

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА
КАФЕДРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ С
ПОГРАНИЧНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПСИХИКИ С ПОЗИЦИИ
СЕСТРИНСКИХ ДОМЕНОВ МКФ

Вишнякова Екатерина Владимировна, магистрант кафедры сестринского дела ПСПбГМУ им акад.
И.П.Павлова, главная медсестра ФГБУ «НМИЦПиН им В.М.Бехтерева»
E-mail: vishnyakova_e79@mail.ru

Калинина Светлана Алексеевна, доцент кафедры сестринского дела,
к.м.н. E-mail: kalinina@spbcspo.ru

Актуальность

Распространенность, многообразие особенностей проявления и течения пограничных психических расстройств, необходимость мультидисциплинарного подхода к реабилитации психически больных требуют применения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

Цель исследования:

Оценить эффективность сестринского ухода за пациентами с заболеваниями психики непсихотического характера в условиях специализированного стационара с использованием МКФ по показателям функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

Материалы и методы исследования

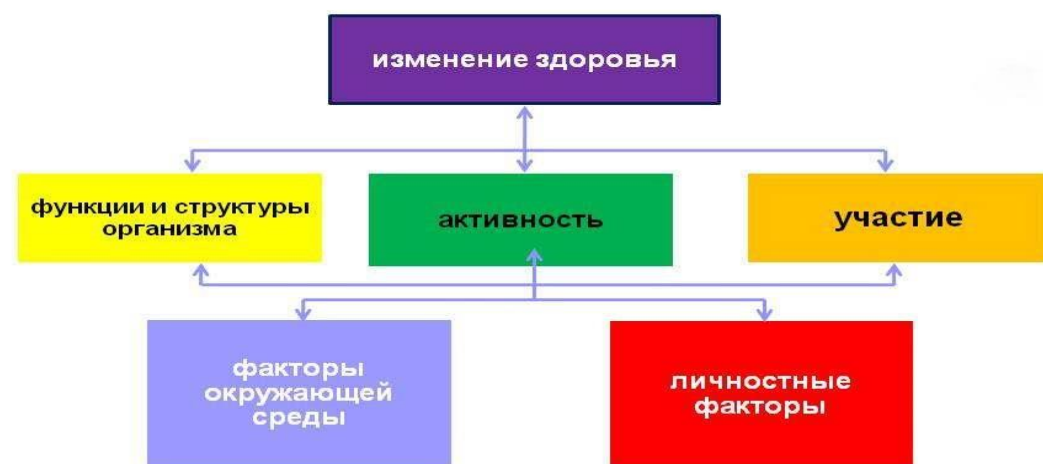
- База исследования: ФГБУ «НМИЦПин им. В.М.Бехтерева»
- Единица наблюдения - случай заболевания психическими расстройствами непсихотического уровня на стационарном этапе
- Объем исследования - 317 единиц

Ретроспективный

Статистический

Аналитический

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)



