

ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ
ВИКОНАВЧИЙ ОРГАН КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ)
ЗАКЛАД ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ
«КИЇВСЬКИЙ ФАХОВИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ № 3»

Методичні рекомендації до практичних занять
з дисципліни «Медсестринство в психіатрії та наркології»

Підготувала викладач
Ільчишин Оксана Всеволодівна

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Тема 1

Історія психіатрії. Учення про вищу нервову діяльність (ВНД). Психіка. Класифікація і типи перебігу психічних хвороб. Методи обстеження психічнохворих. Організація психіатричної служби. Принципи догляду, спостереження та лікування в умовах стаціонару та психоневрологічного диспансеру. Експертиза в психіатрії. Робота з пацієнтами, які становлять небезпеку. Види лікувального режиму.

Тема 2

Загальна психопатологія (проблеми пізнання, відчуттів і сприйняття, пам'яті та уваги, емоцій, рухово-вольової сфери та потягів, мислення, свідомості, інтелекту та поведінки).

Тема 3

Невідкладна долікарська допомога. Профілактика екстремальних і кризових станів у психіатрії. Прогноз. Експертиза. Принципи реабілітації психічнохворих.

Тема 4

Порушення психічної діяльності при інфекційних і соматичних захворюваннях. Післяпологові психози. Порушення психіки під час клімаксу. Психічні порушення при травматичному ушкодженні головного мозку. Екологічна психіатрія. Проблеми пацієнтів із шизофренією, маніакально-депресивним психозом (МДП).

Тема 5

Церебральний атеросклероз. Інволюційні психози. Психози сенильного і пресенильного віку. Епілепсія. Розумова відсталість. Прогноз. Експертиза.

Тема 6

Психогенні хвороби. Невротичні розлади. Неврози. Неврастенії. Істерії. Психопатії. Основні питання дитячої психіатрії. Розлади особистості і поведінки. Акцентуації.

Тема 7

Проблеми пацієнтів з алкоголізмом. Клінічні прояви та лікувальні аспекти хронічного алкоголізму. Роль середнього медичного персоналу в спостереженні за пацієнтами та профілактиці алкоголізму. Прогноз. Експертиза. Проблеми пацієнтів з алкогольними психозами. Терапія алкогольних психозів. Нагляд за пацієнтами. Прогноз. Експертиза.

Тема 8

Проблеми пацієнтів з наркоманіями. Особливості утримання та лікування. Прогноз. Експертиза. Диспансерний облік .Токсикоманії та проблеми пацієнтів з токсикоманіями.Прогноз. Експертиза. Нормативні акти МОЗ про строки лікування. Прогноз. Експертиза. Диспансерний облік. Роль медичної сестри в профілактиці токсикоманій. Тютюнокуріння. Клінічна картина абстинентного синдрому. Профілактика та диспансеризація пацієнтів з токсикоманіями.

1. Оцінювання загального стану пацієнта.
2. Встановлення проблеми пацієнта.
3. Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
4. Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тійчтій ситуації.
5. Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
6. Технічні навички: краплинне введення лікарських речовин (підшкірне, внутрішньовенне, через пряму кишку).
7. Уведення хлоралгідрату через пряму кишку.
8. Методи фіксації пацієнта в ліжку у випадку психомоторного збудження.
9. Правила транспортування збуджених хворих.
10. Надання невідкладної допомоги при епілептичному нападі, епілептичному статусі.
11. Особливості годування пацієнтів з порушенням психіки.
12. Підготовка поживних сумішей, катетерів, лійки для штучного годування через зонд.
13. Техніка штучного годування пацієнтів у разі відмови в їжі.
14. Методика лікування інсуліном (під наглядом лікаря).
15. Визначення алкогольного та наркотичного сп'яніння.
16. Оволодіння навичками роботи з приладами для визначення пари спирту у видихуваному повітрі та з хроматографічним аналізатором.
17. Надання долікарської допомоги при гострій алкогольній інтоксикації.
18. Визначення та зняття алкогольного (похмільного) абстинентного синдрому.
19. Техніка проведення сенсibiliзуючої терапії.
20. Надання допомоги при алергійній реакції на сенсibiliзатори.
21. Визначення абстинентного синдрому при морфiнізмі, барбітуроманії, гашишизмі.
22. Надання долікарської медичної допомоги при гострих отруєннях наркотиками та іншими токсичними речовинами.
23. Зняття абстинентного синдрому при наркоманіях.
24. Оформлення документації і стаціонару, наркологічного кабінету, наркопункту.
25. Організація та проведення патронажу.
26. Санітарно-освітня робота. Організація та здійснення контактів з медичними та суспільними організаціями.

