

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПАЦИЕНТАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

ВИКТОРИЯ ВИНТЕР,

КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ, К.П.Н.,

МЕДИЦИНСКИЙ ПСИХОЛОГ СЕТИ ДИАЛИЗНЫХ КЛИНИК

Б.БРАУН АВГУМУ РУССЛАНД КЛИНИКС В РОССИИ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, 2022 Г.

Коммуникативная компетентность

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

- это практическое владение приемами общения, позволяющими осуществлять направленное результативное взаимодействие в системе «медработник - пациент».

Подразумевает **эффективный** выбор способов выражения и передачи информации в зависимости от условий ситуации.

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Возрастная классификация Всемирной организации здравоохранения

IV Общероссийская научно-практическая конференция

Люди стали жить дольше. Поэтому ВОЗ официально пересмотрела возрастные нормы. Молодым теперь человек считается до 44 лет. А средний возраст заканчивается в шестьдесят. И только тогда начинается пожилой.

25-44 – молодой возраст;
44-60 – средний возраст;
60-75 – пожилой возраст;
75-90 – старческий возраст;
После 90 – долгожители.



в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Изменения пожилого возраста

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

- **СОМАТИЧЕСКИЕ**
- **ПСИХИЧЕСКИЕ**

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Соматические изменения в пожилом возрасте, влияющие на процесс взаимодействия с пациентом:

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- **Снижение зрения;**
- **Снижение остроты слуха (тугоухость)**
- **Тремор в бодрствующем состоянии (возрастной паркинсонизм).**

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Имеет значение для работы медсестры:

- Тремор в бодрствующем состоянии (возрастной паркинсонизм) обычно усиливается у пожилого человека в новых для него ситуациях, в ситуациях, которые для него лично-значимы, либо которые он воспринимает, как стрессовые.
- Например, это может происходить во время процедуры диализа (особенно для пациентов, впервые получающих эту процедуру).
- В подобных ситуациях данная особенность может затруднять для медсестры ее работу (сложнее попасть в фистулу).

➤ ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ:

- До начала процедуры постараться успокоить пациента, комментируя свои действия в понятных для него выражениях (предварительно установить зрительный контакт; темп речи – медленный, речь внятная; предложения простые и короткие, интонация спокойная и доброжелательная).

Психические изменения в пожилом возрасте:

Доклад Винтер В.Л.

- **Психические способности:** снижение интеллектуальной лабильности / подвижности (зависит от полученного образования, карьеры, здоровья, социальной стимуляции, влияния среды, общего здоровья).
 - **Психомоторика:** общее замедление психофизических реакций.
- *Время для усвоения информации у пожилого человека увеличено. Поэтому **ВАЖНО** при взаимодействии с ним учитывать форму подачи информации.*

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Доклад Винтер В.Л.
IV Общероссийская научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Психические изменения в пожилом возрасте:

Доклад Винтер В.Л.

- **Память:** снижение памяти на текущие события, фокусировка на прошлом, снижение интереса к текущим событиям. Закон Рибо: снижается память на **недавние события** (до полного стирания), с обнажением и актуализацией событий прошлого.
- **Личностные изменения:** в общем и целом наблюдается заострение черт характера, присущих человеку и ранее. Нарастает тревожность, осторожность, неуверенность, боязливость и недоверчивость. Возрастает психологическая потребность в обеспечении безопасности во всех ее проявлениях (физической, бытовой).

Психические расстройства, специфические для пожилого возраста:

• **ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ**

- (обратимые, НЕ ведут к развитию слабоумия)
- Инволюционные депрессии;
- Инволюционный параноид

• **ОРГАНИЧЕСКИЕ**

- (возникают вследствие деструктивного процесса в уловном мозге, сопровождаются развитием необратимых нарушений интеллекта)
- Атрофические заболевания
- (болезнь Альцгеймера, синдром Пика, болезнь Крейтцфельдта-Якоба и др.);
- Сосудистые заболевания головного мозга (атеросклероз, ОНМК)

Депрессии пожилого возраста

- Затяжные тревожные или тревожно-бредовые депрессии, впервые возникшие в инволюционном периоде.