0 Норма

1 Легкие ограничения

2 Умеренные ограничения

3 Выраженные ограничения

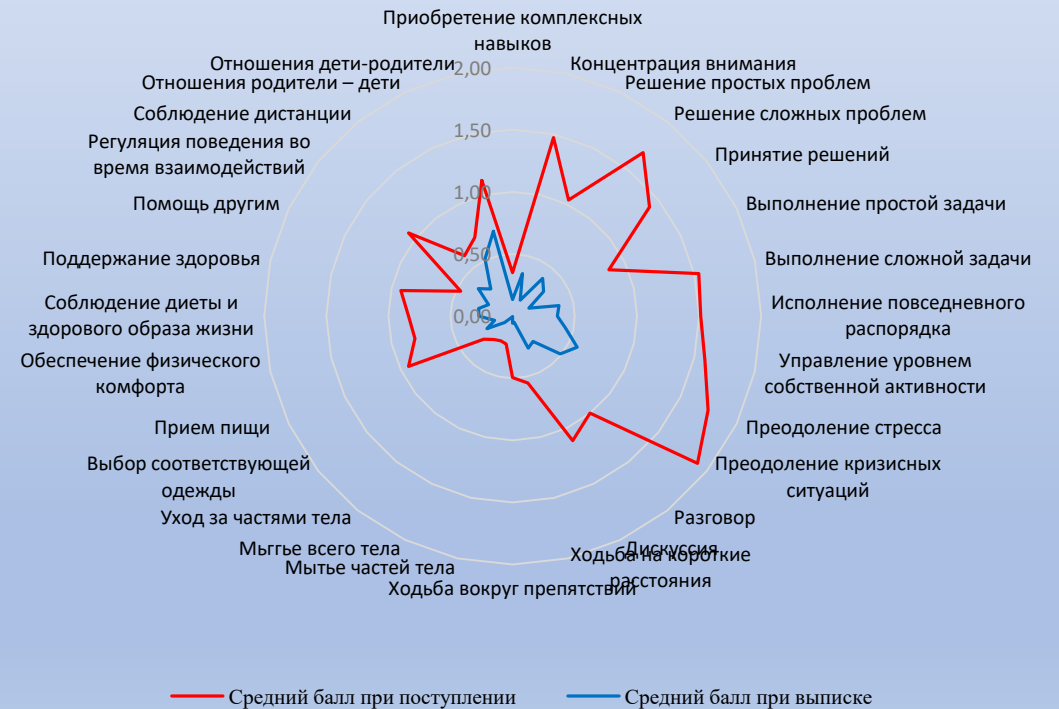
4 Абсолютные ограничения

Ограничения функционирования, жизнедеятельности и здоровья пациентов с пограничными расстройствами психики

