



Всероссийский конгресс
«Лидерство и инновации –
путь к новым достижениям»
17 – 19 октября 2017 г., г. Санкт-Петербург

Способы немедикаментозного снижения уровня психоэмоциональных расстройств у пациентов наркологического стационара

***О. Г. Чаркова,**
старшая медицинская сестра
амбулаторно-поликлинической службы
БУЗОО «Наркологический диспансер», г. Омск*

Изменение личности, нестабильность психоэмоционального состояния



Актуальность исследования

В процессе формирования алкогольной зависимости у пациентов происходит тяжелая деформация психоэмоциональной сферы, что отрицательно влияет на уровень качества жизни



Цель исследования

**оценить эффективность сестринской помощи
с использованием психотерапии средой
в уменьшении выраженности
психоэмоциональных расстройств пациентов
наркологического стационара**



Практическая значимость



посредством изменения форм сестринской помощи и создания благоприятной среды в отделении удалось достигнуть клинически значимого снижения уровня тревожности у пациентов наркологического стационара

Методы исследования

- ❖ тестирование (госпитальная шкала тревоги и депрессии (A.S. Zigmond, R.P. Snaithe));
- ❖ методика «Определение уровня тревожности» (Ч. Д. Спилбергер, Ю. Л. Ханин);
- ❖ диагностика личностной агрессивности (Е. П. Ильин, П. А. Ковалев);
- ❖ показатели качества жизни SF-36 (TheShortForm-36).

Психотерапевтические методы

Терапия средой



Терапия занятостью



Арт-терапия



Материалы и методы исследования

**Группа
сравнения
15 чел.**



**женщины в возрасте
30 - 50 лет**

**на 7 день нахождения
в стационаре на
восстановительном
лечении**

**Основная
группа
15 чел.**



**2 стадия
заболевания**

**одинаковая
медикаментозная
терапия**

Распорядок дня пациентов

Группа сравнения:

- ❖ наркологическая помощь в полном объеме с соблюдением существующего распорядка дня

Основная группа:

- ❖ музыкальное сопровождение при выполнении манипуляций;
- ❖ рисование самостоятельно, по заданной тематике;
- ❖ чтение, рисование, оригами, настольные игры, просмотр фильмов, сказок

Достигнутый результат

- ❖ уменьшились 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.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (A.S. Zigmond, R.P. Snaitth)



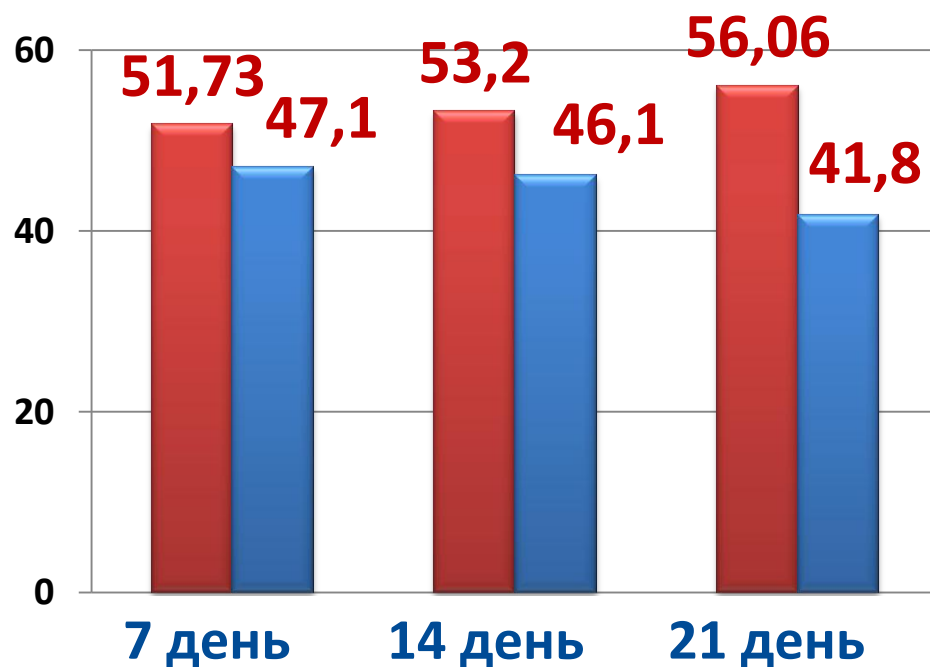
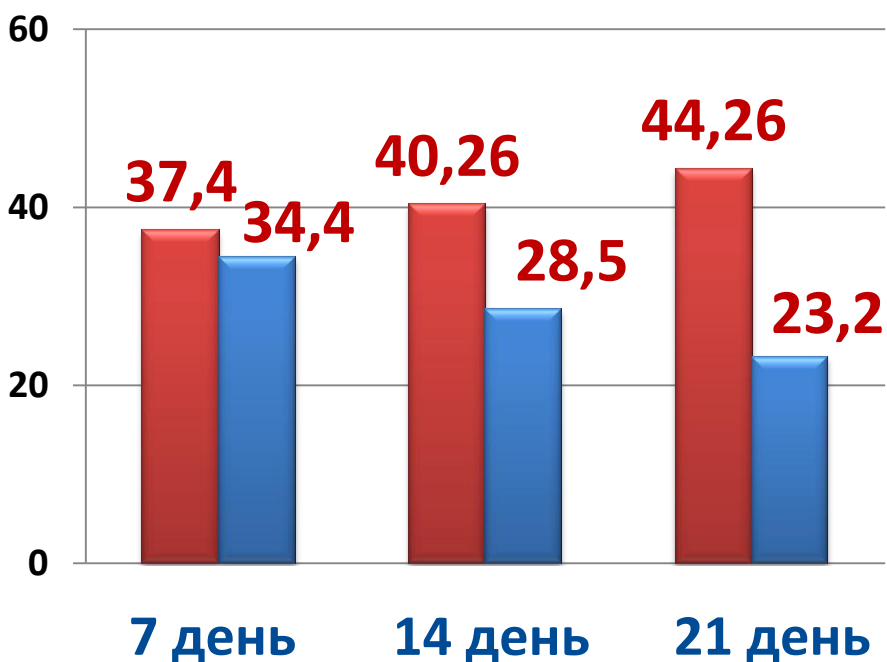
■ Группа сравнения