• Клиническая картина:

- Подавленное настроение с преобладанием тревоги и страха;
- Двигательное беспокойство, иногда — очень выраженное с суицидальными попытками, либо двигательное оцепенение с выраженным аффектом страха и отчаяния;
- Часто бредовые идеи депрессивного характера (виновности, в том числе страх быть обвинённым в несуществующих преступлениях, обнищания и разорения; ипохондрические идеи, вплоть до ипохондрического бреда Котара: атрофировался желудок, отсутствуют внутренние органы и т.д.)
- Иногда обманы восприятия в виде слуховых иллюзий, особенно при тугоухости.
- Состояние пациента ухудшается к вечеру.

Инволюционный параноид

Доклад Винтер В.Л.

- **Бредовые идеи преследования:** материального ущерба, отравления, ревности. Это бред «малого размаха», связан с жизненной ситуацией, местом проживания, конкретными соседями или родственниками («кухонный бред», «бред лестничной площадки», бред обыденных отношений: соседи воруют, портят вещи, проникают в квартиру с целью причинить ущерб).
- **Обманы восприятия** представлены обыденными по содержанию переживаниями (соседи стучат в потолок, громко разговаривают, светят в окно, пускают газ с неприятным запахом).

Доклад Винтер В.Л.

IV Всероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

«Бред тугоухих»

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

— феномен, характерный для пожилых людей, у которых возрастное снижение слуха сочетается с высоким уровнем тревоги.

Выражается в появлении у человека, утратившего возможность слышать как раньше, бредовой идеи, что окружающие его люди (медперсонал или другие пациенты) говорят о нем за его спиной.

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Бред материального ущерба

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

— склонность больного думать, что вещи, которых нет на привычном месте, украдены.

Пациенты с такой бредовой идеей могут высказывать весьма болезненные обвинения в адрес окружающих (других пациентов, медперсонала).

Иногда становятся активными и упорными в отстаивании бредовых убеждений, могут писать жалобы, привлекать полицию, общественность, СМИ.

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

➤ **ВАЖНО!**

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»
09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Содержание болезненных переживаний может выглядеть достаточно правдоподобно, и родственниками пациента восприниматься как обострившийся конфликт.

Такие пациенты долгое время могут сохранять адаптацию, и вне сферы бреда не обнаруживают заметных психических отклонений.

! Не пытайтесь переспорить пациента или переубедить его, даже если понимаете, что он неправ, - это бесполезно.

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»
09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Атрофические (дегенеративные) заболевания До головного мозга.

IV Всероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- Эндогенный характер (не вызваны внешними воздействиями);
- Основная причина - дегенерация клеток головного мозга;
- Развитие постепенное, с хроническим, неуклонно прогрессирующим течением вплоть до распада психической деятельности в целом;
- Инволюционный процесс необратим.

IV Всероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Болезнь Альцгеймера

Доклад Винтер В.Л.

- Одна из основных причин деменция в позднем возрасте;
- В России страдает более 4% людей старше 60 лет;
- Значительно увеличивается с возрастом:
- 60-69 лет - **1%**, 70-79 лет - **4%**, старше 80 лет - **15%**;
- Чаще выявляется среди женщин;
- Риск увеличивается при наличии случаев заболевания у родных.
- Вызывается атрофией вещества головного мозга в области гиппокампа, уменьшается число клеток, синапсов, ухудшается нейронная передача.

Клиническая картина болезни Альцгеймера

Определяется картиной тотальной деменции:

- ❑ Прогрессирующая амнезия по закону Рибо вплоть до «жизни в прошлом», когда человек считает себя ребёнком, ищет родителей, сообщает, что сегодня ходил в школу и т.д.
- ❑ Нарушение высших корковых функций:
 - ✓ апраксия (утрата привычных навыков);
 - ✓ агнозия (утрата познавательных способностей, способности узнавать предметы, людей, хорошо знакомые места);
 - ✓ афазия (утрата способности понимать чужую речь и/или пользоваться речью для выражения собственных мыслей);
 - ✓ аграфия (утрата способности писать);
 - ✓ акалькулия (утрата способности считать);
 - ✓ алексия (утрата способности к чтению).

!!! У пациента с деменцией НЕТ критики к своему состоянию.

