

# Вопросы организации медицинской помощи пациентам с попытками самоубийства в многопрофильном стационаре

Прокопович Галина Анатольевна к.м.н., ассистент кафедры психиатрии и наркологии  
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

[galinapro1@rambler.ru](mailto:galinapro1@rambler.ru)

Софронов Александр Генрихович д.м.н., профессор, зав.кафедры кафедры психиатрии  
и наркологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

Добровольская А.Е. к.м.н., доцент кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО  
СЗГМУ им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

## **Актуальность:**

- исследованиями [Grimholt Т.К., V Jardon, 2015] доказано, что наиболее достоверным предиктором суицидальных действий является предшествующая незавершенная попытка;
- риск, завершеного суицида в течение последующего года составляет 1,6% [Lutz Р-Е., 2018];
- риск возрастает, если пациент не получает специализированной психиатрической помощи непосредственно в многопрофильном стационаре [Ivan W Miller, 2017].

## **Цель:**

совершенствования программ оказания психиатрической помощи пациентам, совершившим суицидальные попытки, на основании анализа госпитализаций в многопрофильном стационаре скорой помощи.

# Материалы и методы

- Ретроспективно был проведен анализ поступлений в СПб НИИ СП им. И.И.Джанелидзе в 2016-2018гг.
- Исследование проводилось путем обработки электронных историй болезни, учета поступлений, данных журналов телефонограмм.
- Сбор данных осуществлялся при помощи формализованной карты пациента включающей социально-демографический, клинический модули, учитывались объем оказанной медицинской, в том числе психиатрической помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, рассматривались сроки госпитализации и маршрутизация пациентов.
- Диагностика осуществлялась согласно критериям МКБ-10.
- Оценка результатов проводилась при помощи пакета программ STATISTICA 10.0.

Рисунок 2. Маршрутизация пациентов с суицидальными попытками в виде умышленного самоповреждения в многопрофильном стационаре скорой помощи (2016-2018гг.).

Рисунок 1. Распределение пациентов по гендерному признаку.

