КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель: *Четвериков Дмитрий Владимирович*
Заведующий отделением – врач – психотерапевт, к.м.н., д.п.н., Психотерапевтического амбулаторного отделения Бюджетного учреждения здравоохранения Омской Области "Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова" г. Омск, Российская Федерация

Куратор исследования: *Гирфанова Елена Павловна*
Главная медицинская сестра Бюджетного учреждения здравоохранения Омской Области "Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова" г. Омск, Российская Федерация

Автор исследования: *Воронкова Татьяна Анатольевна*
Старшая медицинская сестра психотерапевтического амбулаторного отделения Бюджетного учреждения здравоохранения Омской Области "Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова" г. Омск, Российская Федерация. *E-mail: t.voronkova.82@mail.ru*

1 Актуальность исследования

В структуре всей психической патологии пограничные психические расстройства составляют около 80%, а диапазон их распространенности в общем населении чрезвычайно высок – от 17 до 210 на 1000 населения. Заболевания невротического круга, поражают лиц трудоспособного возраста и зачастую оказываются причинами значительного снижения качества жизни больных, а в ряде случаев - длительной и рецидивирующей нетрудоспособности, а иногда к инвалидности.

2 Цель исследования

Разработка комплексного подхода, направленного на профилактику эмоциональных нарушений у лиц трудоспособного возраста.

3 Материалы и методы

Исследование проводилось на базе Бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница имени Н.Н. Солодникова» города Омска в психотерапевтическом амбулаторном отделении с февраля 2016 года и по ноябрь 2016 года. Для проведения исследования было отобрано 80 человек.

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ

- Женщины с непсихотическими расстройствами (шифры F4, частично F3 и F0 по МКБ-10).
- Возраст от 25-60 лет
- Стаж работы не менее 5 лет

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ

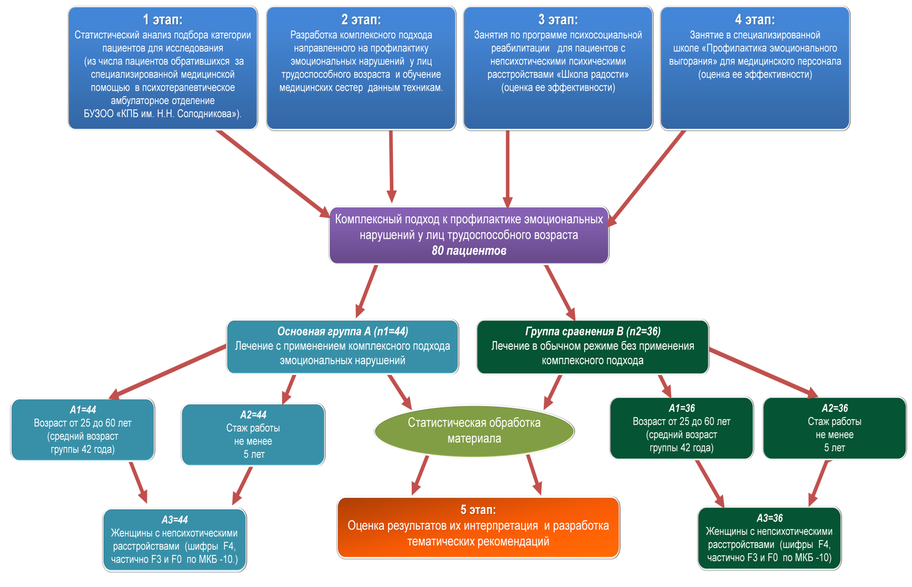
- Лица не входящие в рубрику F4, частично F3 и F0 по МКБ-10
- Возраст 18-25 и старше 60 лет
- Лица не имеющие работы или находящие на пенсии

Методы исследования

- Анализ статистических данных.
- Лист сестринского наблюдения) и опрос (опросник Маслях - Джексана – степень эмоционального выгорания).
- Анкетирование (шкала тревоги и депрессии Гамильтона и HADS)

Обработка полученных данных проводилась в программе «Статистика 6.0» и «Excel – 2007».

4 Дизайн исследования



5 Результаты исследования

Комплексный подход к профилактике эмоциональных нарушений у лиц трудоспособного возраста.