■ Основная группа

Определение уровня тревожности по методике Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина

Ситуативная (реактивная) тревога

Личностная тревога

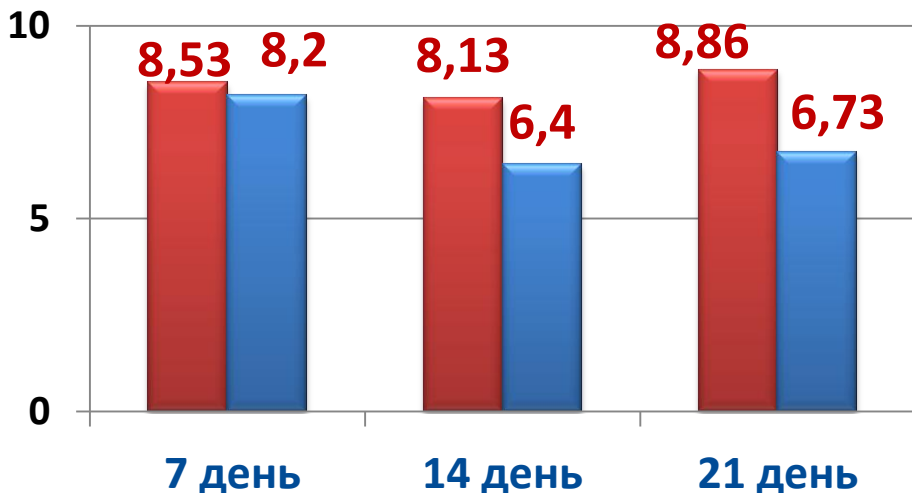


■ Группа сравнения

■ Основная группа

Диагностика личностной агрессивности (Е. П. Ильин, П. А. Ковалев)

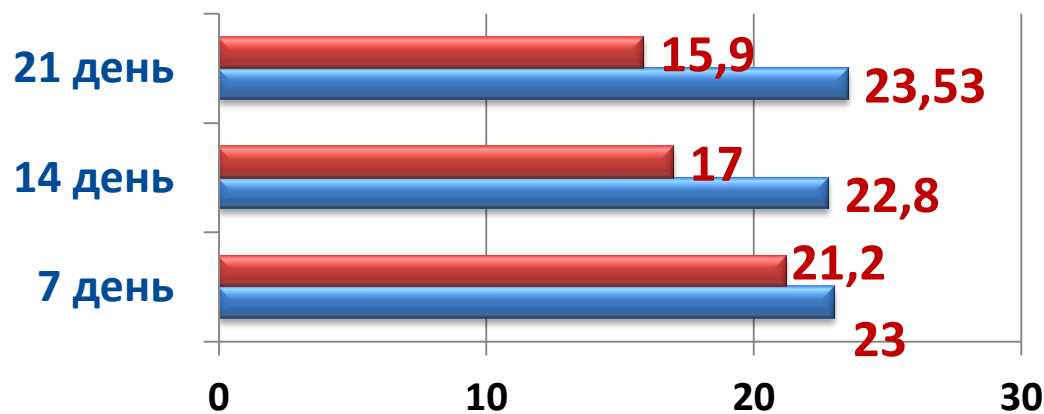
Позитивная агрессивность



Негативная агрессивность



Конфликтность



■ Основная группа

■ Группа сравнения

SF-36. Показатели качества жизни

**Физический
компонент здоровья**



■ Группа сравнения

**Психологический
компонент здоровья**



■ Основная группа

Использование психотерапии в деятельности медицинских сестер



Использование психотерапии в деятельности медицинских сестер



Использование психотерапии в деятельности медицинских сестер



Использование психотерапии в деятельности медицинских сестер



**Внимание,
понимание
и забота**



Персонал наркологического отделения



Выводы

- ❖ Проблема психоэмоциональных расстройств у наркологических пациентов в группе сравнения ярко выражена.
- ❖ Использование методов малой психотерапии позволяет достигнуть выраженного снижения уровней тревожности и депрессии.
- ❖ Предлагаемые методы могут быть интегрированы в процесс оказания наркологической помощи с использованием разработанной программы.
- ❖ Разработана программа сестринской помощи, способствующая снижению уровня психоэмоциональных расстройств у пациентов в период пребывания в наркологическом стационаре.



Всероссийский конгресс
«Лидерство и инновации –
путь к новым достижениям»
17 – 19 октября 2017 г., г. Санкт-Петербург

Благодарю за внимание!

