



# ДЕПРЕССИВНЫЕ И АГРЕССИВНЫЕ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТОВ ДИАЛИЗА

Чернорай Анна Владимировна,  
медицинский психолог отделения диализа Мариинской больницы,  
Санкт-Петербург

# Должностная инструкция медицинской сестры отделения диализа



- Знать психологию общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям)
- Уметь оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии и его родственникам



ХПН в условиях гемодиализа сопряжена со  
значительной частотой психических расстройств

**До 76%** (по данным Н.Н.Петровой)

- \* *Вторичные соматогенные нарушения*
- \* *Расстройства психогенного характера ,  
связанные в том числе с психотравмирующим  
влиянием болезни*

# Образ жизни диализных пациентов



- ✓ Зависимость от процедуры, медицинского оборудования, персонала
- ✓ Ежедневный прием лекарственных препаратов
- ✓ Регламентированная диета и потребляемое количество жидкости
- ✓ Процедура диализа
- ✓ Болезненные состояния/ колебания самочувствия
- ✓ Ограничения в работе (изменение доходов) и свободе передвижения
- ✓ Половые дисфункции
- ✓ Степень поддержки родственников и друзей
- ✓ Особенности течения основного заболевания

# Психогении

## Депрессивный радикал

- ✓ Подавленность
- ✓ Угнетенное состояние
- ✓ Снижение самооценки
- ✓ Беспомощность
- ✓ Астения, апатия
- ✓ Хандра
- ✓ Суицидальные мысли
- ✓ Плаксивость
- ✓ Нарушения сна/  
аппетита
- ✓ Безысходность/  
отсутствие перспектив

## Тревожный радикал

- ✓ Двигательное  
беспокойство/  
суетливость
- ✓ Тревожные ожидания/  
опасения
- ✓ Напряженность
- ✓ Раздражительность
- ✓ Фобический синдром
- ✓ Агрессивность
- ✓ Сомато-вегетативные  
проявления
- ✓ Паника

## Задача медсестры



# *Наблюдение, оценка и информирование лечащего врача!*

1. Критики к своему состоянию у пациента нет
2. Убедить депрессивного больного в том, что он нуждается в психотерапии

# Депрессивные расстройства



***Избегайте фраз, отрицающих чувства  
больного (в т.ч. и слезы).***

***Дайте возможность их просто выразить!***

«Не говори глупостей, ты вообще не умрешь!», «Не надо так думать!» или: «Не плачь!»

Помните, что вы ничего не можете поделать с чувствами больного. Вы можете их только выслушать. От вас даже не требуется их понимания.

# Депрессивные расстройства



## ***Оказывайте поддержку***

Человек в депрессивном состоянии перестает видеть что-то положительное в себе, в жизни, считает, что выхода нет, и его состояние никогда не нормализуется. Негативизм мышления затмевает все. Вы можете помочь ему обратить внимание на что-то красивое вокруг. Вы можете говорить с ним о нейтральных или положительных моментах, даже когда он перебивает своими негативными заключениями. Вы можете заметить его достижения, мелкие победы. Ощущение важности и собственной ценности станет опорой на пути к выздоровлению.



# Депрессивные расстройства



## ***Поддержите самостоятельность и инициативы больного (пациент НЕ неразумный ребенок)***

Очень часто медперсоналу проще и быстрее все сделать за больного, лишая его таким образом какой бы то ни было самостоятельности. Обычно это сопровождается такими фразами, как: «Ты болен, и нечего тебе этим заниматься! Я сам все сделаю». Это может только усилить проявления болезни. Больным необходимо предоставлять возможность самим заботиться о себе, а окружающие должны хвалить их за проявление инициативы: «Какой ты молодец, что сам все это делаешь!»

# Депрессивные расстройства



***Поощряйте здоровье,  
а не болезнь!***

Обязательно обращайтесь внимание на любое улучшение состояния больного. Иногда люди бывают так заняты болезнью, что забывают прореагировать на какие-то признаки улучшения. Постарайтесь замечать любые положительные изменения и показывать их пациенту.