Динамика болезни Альцгеймера

- 1. Инициальная стадия:** нерезкое снижение памяти и внимания, затруднения в пространственной ориентации, ошибки в профессиональной деятельности;
 - 2. Стадия мягкой деменции:** профессиональная деятельность невозможна, сохраняется бытовая активность, но требуется постоянный контроль со стороны близких;
 - 3. Тяжелая деменция:** тотальный распад интеллекта и психической деятельности, аспонтанность – психический маразм. Присоединяются неврологические симптомы: эмбриональная поза, примитивные рефлексы: хоботковый, бульбарный).
- Средняя продолжительность: 8-10 лет. Возможно затяжное течение (до 20 лет) и наоборот, катастрофически быстрое: 2-4 года.
 - Продолжительность жизни часто определяется качеством ухода.

Сосудистые заболевания головного мозга

Доклад Винтер В.Л.

- Это патологические состояния, развивающиеся вследствие нарушений мозгового кровообращения различной этиологии (гипертоническая болезнь, атеросклероз, инсульты и т.д.);

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- Нет прямых связей между характером и объемом поражения и выраженностью психических расстройств.

Доклад Винтер В.Л.

IV Всероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Клиническая картина психических расстройств при сосудистых заболеваниях головного мозга

- Неврозоподобные состояния с тревогой, эмоциональной лабильностью;
- Когнитивные расстройства (вязкость, чрезмерная обстоятельность мышления, патологическая детализация);
- Лакунарная деменция, часто сохраняется критическое отношение к своему состоянию;
- Характерно волнообразное течение, зависимость от погоды, физического самочувствия.
- Могут присоединяться хронические галлюцинозы (чаще слуховые).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФОН пожилого человека:

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- ✓ Ощущение собственной несостоятельности;
- ✓ Сложность в освоении современной коммуникативной техники;
- ✓ Страх всего нового (особенно возрастает страх внезапных изменений);
- ✓ Страх беспомощности;
- ✓ Страх смерти

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Особенности поведения пожилых людей, страдающих психическими расстройствами, специфическими для пожилого возраста:

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- Повышенная раздражительность, беспокойство или депрессия;
- Случаи катастрофической реакции (даже на обыденные ситуации), когда пациент срывается на крик, ругань или плач из-за неудачи в выполнении задачи;
- Нарастающая рассеянность, неспособность сосредоточиться;
- Нарастающие проблемы с памятью на текущие события (когда пациент не может вспомнить даже то, что ему говорили всего лишь минуту назад, поэтому приходится повторять ему информацию снова и снова);

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Особенности поведения пожилых людей, страдающих психическими расстройствами, специфическими для пожилого возраста:

IV Общероссийская научно-практическая конференция

- Потеря способности планировать свои действия и самостоятельно начинать какую-либо деятельность; неспособность доводить начатое дело до конца; повышенная зависимость от указаний других;
- Нарастающая дезориентация во времени и пространстве;
- Снижение внимания к вопросам личной гигиены (неряшливость в одежде, неопрятность, утрата навыков самообслуживания); снижение или утрата способности контролировать мочеиспускание и дефекацию; «феномен освобождения».

«Актуальные вопросы сестринского дела в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

«Феномен освобождения»:

Доклад Винтер В.Л.

- По мере расширения повреждений в лобных долях коры больших полушарий больной утрачивает способность к социальному самоконтролю.

Это может проявляться в:

- ✓ внезапных, обычно нехарактерных для пациента взрывах, потоках ругательств, либо даже в проявлениях физической агрессии;
- ✓ изменениях в сексуальной сфере, уменьшение чувства стыдливости (что может выражаться в демонстрации половых органов, неконтролируемом сексуальном возбуждении или даже прилюдной мастурбации).

IV Всероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ:

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

- Не воспринимайте поведение пациента как покушение на свою личность! Напоминайте себе, что изменения в поведении – это результат болезни, развития деменции, а не просто действия бунтовщика или манипулятора

«Актуальные вопросы сестринского дела в заместительной почечной терапии»
09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- Не реагируйте ответной агрессией на агрессию пациента.

Доклад Винтер В.Л.

- При общении с агрессивным пациентом помните о собственной безопасности!