Історія психіатрії. Учення про вищу нервову діяльність (ВНД). Психіка. Класифікація і типи перебігу психічних хвороб.

Методи обстеження психічно хворих. Організація психіатричної служби. Принципи догляду, спостереження та лікування в умовах стаціонару та психоневрологічного диспансеру. Експертиза в психіатрії. Робота з пацієнтами, які становлять небезпеку. Види лікувального режиму.

Актуальність теми:

Медичні сестри психіатричних закладів мають значний потенціал для суттєвого підвищення якості догляду та спостереження за пацієнтами, професійного і компетентного виконання багатьох медичних завдань під час надання спеціалізованої допомоги пацієнтам з психічними розладами. Медична сестра серед інших працівників медичного закладу найбільше часу проводить з пацієнтом, досконало знає його переживання, що пов'язані як із хворобою, так і соціальними та іншими проблемами. Медичні сестри психіатричних закладів мають значний потенціал для суттєвого підвищення якості догляду та спостереження за пацієнтами, професійного і компетентного виконання багатьох медичних завдань під час надання спеціалізованої допомоги пацієнтам з психічними розладами. Медична сестра серед інших працівників медичного закладу найбільше часу проводить з пацієнтом, досконало знає його переживання, що пов'язані як із хворобою, так і соціальними та іншими проблемами. Схема організації психіатричної допомоги забезпечує всі види амбулаторного і стаціонарного лікування психічно хворих, соціальну та правову допомогу хворим, допомогу по відновленню соціальних та трудових відносин хворих, що перенесли психічне захворювання, безпеку суспільства від соціально небезпечних психічно хворих.

Одним з найважливіших аспектів організації психіатричної допомоги є питання психогігієни та психопрофілактики.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

1. Оцінювання загального стану пацієнта.
2. Встановлення проблеми пацієнта.
3. Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
4. Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
5. Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
6. Методи фіксації пацієнта в ліжку у випадку психомоторного збудження.
7. Правила транспортування збуджених хворих.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1.І.І. Погорєлов, С.Ю. Сезін *Медсестринство в психіатрії і наркології*, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

2. Чабан О.С. *Мед сестринство в психіатрії*. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Додаткова

1. Драчова З.М., Блейхер В.М., Крук І.В. *Нервові та психічні хвороби*. — К.: Вища шк., 1986.

2. Морозов Г.В., Ромасенко В.А. *Нервові і психічні хвороби*. — М.: Медицина, 1986.

Загальна психопатологія (проблеми пізнання, відчуттів і сприйняття, пам'яті та уваги, емоцій, рухово-вольової сфери та потягів, мислення, свідомості, інтелекту та поведінки у психічнохворих)

Актуальність теми

Медичні сестри психіатричних закладів мають значний потенціал для суттєвого підвищення якості догляду та спостереження за пацієнтами, професійного і компетентного виконання багатьох медичних завдань під час надання спеціалізованої допомоги пацієнтам з психічними розладами. Медична сестра серед інших працівників медичного закладу найбільше часу проводить з пацієнтом, досконало знає його переживання, що пов'язані як із хворобою, так і соціальними та іншими проблемами. Без знання загальної психопатології виконання своїх функціональних обов'язків неможливо.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

1. Оцінювання загального стану пацієнта.
2. Встановлення проблеми пацієнта.

3. Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
4. Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
5. Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1.І.І. Погорєлов, С.Ю. Сезін *Медсестринство в психіатрії і наркології*, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

2.Чабан О.С. *Мед сестринство в психіатрії*. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Додаткова

1.Драчова З.М., Блейхер В.М., Крук І.В. *Нервові та психічні хвороби*. — К.: Вища шк., 1986.

2.Морозов Г.В., Ромасенко В.А. *Нервові і психічні хвороби*. — М.: Медицина, 1986.

Тема 3

Невідкладна долікарська допомога. Профілактика екстремальних і кризових станів у психіатрії. Прогноз. Експертиза. Принципи реабілітації психічнохворих.

Актуальність теми

Уміння надавати невідкладну допомогу — безумовна прерогатива медичного працівника незалежно від його спеціалізації. Значний обсяг цієї інформації потребує вміння виділити найважливіші її положення, які пропонуються для оволодіння середнім медичним персоналом.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми

- _____ Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- _____ Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

1. Оцінювання загального стану пацієнта.
2. Встановлення проблеми пацієнта.
3. Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
4. Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
5. Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
6. Методи фіксації пацієнта в ліжку у випадку психомоторного збудження.
7. Правила транспортування збуджених хворих.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. І. І. Погорелов, С. Ю. Сезін. Медсестринство в психіатрії і наркології, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

2. Чабан О. С. Мед сестринство в психіатрії. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Додаткова

1. Драчова З. М., Блейхер В. М., Крук І. В. Нервові та психічні хвороби. — К.: В2. ша шк., 1986.