# Депрессивные расстройства



*Развенчание пагубных представлений  
больного об оправданности его  
депрессивных суждений*

***!!! Задумывался бы я над вопросами  
смысла жизни в периоды, когда  
мне хорошо?***

# Маска тревоги



**Агрессия**, при которой пациент отличается повышенной раздражительностью, вспыльчивостью, наличием безосновательных обвинений в сторону близких, медицинских работников, правительства и др.

Такая реакция позволяет человеку привлечь внимание к своим страданиям, справиться с тревогой (сместить акцент от восприятия своего внутреннего состояния, которое вызывает тревогу, на внешние факторы), мобилизовать силы для решения проблем.



# **Защита прав врачей: практикум по тактике/ Национальная медицинская палата.- Москва, 2018.**

- Система правоотношений медицинского работника и пациента
- Защита чести, достоинства, доброго имени и профессиональной репутации медицинского работника



***Тревога может быть симптомом психических расстройств, но в большинстве случаев - это реакция на стресс, попытка адаптироваться к неприятным жизненным обстоятельствам.***



# Коммуникативные ошибки



- ссылаться на собственную усталость, количество и интенсивность работы (Например, медицинский сотрудник при общении с пациентом может использовать следующие фразы: «Вы думаете один такой, болеющий, посмотрите, сколько людей таких в больнице», «Я уже 12 часов на ногах», «Как я устал от этой работы»);
- давать обещания, которые не можешь выполнить (Например: врач обещает пациенту уделить ему внимание, но не делает этого на протяжении длительного времени);
- делать назначение лекарственной терапии, не поясняя на что оно направлено (Например: «Принимайте лекарства, это вам поможет», «Это хорошее лекарство»);
- обвинять пациента в неправильных действиях, которые привели к заболеванию и перекладывать ответственность за результат лечения на пациента (Например: «Что вы хотите, надо было маску носить», «Мы делаем все возможное, а вы нас отвлекаете своими жалобами»);
- вести коммуникацию, без учета эмоционального состояния (Например: «Так, слушайте меня внимательно, эмоции в сторону, все вопросы потом»).

# Что вы можете рекомендовать:



- Это нормально – чувствовать грусть, огорчение, беспокойство, растерянность, испуг или злость из-за болезни;
- Поговорите с людьми, которым доверяете. Поделитесь своими переживаниями с друзьями и семьей. Поддерживайте связь с семьей и друзьями с помощью электронной почты, телефонных звонков и использования социальных сетей.
- Следуйте медицинским рекомендациям, если вы должны оставаться дома.
- Не используйте табак, алкоголь или другие наркотики, чтобы справиться со своими эмоциями.
- Если вы чувствуете себя подавленным, и не можете получить необходимую поддержку от своих близких, обратитесь за помощью к медицинскому психологу, при необходимости, свяжитесь с психиатром. Составьте план, куда можно обратиться за помощью в отношении психического здоровья и психосоциальных потребностей.
- Используйте достоверные источники для получения информации относительно вашего заболевания.
- Сократите время, которое вы и ваша семья тратите на просмотр или прослушивание негативного контента в СМИ.
- Используйте навыки, которые вы использовали в прошлом в трудные времена.



# Тревога! Что можно сделать?



## **Выслушайте своего пациента**

- *Когда имеешь дело с тревожными пациентами, самый важный навык, которому нужно научиться, — это слушать. Большинство пациентов просто хотят знать, что вы прислушиваетесь к их опасениям.*
- *Выделите две минуты, желательно в начале смены, чтобы сесть и поговорить с пациентом. Задавайте вопросы о самочувствии, настроении, пожеланиях, удобстве позы, предложите воды или чай*
- *«Могу ли я что-нибудь сделать, чтобы вы чувствовали себя более комфортно?»*

