**СЛАЙД № 1**

**Способы немедикаментозного снижения уровня психоэмоциональных расстройств у пациентов наркологического стационара**

**О.Г. Чаркова,**

**старшая медицинская сестра**

**амбулаторно-поликлинического отделения**

**БУЗОО «Наркологический диспансер», г. Омск**

Здравствуйте, уважаемые коллеги!

**СЛАЙД № 2**

В процессе формирования алкогольной зависимости у пациентов происходит тяжелая деформация психоэмоциональной сферы, что отрицательно влияет на уровень качества жизни. В результате проведенного исследования, установлено, что у пациентов наркологического стационара возможно снизить уровень психоэмоциональных расстройств путем применения в работе способов дополнительного немедикаментозного воздействия. Это стало возможным, благодаря применению программы, способствующей снижению психоэмоциональных расстройств у пациентов в период пребывания в наркологическом стационаре, которая позволяет создать благоприятную больничную среду в отделении, что положительно сказывается на психоэмоциональном состоянии пациентов.

**СЛАЙД № 3**

Цель исследования – способствовать уменьшению выраженности психоэмоциональных расстройств в период пребывания в наркологическом стационаре.

**СЛАЙД № 4**

Практическая значимость данного исследования заключается в организации благоприятной среды в отделении, способствующей снижению уровня психоэмоционального напряжения у пациентов, находящихся в наркологическом стационаре.

**СЛАЙД № 5**

Методами исследования было выбранотестирование (госпитальная шкала тревоги и депрессии); методика «Определение уровня тревожности»; диагностика личностной агрессивности; SF-36.

**СЛАЙД № 6**

Говоря о лечении наркологических заболеваний, хочется отметить, что одним из важнейших методов лечения является психотерапия, что в свою очередь является немедикаментозным методом лечения.Психотерапия – это комплекс лечебных воздействий на психику и через психику. Психотерапевтические методы – это специальные приемы воздействия на сознание человека с целью оказания ему помощи в разрешении его психологических проблем. Рассмотрим некоторые из психотерапевтических методов.

**СЛАЙД № 7**

**Терапия средой** – под средой имеют в виду все, что окружает пациента в стационаре (вещи, люди, процессы, события). Терапия занятостью – это преимущественно проявление различных индивидуальных интересов, т. е. занятия типа хобби. Арт-терапия – метод, который дословно можно перевести как «лечение искусством». В понимании арт-терапия подразумевает такие виды творчества, как рисование, живопись, графика, лепка оригами, библиотерапия, музыкотерапия, цветотерапия, игротерапия и т.д.

Учитывая тот факт, что полный комплекс мероприятий по вышеперечисленным методикам, может осуществить, только специалист с соответствующей квалификацией, мы использовали только отдельные элементы данных психотерапевтических методик, таких как: просмотр видеоматериалов, прослушивание музыкальных произведений, рисование, оригами, чтение, настольные игры.

**СЛАЙД № 8**

В ходе исследования было сформировано две группы: группа сравнения и основная группа по 15 человек каждая, все женщины, в возрасте 30-50 лет, со 2 стадией заболевания на 7 день нахождения в стационаре на восстановительном лечении, с одинаковой медикаментозной терапией.

**СЛАЙД № 9**

В отделении, существует определенный распорядок дня, который предусматривает распределение лечебно-диагностических и иных мероприятий в течение дня. В группе сравнения пациенты получали наркологическую помощь в полном объеме, соблюдая уже имеющийся распорядок дня, в основной группе в уже имеющийся распорядок дня включены элементы малой психотерапии:

* медицинская сестра, заступая на дежурство, всегда помнит, что её внешний вид, её эмоциональное состояние, её умение слушать и слышать пациента имеет за собой психотерапевтический эффект;
* самый обычный прием пищи на завтрак, обед и ужин дополнили музыкальными произведениями, которые наполняют положительными эмоциями пациентов;
* такой раздел работы медицинской сестры, как профилактическая работа, дополнили процессом рисования, пациентам после прослушанной профилактической беседы предлагается нарисовать и переложить на бумагу услышанное;
* в свободное время пациентам предлагается заняться чтением, рисованием, оригами, настольными играми;
* так же, в свободное время, пациентам перед сном предлагались к просмотру фильмы, сказки, мультфильмы, имеющие позитивный сюжет, исключающие в себе любую пропаганду употребления психоактивных веществ или элементы насилия.

На основании опыта работы медицинских сестер отделения, в период проведения экспериментальной части исследования, все проводимые мероприятия складываются в программу для медицинских сестер, которая способствует снижению уровня психоэмоциональных расстройств у пациентов в период пребывания в стационаре.

**СЛАЙД № 10**

В результате вышеперечисленных мероприятийуменьшились факторы, приводящие к чрезмерному психоэмоциональному напряжению и тревожности. Сформировалось адекватное конструктивное поведение. Внутри отделения создана доброжелательная атмосфера и благоприятные условия для оказания квалифицированной и качественной наркологической помощи.

**СЛАЙД № 11**

В исследовательской части в процессе применения данной программы использовались определенные методики и получены следующие результаты.