Морозов Г. В., Ромасенко В. А. Нервові і психічні хвороби. — М.: Медицина, 1986.

Тема 4

Порушення психічної діяльності при інфекційних і соматичних

захворюваннях. Післяпологові психози. Порушення психіки під час клімаксу. Психічні порушення при травматичному ушкодженні головного мозку. Екологічна психіатрія. Проблеми пацієнтів із шизофренією, маніакально-депресивним психозом (МДП).

Актуальність теми:

Досить часто бувають психічні розлади в разі тривалого перебігу соматичних хвороб: ревматизму, інфаркті міокарда, хронічних хвороб печінки, нирок, травного тракту. Зміни психіки при ендокринних хворобах: гіпотиреоз (мікседема), дифузний токсичний зоб (базедова хвороба), цукровий діабет. Порушення психіки при СНІДі. Психічні розлади в жінок у період біологічних змін: післяпологовий психоз, клімактеричний синдром. Тому роль медичної сестри у профілактиці цих станів досить актуальна.

Травматичне ушкодження головного мозку — поширена патологія, що становить майже 20 % від кількості механічних травм за мирного часу. За даними психіатричних служб, травматичні ушкодження головного мозку під час локальних військових конфліктів становили 10 % загальної кількості осіб, які перебували на диспансерному обліку.

Проблема шизофренії в силу її великого соціального значення є центральною в психіатрії. За даними Н.І. Kaplan та В.І. Sadock на утримання та лікування хворих на шизофренію США щорічно витрачають близько 100 мільярдів доларів.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести

- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

- 1.Оцінювання загального стану пацієнта.
- 2.Встановлення проблеми пацієнта.
- 3.Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
- 4.Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
- 5.Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
- 6.Особливості годування пацієнтів з порушенням психіки.
- 7.Підготовка поживних сумішей, катетерів, лійки для штучного годування через зонд.
8. Техніка штучного годування пацієнтів у разі відмови від їжі.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1.І.І. Погорелов, С.Ю. Сезін. *Медсестринство в психіатрії і наркології*, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

2.Чабан О.С. *Мед сестринство в психіатрії*. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Додаткова

1.Драчова З.М, Блейхер В.М., Крук І.В. *Нервові та психічніхвороби*. — К.: Вища шк., 1986.

2.Морозов Г.В., Ромасенко В.А. *Нервові і психічніхвороби*. — М.: Медицина, 1986.

Тема 5

Церебральний атеросклероз. Інволюційні психози. Психози сенільного і пресенільного віку. Епілепсія. Розумова відсталість. Прогноз. Експертиза.

Актуальність теми:

Психічна діяльність людей похилого віку набуває цілий ряд особливостей. У них часто розвивається помисливість, образливість, легка вразливість та інші особливості психіки. Іноді, у пізньому віці можуть спостерігатись такі

тяжкі психічні розлади, як, наприклад, маячні психози. Таким чином, психіатричний аспект вивчення старечого віку є абсолютно доречним.

Епілепсія — одне з найпоширеніших тяжких неврологічних захворювань, на яке хворіють близько 65 мільйонів людей у світі. Епілепсія спостерігається в 1 % населення у віці до 20 років та у 3 % населення у віці до 75 років. Чоловіки хворіють частіше за жінок, втім загальна різниця є незначною. Більшість (80 %) хворих на епілепсію проживають у країнах, що розвиваються.

Число хворих із активним перебігом хвороби дорівнює 5—10 на 1000, при цьому активним перебігом епілепсії вважається наявність щонайменше одного нападу протягом останніх п'яти років. Кожен рік у розвинутих країнах епілепсію діагностують 40—70 особам на 100 000, а у країнах, що розвиваються, — 80—140 особам на 100 000. До факторів ризику відноситься також бідність, як проживання в економічно нерозвинутій країні, так і замалий статок порівняно із загальнонаціональними показниками. В економічно розвинутих країнах епілепсія діагностується переважно у дітей і осіб похилого віку. У країнах, що розвиваються, перша маніфестація епілепсії зазвичай трапляється у дітей шкільного віку і підлітків через високий відсоток інфекційних захворювань і отримання травм.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи

- Оцінювання

Практичні навички до теми

- 1.Оцінювання загального стану пацієнта.
- 2.Встановлення проблеми пацієнта.
- 3.Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
- 4.Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
- 5.Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
- 6.Технічні навички: краплинне введення лікарських речовин (підшкірне, внутрішньовенне, через пряму кишку)
- 7.Надання невідкладної допомоги при епілептичному нападі, епілептичному статусі.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

І.І. Погорелов, С.Ю. Сезін Медсестринство в психіатрії і наркології, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

Чабан О.С. Мед сестринство в психіатрії. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Додаткова

Драчова З.М, Блейхер В.М., Крук І.В. Нервові та психічні хвороби. — К.: Вища шк., 1986.