В результате исследования был разработан комплексный подход к профилактике эмоциональных нарушений у лиц трудоспособного. Данный подход включается себя мультидисциплинарный принцип (врач-психотерапевт – медицинский психолог - медицинская сестра). В период оказания помощи по данному принципу на каждого пациента заполняется индивидуальная карта психосоциальной реабилитации пациента (маршрут пациента). Данному комплексу дали название «Медицинская сестра в психотерапии».

Обучение медицинских сестер сестринской диагностике донозологических признаков пограничных эмоциональных расстройств.

Участие медицинских сестер в специальной программе психосоциальной реабилитации пограничных больных «Школа радости». В ходе занятий медицинскими сестрами были разработаны и внедрены коммуникативные тренинги: «Позитивный настрой на будущее», «Женское счастье», «Способы нормализации семейной обстановки».

Сбор сестринского анамнеза при каждом визите участницы нашего исследования.

Участие медицинских сестер в специализированной школе «Профилактика синдрома эмоционального выгорания».

Медицинские сестры принимали непосредственное участие в индивидуальных, семейных и групповых формах реабилитации пациенток.

6 Результаты исследования

	До исследования	После исследования
Оценка уровня знаний донозологических признаков пограничных психических расстройств	Медицинские сестры первичных, многопрофильных и специализированных звеньев владеют навыками выявления донозологических признаков пограничных психических расстройств на низком уровне – 86%, на среднем уровне 14%.	После проведенного семинара - тренинга, который прошли 19 медицинских сестер, уровень знаний признаков пограничных психических расстройств возрос, у 87% стал высоким, а у 13 % стал средним .
Выявление степени эмоционального выгорания по опроснику Маслях - Джексана у медицинских сестер	У 50% медицинского персонала было выявлена высокая степень эмоционального выгорания.	После посещения школ по профилактики эмоционального выгорания эмоциональное состояние медицинских сестер улучшилось, уровень формально выгоревших медицинских сестёр упал 2,6 раза.

Для оценки эффективности комплексного подхода было проведено изучение динамики психоэмоционального напряжения в 2 однородных группах пациентов *с тревожно - депрессивными состояниями. В первой группе (36 пациентов) психотерапию проводили только врачи, во второй (44 пациента) принимали участие медицинские сестры.* ***В первой группе показатель депрессии*** *в среднем снизился на 3,45±1,02 балла, тревоги на 2,31±0,98 балла,* ***а во второй*** *– на 4,23±1,13 и 4,54±0,76 соответственно* ***(p ≤0.05), что достоверно свидетельствует об эффективности данной технологии психиатрического сервиса с участием медицинских сестер.***

Выводы и заключение

- Комплексный подход к профилактике психоэмоциальных проблем стабилизирует аффективное состояние его субъектов, способствует нормализации эмоционального фона личности и вносит существенный вклад в предотвращение пограничных психических расстройств.
- Сестринская диагностики Психоэмоциональных нарушений у пациентов должна проводиться на всех этапах первичной, многопрофильной специализированной медицинской помощи.
- Участие медицинских сестре В психосоциальной профилактике и реадаптации у лиц с кризисными состояниями и пограничными психическими расстройствами в значительной степени повышает эффективность лечебно - реабилитационных программ и качество оказания медицинской помощи.
- Профилактические мероприятия в отношении психоэмоциональных проблем у тематических групп (лица с психосоциальными стрессами, больные с пограничными психическими расстройствами) должны проводиться на комплексной основе с активным участием медицинских сестер в контексте полипрофессиональной помощи.
- Специализированные превентивные программы, входящие в разработанный комплекс, существенно повышают профессиональное здоровье медицинских сестер и, опосредованно, эффективность функционирования медицинской организации.
- Профилактические программы в отношении медицинских работников в любой медицинской организации должны стать неотъемлемой частью системы оздоровления медицинского персонала.

Выражаем огромную благодарность Президенту ОПСА Зориной Т.А., Вице - президенту ОПСА Бучко О.А. и Совету по сестринскому делу БУЗОО «КПБ им. Н.Н. Солодникова» за помощь в проведении исследования.