасность, как для себя, так и для окружающих. Таких пациентов должны лечить сотрудники психиатрической службы. Поэтому медицинский персонал психиатрического отделения оказывается первым, кто встречается с такими больными.

Правильная психиатрическая тактика, проводимая медперсоналом в отношении больного с острым психозом, является крайне важным дополнением медикаментозной помощи. Основное условие, которое должен соблюдать медицинский персонал, — ни на одну минуту не терять «психиатрической бдительности», так как поведение больного в любой момент может резко измениться, и он может нанести повреждения, как себе, так и окружающим.

#### Особенности оказания помощи заключаются в необходимости в то же время строгого выполнения ряда мер, направленных на предупреждение суицидальных действий, агрессии, нанесения повреждений самому больному, окружающим его лицам, а также оказывающему помощь медицинскому персоналу.

#### Медицинскому персоналу психиатрического отделения, необходимо помнить, что поведение больного в условиях оказания психиатрической помощи под влиянием психопатологических расстройств может внезапно меняться, носить непредвиденный, импульсивный характер и приобретать крайнюю опасность, как для больного, так и для окружающих.

При приеме больного в отделении поведение медицинского персонала должно быть спокойным, сдержанным, без суетливости, излишних движений, которые могут спровоцировать агрессию. Беседа должна проводиться в уважительной, доброжелательной, корректной форме. Принимаемые медицинским персоналом по указанию врача меры, определяемые конкретной обстановкой и особенностями состояния больного, должны выполняться достаточно быстро, согласованно и точно. Распоряжения врача, имеющие отношение к больному, не всегда могут делаться открыто, иногда они даются в условной форме, негромким голосом, по ходу беседы. В связи с этим медицинскому персоналу необходимо быть постоянно внимательным, не отвлекаться, следить за ходом беседы врача, незамедлительно выполняя указания.

#### В случае, если больной возбужден, напряжен, подозрителен, персонал занимает места в непосредственной близости к больному таким образом, чтобы предупредить возможный опасный поступок или побег. Необходимо внимательно следить за поведением больного (направлением взгляда, движениями рук, мимикой и др.). Режущие, тяжелые предметы удаляются на безопасное расстояние.

Производится осмотр больного на предмет наличия оружия, опасных веществ, медикаментов; следует предупреждать попытки больного воспользоваться ими или выхватить что-либо из своих карманов и др. До применения мер удержания (иммобилизации), если они необходимы, вначале целесообразно попытаться уговорить больного, используя помощь окружающих, особенно лиц, пользующихся его доверием. В отдельных случаях в связи с особенностями состояния больного иммобилизацию его необходимо провести немедленно. Когда больной возбужден, склонен к агрессии, чтобы избежать прямого удара всегда стараться находиться сбоку или несколько сзади от него.

#### Тема безопасности при оказании экстренной психиатрической помощи была выбрана не случайно, ибо психиатрическая бдительность является основополагающей при общении и наблюдении за пациентами с душевными расстройствами, и порою определяет успешность выбранной тактики лечения.

#### С целью изучения поведения медицинского персонала психиатрического отделения во время оказания экстренной психиатрической помощи была создана специальная анкета, которая впоследствии была подвергнута анализу.

**Результаты анкетирования**

#### Всего было опрошено 10 человек медицинского персонала в возрасте от 24 до 56 лет (средний возраст 41.8 лет). Стаж опрашиваемых по психиатрической специальности колебался от 3 месяцев до 25 лет (в среднем 12,6 лет).

#### 90% (9 человек из 10) анкетируемых характеризует свое поведение во время беседы при госпитализации пациентов в стационар как спокойное, сдержанное, корректное. Лишь 1 человек (10%) считает, что ведет себя неуверенно (суетливо) – это новый сотрудник отделения, стаж которого насчитывает менее года (см.рис.1)

**Рис.1 Поведение во время беседы**

#### 100% опрошенного медицинского персонала усиливает свое внимание при общении с агрессивными больными.

#### Для определения степени агрессивности пациентов медицинский персонал оценивает в их поведении: мимику – 80%, жесты – 90%, высказывания и настроение больных – 100%. Также медицинский персонал учитывает поведение пациентов во время предыдущих госпитализаций – 90% (см. рис.2).

**Рис.2 Оценка поведения агрессивных пациентов**

Все опрошенные проводят досмотр личных вещей пациента на наличие опасных предметов.