# Тревога! Что можно сделать?



## **Объясните пациенту, что и почему**

- *Большинство людей боятся больницы из-за того, что находятся в незнакомой обстановке и не знают, чего ожидать.*
- *Чтобы свести к минимуму тревогу, сообщите пациенту обо всем, что вы делаете, и почему вы это делаете.*
- *Кроме того, прежде чем начать работу, убедитесь, что вы готовы. Подготовьте все, что вам понадобится для работы, чтобы не отвлекаться, и будьте в состоянии объяснить причину манипуляций и названия лекарств.*
- *Подготовьте своих пациентов к тому, чего ожидать от любых процедур, которые произойдут в этот день или на следующий. Если вы не можете ответить на все их вопросы, найдите для них того, кто сможет.*

# Тревога! Что можно сделать?



## **Не говорите пациенту расслабиться — покажите ему, как это сделать**

- *Некоторые пациенты смогут сказать вам, что им нужно сделать чтобы стало легче.*
- *Если они не могут вам сказать, помогите им с помощью некоторых техник релаксации. Дайте конкретные указания, «вдыхайте через нос, а выдыхайте через рот», «прикройте глаза» «сожмите кулаки и пальцы на ногах и потом расслабьте» «нахмурьте и расслабьте лоб»*
- *Также подумайте о том, чтобы предложить пациенту воды или теплое одеяло.*

# Тревога! Что можно сделать?



## **Используйте юмор**

- *Приложите усилия, чтобы поднять настроение. Но старайтесь не делать двусмысленных заявлений. Особенно это касается пожилых людей и людей с деменцией и органическим поражением головного мозга*
- *Спросите пациентов об их жизни — сколько у них детей/внуков, откуда они, как они познакомились со своим супругом и т. д. Это помогает сделать две вещи: во-первых, это дает пациентам возможность сосредоточиться на чем-то помимо своей текущей ситуации и беспокойства; и, во-вторых, им будет комфортнее с вами, что также снизит стресс*

# Тревога! Что можно сделать?



## **Дыхательные упражнения**

- *Контролируемое дыхание — один из самых простых способов, с помощью которых медсестры могут помочь пациентам справиться с тревогой. Глубокое дыхание заставляет разум, сердце и тело замедляться, противодействуя побочным эффектам стресса.*
- *Диафрагмальное дыхание, также известное как брюшное дыхание, глубокое дыхание или дыхание животом, заставляет пациентов вдыхать, чтобы расширить живот, а не грудную клетку. Это заставляет диафрагму задействоваться и обеспечивает наполнение легких воздухом, максимизируя потребление кислорода и помогая создать чувство спокойствия.*

# Тревога! Что можно сделать?



## **Управляемые образы**

- *Эффекты от этой техники аналогичны дыхательным упражнениям.*
- *Управляемые образы основаны на понятии связи между разумом и телом, когда умственная концентрация облегчает физические симптомы беспокойства, снижает кровяное давление, частоту дыхания и сердцебиения.*
- *Попросите пациента вспомнить самое приятное место - пляж, лес, дача, сад, горы*
- *Помогите пациенту почувствовать картинку и опишите ее для него, особенно физические ощущения*

# Тревога! Что можно сделать?



## **Старайтесь отвлекаться и сохранять спокойствие**

- *Тревога очень быстро передается между людьми. Даже если вы до этого ничего такого не чувствовали. Помните, это вас не касается. Вы помощник пациента в процессе успокоения.*
- *Прежде чем вступить в контакт, оцените свое состояние и выражение лица. Особенно при контакте с родственниками*
- *У медсестер тревога концентрируется чаще всего в зажатых мышцах плечевого пояса и неглубоком дыхании. Например, отходите к окну и делайте дыхательные упражнения, а также упражнения на расслабления мышц лица*

**\*\*\*Медицинский персонал/  
профилактика эмоционального выгорания**



*Вспомните трех очень  
важных, дорогих, близких Вам людей,  
о которых Вы ежедневно  
задумываетесь, заботитесь,  
беспокоитесь!*



**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