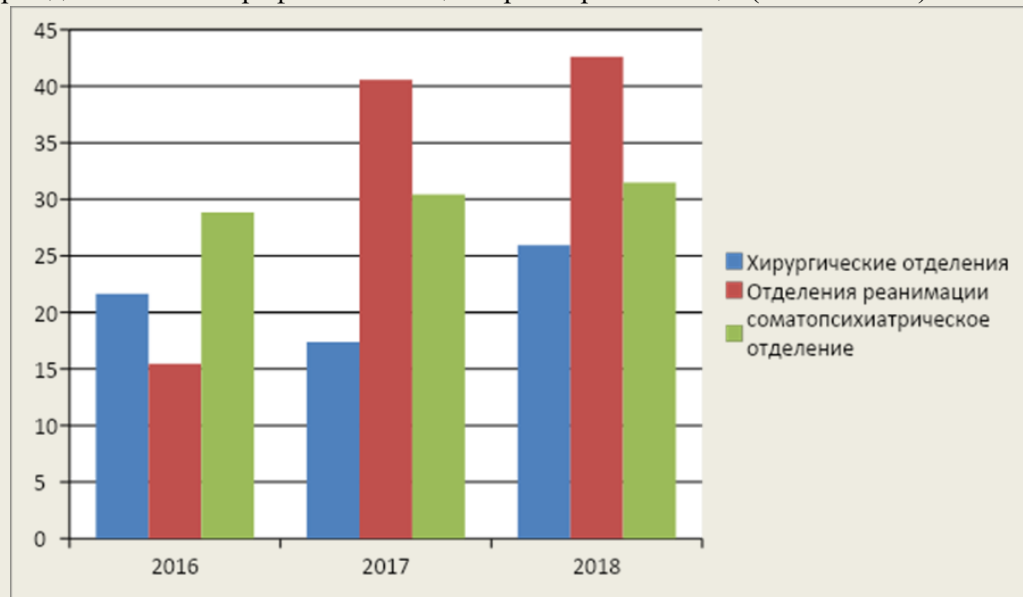
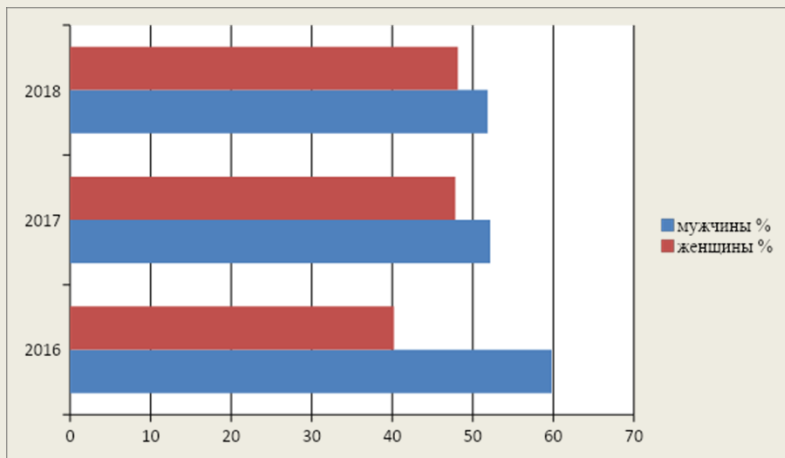
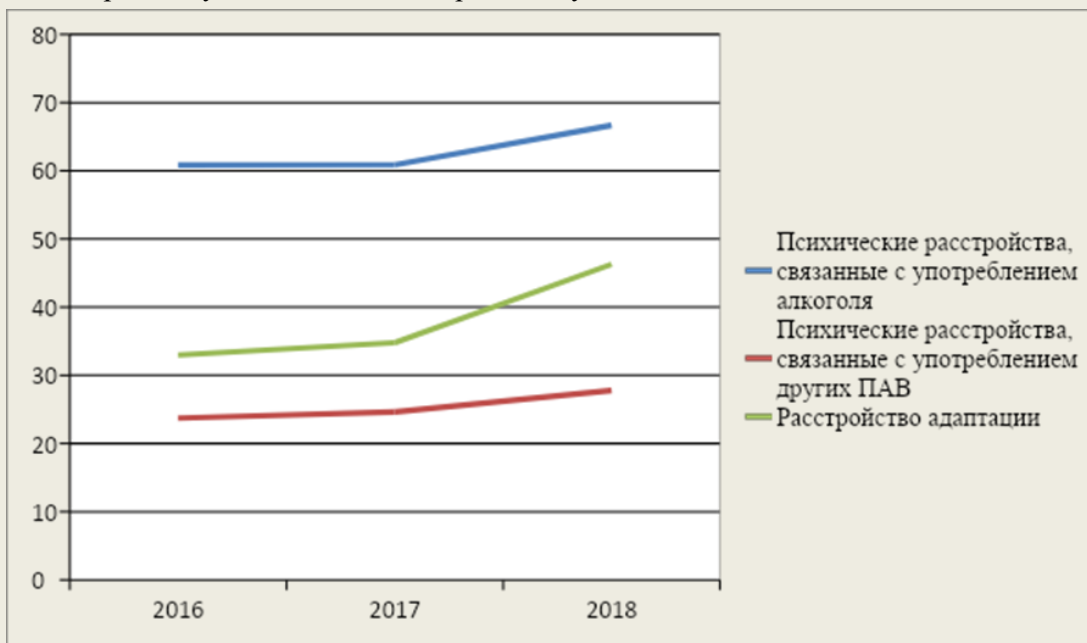
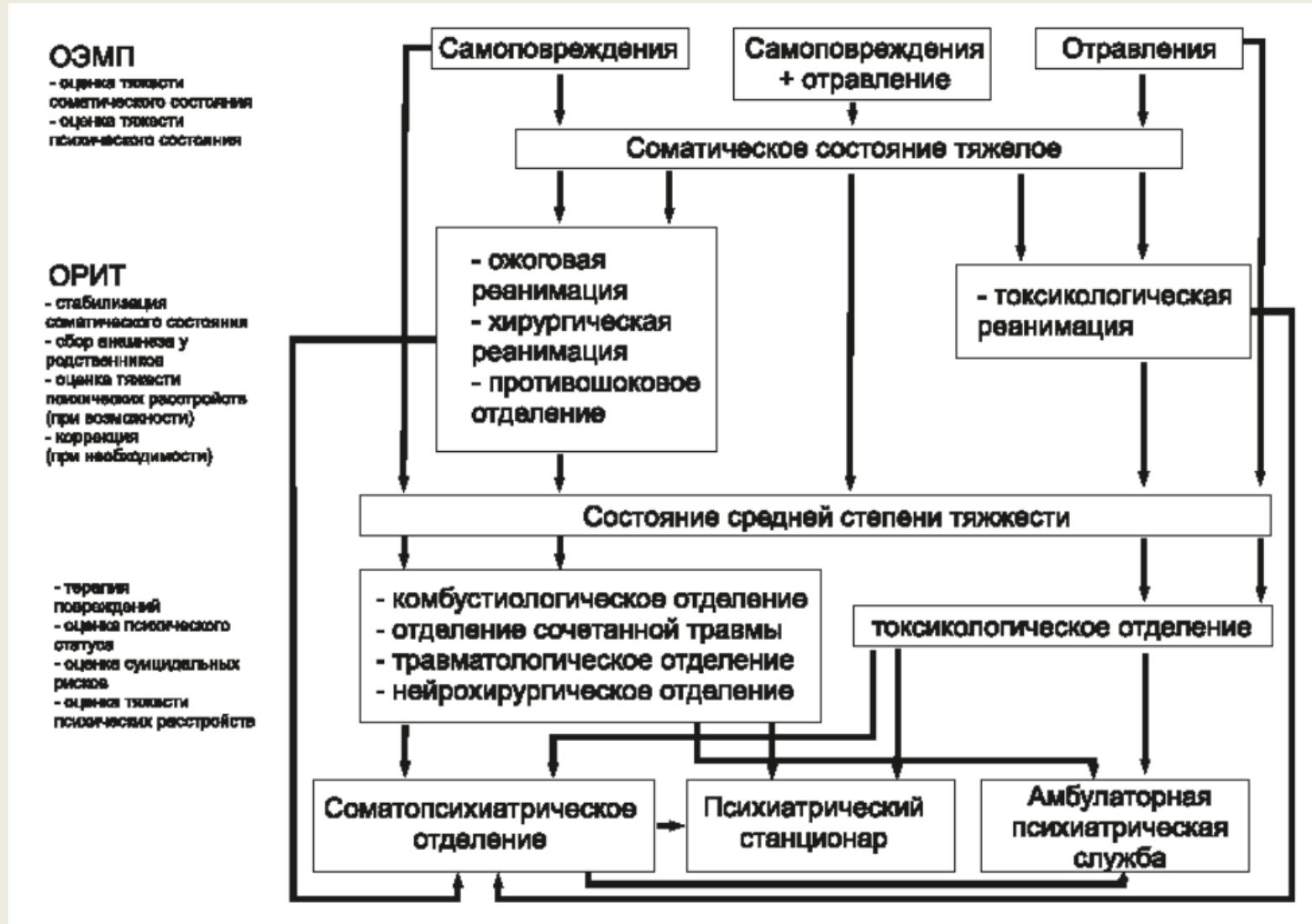