Также весь опрошенный медицинский персонал владеет методами физической иммобилизации и применяет ее в отношении возбужденных пациентов. Хотим отметить, что иммобилизацию пациентов медперсонал применяет по назначению врача-психиатра и сведения об этом заносит в специальный журнал.

#### 90% опрошенных сотрудников находятся в непосредственной близости к пациентам, чтобы предупредить их внезапные поступки. 10% (1 человек) старается не приближаться к агрессивным пациентам – сотрудник, начинающий работать в отделении, практически не имеющий стажа по специальности (см.рис.3).

**Рис.3 Нахождение в непосредственной близости к пациентам**

#### Все анкетированные лица отрицают страх перед агрессивными пациентами, но высказывают опасения по поводу их импульсивного поведения, поэтому всегда бывают бдительными. На агрессивные неадекватные высказывания пациентов персонал реагирует спокойно.

#### При появлении физической агрессии у пациента и невозможности применить к нему методы иммобилизации персонал пользуется «тревожной» кнопкой.

#### По результатам опроса никто из пациентов отделения не подвергался физической агрессии со стороны агрессивных больных из-за активной бдительности медперсонала.

#### **Таким образом, исследование выявило следующее:**

#### **Медицинский персонал психиатрического отделения ведет себя определенным образом в момент оказания экстренной помощи возбужденным пациентам – сдержанно, корректно, спокойно. Лишь один человек из опрошенных отмечает некоторую неуверенность в своем поведении, что, вероятно, связано с отсутствием опыта работы в психиатрической службе (стаж по специальности 3 месяца).**

#### **Сотрудники психиатрического отделения во всех случаях усиливают свое внимание при общении с агрессивными больными, всегда проводят досмотр личных вещей пациентов для выявления опасных предметов.**

#### **Для определения степени агрессивности пациентов медперсонал оценивает в поведении пациентов основные параметры, несущие наибольшую информативность – высказывания и настроение больных, их мимику и жесты. Также сотрудники отделения, владея информацией о предыдущих госпитализациях пациентов, могут прогнозировать их поведение в настоящий момент. Для этого необходим определенный опыт работы (стаж по специальности).**

#### **Весь персонал владеет методами физической иммобилизации, а при невозможности ее осуществления обращается к помощи сотрудников милиции.**

#### **Также все анкетированные в силу особенностей своей профессии отрицают страх перед агрессивными пациентами и не обращают внимания на их нелепые высказывания, так как пациенты психиатрического отделения являются людьми, которым необходима экстренная медицинская помощь.**

#### **Таким образом, наше предположение, что постоянное и неукоснительное соблюдение психиатрической бдительности медицинским персоналом психиатрического отделения ведет к усилению безопасности среди пациентов и самого персонала, а также к ускорению оказания экстренной медицинской помощи подтвердилось.**

#### **Особо хотелось бы отметить, что профессионализм зависит от желания работать, постоянно учиться новому, от стажа по специальности. В целях повышения безопасности пребывания пациентов в условиях психиатрического отделения необходимо обучение новых сотрудников отделения непосредственно в процессе их работы. Для этого нужна наглядная помощь коллег по работе. Также возможно использование специально разработанных информационных брошюр и алгоритмов оказания экстренной психиатрической помощи.**

**Приложение**

Опросный лист

1. Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Стаж по специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ваше поведение во время беседы при госпитализации пациентов в стационар? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Что именно оцениваете в поведении пациента для определения степени его агрессивности? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Проводите ли досмотр вещей пациентов на наличие опасных предметов?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Применяете ли методы физической иммобилизации возбужденных пациентов, и в каких случаях? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Находитесь ли Вы в непосредственной близости к пациентам, чтобы предупредить их внезапные поступки?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Боитесь ли Вы агрессивных пациентов? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Как реагируете на неадекватные агрессивные высказывания в свой адрес со стороны пациентов? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Что предпримете при появлении физической агрессии у пациента и невозможности применить к нему методы иммобилизации? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Подвергались ли пациенты отделения физической агрессии со стороны

агрессивных больных из-за отсутствия Вашей бдительности?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Использованная литература**

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ №108 от 8 апреля 1998г. «О скорой психиатрической помощи».
2. Гельдер М., Гэт Д., Мейо Р., Оксфордское руководство по психиатрии. Т. II. Киев, 1997.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. " Психиатрия"М.: Медицина, 2002г.
4. Чеканова М.М. Сестринское дело в психиатрии с курсом наркологии. «Эксмо», 2006г.
5. Москвичев В.Г. Неотложная медицинская помощь при острых расстройствах психики с психомоторным возбуждением // Лечащий врач – 2007.- №5.