

## **ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ**

**Разработана специалистом по социальной работе ГБУЗ «ЕПНД»**

**Мишиной Т.Н., медицинским психологом Дорошенко Н.А. г. Ейск**

**«Я болен шизофренией, или – я перенес ее. Я живу с этой болезнью, я победил ее. Конечно, временами это был ад. Но я хочу и могу продолжать жить, несмотря на болезнь. Смотрите, это моя жизнь. Я могу предъявить ее вам. Я стою столько же, сколько каждый из вас».**

**Асмус Финзен «Психоз и стигма», 2000г.**

У Вас состоялось первое знакомство с психиатрической службой. Следующая информация послужит Вам кратким ознакомлением с особенностями оказания психиатрической помощи в ГБУЗ «Ейский психоневрологический диспансер».

Целью деятельности всего коллектива нашего учреждения является достижение максимального уровня адаптации пациента, страдающего психическим расстройством, в семье, обществе, профессиональной сфере. В структуре ГБУЗ «Ейский психоневрологический диспансер» медицинская помощь оказывается амбулаторной службой по принципу участковости в том числе детского и подросткового возраста, отделениями с круглосуточным наблюдением (женского и мужского), социально – психологической службой.

В связи с необходимостью изоляции от привычной обстановки, условий, круга общения, изменением режима дня, госпитализация в стационар может по-разному переноситься пациентом и его родными. Беспокойство родственников обусловлено и наличием неизвестности перед самим психическим расстройством, необычностью его проявлений, исходом и особенностями лечения. Психиатрический стационар во многом отличается от других лечебных учреждений, где лечат соматические заболевания.

Нередко перед госпитализацией в психиатрическую больницу, его

близкие вспоминают фрагменты, наводнивших экраны фильмов, режиссеры которых в коммерческих интересах используют в сюжете тему психических нарушений у героев. Однако, эти «опусы» обычно крайне далеки от реальности. Кроме того, в среде обывателей принято считать, что человек, прошедший курс лечения в психиатрической больнице, уже не сможет жить как раньше, так как, об этом станет известно всем, а ему «выдадут справку» и не примут на работу. Запуганные «слухами» и «страшилками», родственники больного откладывают обращение за специализированной помощью, используют «народные методы» лечения, ожидают, что и так «все пройдет», обращаются к «магамам» и «экстрасенсам».

Опасение перед постановкой диагноза психического расстройства психологически вполне понятно, так как в нашем обществе, к сожалению очень живучи предрассудки по поводу душевных болезней и психиатрии. Но честный и разумный анализ показывает, что только своевременно начатое лечение позволяет рассчитывать на предупреждение отрицательных социальных проявлений заболевания, таких как агрессия по отношению к себе и к окружающим, совершение противоправных действий. Кроме того, следует помнить, что сведения о психическом расстройстве у гражданина являются врачебной тайной и могут быть переданы только судебным и следственным органам по их письменному запросу.

Психические расстройства не являются чем-то придуманным психиатрами, это заболевания головного мозга, протекающие с определенными анатомическими изменениями и биохимическими нарушениями. Последнее позволяет оказывать лечебное воздействие с помощью различных лекарственных препаратов. Следует отметить неэффективность и даже вредность популярных в народном представлении гипноза и внушения большинстве острых нарушений психики. Нужно сказать, что помощь психотерапевта при заболеваниях, протекающих с бредом и галлюцинациями, результативна только после избавления пациента

с помощью лекарств от основной болезненной симптоматики.

Как любое заболевание, психическое расстройство имеет определенные этапы развития, сроки течения. Никто не ожидает срастания кости после перелома бедра или восстановления функции сердечной мышцы при инфаркте миокарда через две недели. Всем понятно, что для восстановления разрушенной структуры органов и тканей требуется достаточное время. К тому же после любого перенесенного недуга, в том числе гриппа, всегда следует период восстановления со слабостью, вялостью, неуверенностью в своих силах. Поэтому длительность терапии при психических расстройствах обоснованна и необходима для достижения выздоровления или полноценного длительного улучшения с восстановлением утраченных жизненных позиций.