Рисунок 3. Наиболее распространенные расстройства, выявленные у пациентов многопрофильного стационара, поступивших после совершения суицидальной попытки



# Алгоритм оказания психиатрической помощи пациентам, госпитализированным в многопрофильный стационар в связи с суицидальными действиями



# Выводы

1. Среди пациентов многопрофильного стационара госпитализированных после совершения суицидальной попытки преобладают мужчины.
2. В последние годы наблюдается тенденция к более серьезному характеру умышленных самоповреждений, о чем говорит рост числа госпитализированных в реанимационные отделения.
3. Среди психических расстройств преобладают расстройства связанные с употреблением алкоголя, ПАВ и расстройства адаптации.
4. Для правильной постановки диагноза и выбора наиболее оптимального маршрута ведения пациента, совершившего попытку самоубийства, необходимы тесное взаимодействие и согласованная работа медицинских служб:
  - ✓ догоспитального этапа;
  - ✓ многопрофильного стационара;
  - ✓ психиатрической больницы;
  - ✓ амбулаторного звена (ПНД),
  - ✓ психотерапевтической помощи;
  - ✓ социально-психологического сопровождения.
5. Оказание специализированной психиатрической помощи необходимо начинать на этапе многопрофильного стационара, что позволяет снизить число переводов в психиатрический стационар тем самым избежать стигматизации и смастигматизации пациентов.