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Возможные проблемы, с которыми может столкнуться медсестра, работая с пожилыми пациентами:

- Забывчивость, непонятливость пациента (опоздания на процедуры, неспособность следовать инструкциям, получаемым от медсестры);
- Беспомощность, растерянность пациента, проявляющаяся как в новых, так и в обыденных, привычных для него ситуациях (может блуждать в знакомом помещении);
- Агрессивный отказ пациента проходить необходимые процедуры, следовать предложениям, врачебным предписаниям; нарушения режима;
- Конфликтность пациента (часто немотивированная, непредсказуемая) в отношении медперсонала и/или других пациентов;
- Ваши собственные разнообразные чувства в отношении пациентов с подобными возрастными особенностями личности и поведения (злость, страх, гнев, раздражение, брезгливость, чувство вины, отчаяние, беспомощность).

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. У пациентов пожилого возраста, особенно страдающих деменцией, выше риск подвергнуть себя опасности, даже находясь в привычном для них месте. Принимайте повышенные меры безопасности в отношении таких пациентов (провожайте их, особенно, если на пути есть резкие изменения поверхности пола (пороги, ступеньки) или если они плохо ориентируются в пространстве).
2. Установите **контакт с родственниками** пожилого пациента, с его доверенным лицом. Важно заручиться поддержкой семьи, поскольку у самого больного может отсутствовать критика к своему состоянию.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

3. Крайне желательно, чтобы у пожилого пациента было как можно меньше нововведений и изменений в привычном ему алгоритме действий на территории клиники (постоянный шкафчик, постоянная койка для диализа, время диализа.....). О нововведениях необходимо извещать не только пациента, но и отвечающего за него родственника!

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

- 4.. Агрессивное поведение пациента (в адрес медперсонала, других пациентов, либо аутоагрессия) - это показание к медикаментозному лечению! **Необходима беседа с родственниками**, нужно мотивировать их на обращение в ПНД, чтобы получить консультацию **психиатра** с целью назначения психотропных препаратов.

«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ:

Доклад Винтер В.Л.

- ✓ С учетом снижения слуха, высокого уровнем тревоги и других возрастных изменений у пожилых пациентов, **РЕЧЬ** медсестры, обращенная к пациенту, должна быть внятной, достаточно медленной и плавной.
- ✓ Предельно ясно и четко формулируйте свои предложения или рекомендации.
- ✓ Где возможно - сопровождайте инструкции наглядными примерами.
- ✓ Говорите короткими и простыми фразами.
- ✓ Отслеживайте темп и громкость своей речи, интонацию.
- ✓ Отдавайте себе отчет в том, что вам придется повторить сказанное.
- ✓ В процессе общения с больным старайтесь отслеживать собственное эмоциональное состояние, осознавать свои чувства. Это поможет вам сохранять спокойный, доброжелательный тон.

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

ВАЖНО!

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

- Для того, чтобы эффективно работать и выдерживать профессиональный стресс без негативных последствий для качества оказания помощи, специалисту помогающей профессии (медсестра) необходимо научиться помогать себе, прежде чем работать с другими людьми.

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела

в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Запомните!

- Работа с пожилыми людьми, как и с маленькими детьми, всегда требует много терпения.
- В самолете кислородную маску сначала надевают на себя, а затем на ребенка.
- С психическим благополучием – точно такая же история.

Профилактика профессионального стресса:

Доклад Винтер В.Л.

1. Здоровый образ жизни (постоянная забота о своем физическом и психологическом благополучии).
2. Владение навыками саморегуляции.
3. Развитие навыка самонаблюдения. Знание особенностей своего организма, умение вовремя замечать воздействие стрессогенных факторов и оказывать себе своевременную помощь, либо своевременно обращаться за помощью к специалисту.

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

Библиографические ссылки:

Доклад Винтер В.Л.

1. В презентации использованы материалы лекции **врача-психиатра, психотерапевта В.Н. Осипчука «Психологические особенности и ментальные расстройства в пожилом возрасте» / СПб, 2021.**

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

2. Геронтопсихология. Учебное пособие / Под ред. проф. Г.С. Никифорова. – СПб.: Изд-во СПб ун-та, 2007.

Доклад Винтер В.Л.

IV Общероссийская научно-практическая конференция

«Актуальные вопросы сестринского дела
в заместительной почечной терапии»

09 марта 2022, г. Санкт-Петербург

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!
WinterVic@yandex.ru