Особенностью диагностики психических нарушений заключается в необходимости наблюдения за поведением пациента, что возможно лишь в условиях специализированного стационара, где проводится также обследование соматического и неврологического состояния, психологическое исследование. При первичном обследовании проводится обязательная консультация пациента медицинским психологом. Установление диагноза психического расстройства это не «приговор» и не конец жизни, а необходимость понимания того, что в дальнейшем качество жизни во многом зависит от готовности пациента и его близких к сотрудничеству со специалистом-психиатром и четкого следования его рекомендациям. Нет смысла искать «причину» и «виновных» в том, что человек заболел психическим расстройством, это неконструктивный подход к ситуации. О том, как возникают и как протекают те или иные заболевания, в том числе и психические расстройства, накоплено много информации, но наука на данном этапе развития не может дать четких инструкций по их первичной профилактике, то есть предупреждению. Поэтому, когда это случается, пациенту на помощь должны прийти его родные и близкие, чтобы

облегчить его адаптацию в сложный для него период жизни, требующей заботы, внимания, душевного тепла.

Прием лекарств, поддерживающей терапии является очень важным условием для достижения стойкости состояния улучшения, здесь все аналогично ситуации с лечением любых хронических заболеваний (бронхиальной астмы, гипертонической болезни, сахарного диабета). Чем более аккуратно пациент и его родные относятся к рекомендациям лечащего врача, тем ниже риск возникновения побочных явлений и обострения в дальнейшем. Самостоятельный отказ от приема лекарств зачастую влечет за собой изменение психического состояния пациента, в том числе, резкое ухудшение, повторные госпитализации и утрату трудоспособности. Очень важно отметить, что все лекарственные средства, используемые в настоящее время для лечения психических расстройств прошли клинические испытания, а терапевтические схемы соответствуют стандартам, применяемым в мировой практике. Подбор лекарственных средств в условиях стационара проводится индивидуально в соответствии с особенностями заболевания (клинической картиной), возрастом, сопутствующими болезнями, это необходимо не только для достижения максимальной эффективности фармакотерапии, но и для сведения к минимуму побочных явлений.

Режим психиатрического стационара отличается от режима соматических отделений тем, что он имеет своей целью круглосуточное наблюдение за пациентами. Это делается не для ограничения их свободы, а для получения наиболее объективной картины психического состояния и своевременной оценки его изменения и предупреждения агрессивных и аутоагрессивных проявлений и при необходимости коррекции терапии. Именно поэтому отличительной чертой сотрудников стационара является умение замечать самые тонкие отклонения в состоянии пациента, а, следовательно, внимательность и чуткость. Специфика их работы

заключается в большей, чем в других клиниках, ответственности за пациента, который сам не всегда может оценить тяжесть своего состояния и попросить о помощи или самостоятельно помочь себе. Поэтому все процедуры, медицинские манипуляции, даже свидания, прием пищи, умывание проводятся в присутствии медицинского персонала и обязательно отмечаются в документации. Четкая регламентация дня в стационаре существует не с целью ограничения прав пациентов, но обеспечивает оптимальный режим для их выздоровления.

Диагностика и лечение сопутствующих заболеваний (терапевтических, неврологических и др.) при необходимости в нашей больнице осуществляются врачами-специалистами в порядке консультативной работ, а при возникновении острого неблагополучия (например, хирургической патологии) вызов врача соответствующего профиля осуществляется лечащим врачом в экстренном порядке.

Пациенты психиатрического стационара имеют право на свидания и переписку с родными, законным представителем, адвокатом, представителем религиозных конфессий, чтение периодических изданий, художественной литературы. В стационаре в определенные часы предоставляется возможность просмотра телепередач, оказываются бесплатно услуги по стрижке и бритью пациентов, хранению передач.

После выписки из стационара наш пациент (аналогично тому, как это заведено в любой врачебной практике) продолжает наблюдаться участковым психиатром в диспансерном отделении ЕПНД. Назначенные врачом осмотры не следует пропускать, приходить на прием можно и даже желательно с кем-то из родных, которые помогут изложить жалобы, дополнят картину состояния, смогут сами задать вопросы врачу, уточнив интересующие детали. В диспансерном отделении специалист по социальной работе окажет помощь в некоторых правовых вопросах, объяснит права льготной категории граждан.

Психиатрия является и наукой и искусством. Психиатрия имеет дело с душой, которую необходимо не только понять, но и почувствовать. Хороший врач ставит перед собой задачу позитивного влияния на больную душу. Но, обращение к психиатру часто пугает, волнует и вызывает сомнение. Однако только в результате сотрудничества и доверия пациента, его родных и специалистов возможно достижение значимого успеха в лечении и возврат человека в прежнюю здоровую жизнь.

14.06.2017г.