Показатели госпитальной шкалы тревоги и депрессии по обеим шкалам на 7 день нахождения в стационаре в обеих группах указывают на клинически выраженную тревогу и депрессию. В группе сравнения данный показатель так и остается высоким на протяжении всей госпитализации, а в основной группе показатель снижается до субклинически выраженной депрессии и тревоги.

**СЛАЙД № 12**

Определение уровня тревожности по методике Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина показало следующее: показатели личностной тревоги превалируют над показателями ситуативной (реактивной) тревоги. Показатели в обеих группах на 7 день нахождения в стационаре по шкале ситуативная (реактивная) тревога, характеризуются как умеренная тревожность, а показатели по шкале личностная тревога, характеризуются как высокая тревожность. Данная ситуация меняется с 14 по 21 день, показатели в группе сравнения растут, показатели же в основной группе наоборот падают.

**СЛАЙД № 13**

Диагностика личностной агрессивности Е.П. Ильина, П.А. Ковалева представлены показателями по 8 шкалам: наступательность, неуступчивость, нетерпимость к мнению других, мстительность, компромиссность, вспыльчивость, обидчивость, подозрительность. Они, в свою очередь, складываются в три подшкалы: показатель позитивной агрессивности, показатель негативной агрес­сивности и показатель конфликтности.

**СЛАЙД № 14**

При рассмотрении подшкал данной методики был получены результаты, которые вы видите на слайде. Показатели с 7 по 21 день в группе сравнения имеют тенденцию к росту, а показатели основной группы имеют тенденцию к уменьшению.

**СЛАЙД № 15**

На слайде представлены показатели опросника SF-36, по которым видна положительная динамика в основной группе и отрицательная в группе сравнения.

**СЛАЙД № 16**

Исходя из определения понятия психотерапии, можно сделать вывод, что действия, осуществляемые медицинскими сестрами в рамках медицинской организации, имеют психотерапевтическую природу. Использование элементов психотерапии с целью укрепления установки пациента на лечение и трезвость, это один из пунктов должностной инструкции медицинских сестер наркологического диспансера. Проведение гигиенического воспитания и пропаганды здорового образа жизни, осуществление профессиональной деятельности в соответствии с этическим кодексом медицинской сестры России, это должностные обязанности каждого медицинского работника, которые сами по себе, исходя из определения, уже имеют психотерапевтичекий эффект.

Эмпирически нельзя не признать эффективность применения психотерапевтических элементов при психоэмоциональных расстройствах и их положительный эффект. Это позволило обосновать исходные позиции и определить инструменты воздействия: терапия средой, терапия занятостью, арт-терапия, элементы которых целесообразно применять на практике в работе медицинских сестер в рамках компетенции.

**СЛАЙД № 17**

Объем и функции медицинской сестры любой медицинской организации многогранны и достаточно насыщены, в течение рабочего дня она выполняет множество разноплановых мероприятий, это выполнение манипуляций и заполнение документации, это мероприятия по уходу за пациентом и санитарно-профилактическая работа и многое другое. Объем и функции, складываются из требований профиля учреждения, а также нормативно-правовой базы. Рабочий день медицинской сестры расписан по минутам, нагрузки на сегодняшний момент усугубляются такой проблемой, как дефицит кадров. И одной из задач которую, ставили перед собой, это разработка такой программы, которая бы не усугубила и без того не простую ситуацию. Данная программа и элементы психотерапии хорошо совместились с уже имеющимся распорядком дня и должностными обязанностями медицинской сестры. А её положительный эффект позволил пациентам отвлечься от своих тягостных мыслей и погрузиться в атмосферу внимания, понимания и заботы.

**СЛАЙД № 18**

Первое наркологическое отделение, в рамках которого проходило данное исследование, это в первую очередь прекрасный коллектив, в котором, начиная от заведующей отделением и заканчивая младшим персоналом, работают квалифицированные специалисты с высоким уровнем профессионализма. Персоналу свойственны такие качества как доброта, отзывчивость, умение сопереживать и прийти на помощь. Все это было, есть и будет всегда составляющими любого сотрудника медицинской организации и этого коллектива в частности, мы не открыли ничего нового, мы просто постарались атмосферу в отделении сделать приветливой и радушной, организовать досуг и сделать пребывание пациента в отделении максимально комфортным, сведя к минимуму психоэмоциональные расстройства пациентов.

**СЛАЙД № 19**

В результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы**:**

* + проблема психоэмоциональных расстройств у наркологических пациентов в группе сравнения ярко выражена, а в основной группе имеет положительную динамику, что указывает на эффективность проводимых мероприятий;
  + разработана программа для медицинских сестер, способствующая снижению уровня психоэмоциональных расстройств у пациентов в период пребывания в наркологическом стационаре;
  + разработанная в результате исследования программа для медицинских сестер по снижению уровня психоэмоциональных расстройств у пациентов в период пребывания в наркологическом стационаре дала положительный результат, что свидетельствует об её эффективности.

**СЛАЙД № 20**

Благодарю за внимание!