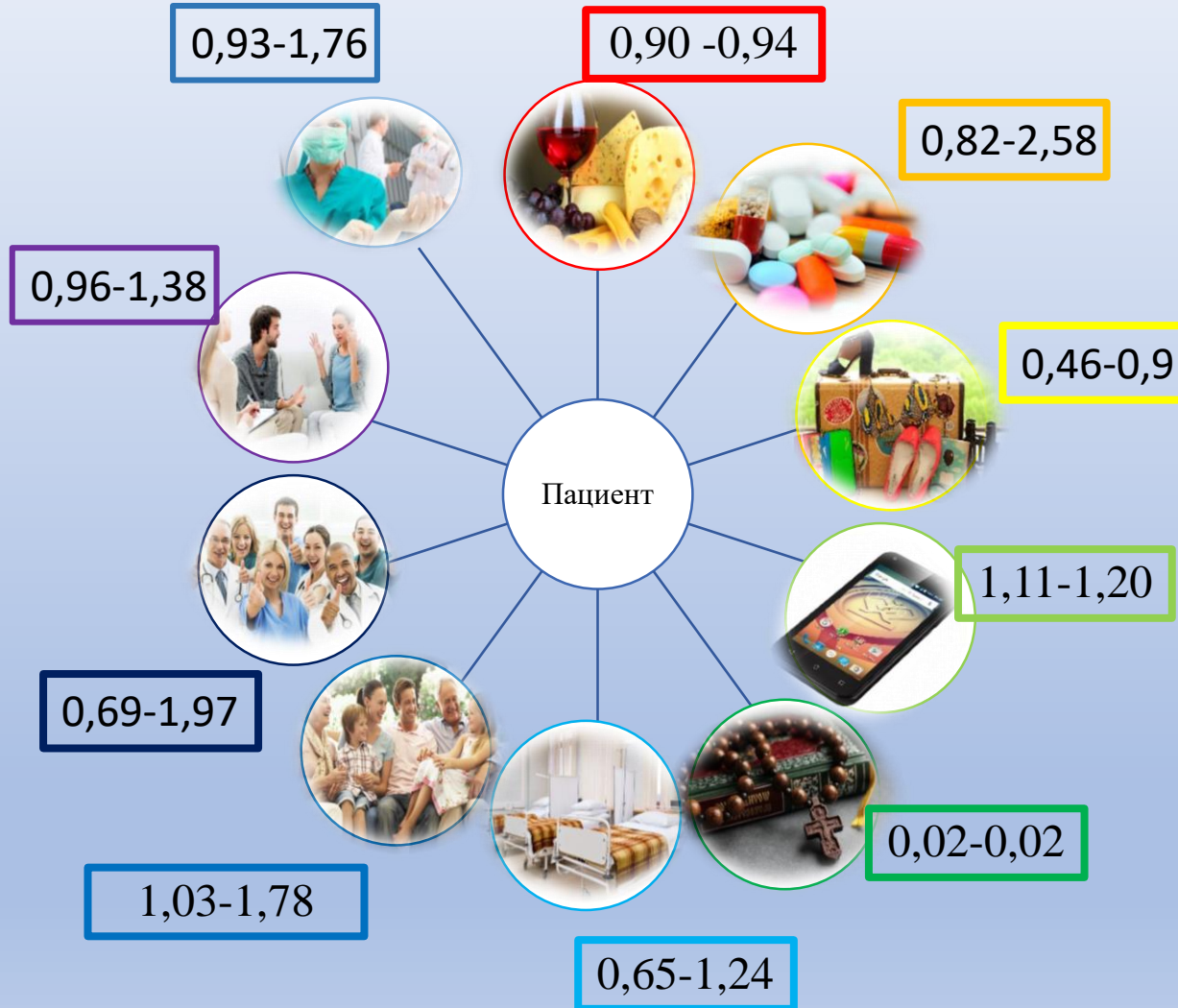
Динамика нарушений функционирования



Динамика восстановления активности и участия



Оценка факторов окружающей среды



Продовольствие, продукты питания
Лекарственные вещества
Основные изделия и технологии для личного повседневного использования
Основные средства и технологии коммуникации
Основные изделия и технологии для религиозной и духовной практики
Дизайн, характер проектирования, строительства и обустройства входов и выходов зданий для общественного пользования
Семья и ближайшие родственники
Профессиональные медицинские работники
Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников
Индивидуальные установки профессиональных медицинских работников

Выводы

1. Среди пациентов преобладали женщины (59,9%) молодого возраста (32,6%), средний возраст всех пациентов 39,5 лет. Среди мужчин и женщин наибольший удельный вес имеют пациенты с невротическими расстройствами. Доля неработающих пациентов составляет 46,0%, инвалидность имеется у 4% респондентов, в браке состоят 34,4%.
2. Результаты скрининговой оценки ограничений функционирования, жизнедеятельности и здоровья пациентов свидетельствуют о ограничениях функции мотивации ($1,40 \pm 0,21$ балла), аппетита ($1,36 \pm 0,25$ балла), контроля импульсивных побуждений и регуляции эмоций ($1,52 \pm 0,19$ балла и $1,59 \pm 0,18$ балла соответственно). Пациенты ощущали легкую тошноту ($0,52 \pm 0,10$ балла), имели небольшие проблемы с дефекацией ($0,42 \pm 0,08$ балла) и мочеиспусканием ($0,52 \pm 0,10$ балла). Однако положительная динамика достигнута по всем доменам.
3. У 23,9% пациентов были легкие диссомнические расстройства, а 6,6% пациентов имели тяжелые нарушения сна. При выписке выраженность нарушений функции сна характеризуется как легкая и умеренная.
4. Показатели волевых и побудительных функций снизились с 1,40 до 0,43 баллов. Повысилась концентрация внимания ($0,35 \pm 0,10$ балла), улучшилась способность решать сложные задачи ($0,39 \pm 0,11$ балла) и принимать собственные решения ($0,32 \pm 0,10$ балла), придерживаться повседневного распорядка ($0,36 \pm 0,13$ балла), преодолевать кризисные ситуации ($0,49 \pm 0,11$ балла) и воздействие стресса ($0,58 \pm 0,14$ балла). Пациенты стали лучше заботиться о себе и своем здоровье, появилась способность приобретать комплексные навыки ($0,13 \pm 0,07$ балла). К моменту выписки выраженность всех ограничений активности и участия значительно снизилась, а некоторые виды деятельности были восстановлены полностью.
5. Медикаментозная терапия оказывала выраженный положительный эффект на 44,5% респондентов. Влияние основных изделий и технологий для личного повседневного использования к моменту выписки на 28,1% пациентов оказывало умеренно облегчающее воздействие. В результате работы с семьей к концу лечения отмечено умеренное (36,6%) и выраженное (15,8%) положительное влияние семьи. Выявлено положительное влияние индивидуальных установок профессиональных работников на пациентов в период клинического наблюдения, профессиональные установки оказывали умеренно положительное влияние (71,4%) и выраженный положительный эффект (4,7%).