Морозов Г.В., Ромасенко В.А. Нервові і психічні хвороби. — М.: Медицина, 1986.

Тема 6

Психогенні хвороби. Невротичні розлади. Неврози. Неврастенії. Істерії. Психопатії. Основні питання дитячої психіатрії. Розлади особистості і поведінки. Акцентуації.

Актуальність теми:

Неврози завжди були поширеною патологією, але останнім часом кількість таких хворих стала стрімко зростати. Цей факт пов'язують із соціальними метаморфозами обумовленими тотальним наступом науково-технічного прогресу. Поряд з очевидними перевагами він несе необхідність мобілізації адаптивних ресурсів особистості, до чого не всі виявляються готовими. Про широку розповсюдженість неврозів серед населення свідчить їх значна питома вага в структурі інших психічних хвороб, яка за даними різних авторів складає 15-30%. В Україні розповсюдженість неврозів складає 21,1-21,8 на 1000 населення.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заклочного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

1. Оцінювання загального стану пацієнта.
2. Встановлення проблеми пацієнта.
3. Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
4. Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
5. Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
6. Технічні навички: краплинне введення лікарських речовин (підшкірне, внутрішньовенне, через пряму кишку).
7. Санітарно-освітня робота. Організація та здійснення контактів з медичними та суспільними організаціями.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1.І.І. Погорєлов, С.Ю. Сезін *Медсестринство в психіатрії і наркології*, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

2. Чабан О.С. *Мед сестринство в психіатрії*. — Тернопіль: Укрмедкнига,

2001.

Додаткова

1. Драчова З.М., Блейхер В.М., Крук І.В. Нервові та психічні хвороби. — К.: Вища шк., 1986.

2. Морозов Г.В., Ромасенко В.А. Нервові і психічні хвороби. — М.: Медицина, 1986.

Тема 7

Проблеми пацієнтів з алкоголізмом. Клінічні прояви та лікувальні аспекти хронічного алкоголізму. Роль середнього медичного персоналу в спостереженні за пацієнтами та профілактиці алкоголізму. Прогноз. Експертиза. Проблеми пацієнтів з алкогольними психозами. Терапія алкогольних психозів. Нагляд за пацієнтами. Прогноз. Експертиза.

Актуальність теми:

Алкоголізм – хронічне прогресивне захворювання, яке виникає внаслідок систематичного зловживання алкогольними напоями і супроводжується формуванням психічної та фізичної залежності від них. Це захворювання включають до рубрики психічних тому, що по-перше, в основі хворобливого потягу до алкоголю лежать глибокі психопатологічні зміни особистості, а по-друге, тривале зловживання ним призводить до порушень психіки, дефекту особистості та розвитку алкогольних психозів.

Реалізація подружнього покликання нерідко гальмується наявністю різноманітних факторів як суспільних, так і особових. Алкоголізм — це одна з найпоширеніших причин руйнування подружньої гармонії та перешкода актуалізації подружньої потенції. Сім'я людини залежної від алкогольної залежності перебуває в постійному стані тривоги та нестабільності. Вживання наркотиків або алкоголю одним з членів сім'ї спричинює дисбаланс поколінь: батьків, друзів, дітей.

Поведінка та психофізичний стан членів сім'ї визначається станом та фазою захворювання людини з алкогольною залежністю. Поряд із проблемою впливу та прогресу патології, виникає питання відповідальності, розподіл її на усіх членів родини. Відповідальність невід'ємно крокує зі спробою заперечення сім'єю людини, залежної від алкоголю, даної проблеми. Внаслідок росту проявів алкоголізму (хвороба, втрата праці, фізичне насилля) зростає потреба ізоляції та маскуванню від суспільного життя. У подружжя відбуваються негативні зміни емоційних зв'язків. Пізніше простежуються деструктивні форми організації сімейного бюджету та питання дитячого виховання. Важливим фактом для покращення та зміни такого становища, є

усвідомлення іншою стороною, членом родини, який не вживає алкоголю, своєї ролі в процесі одужання сім'ї.

Для сімей, де є людина з алкогольною залежністю, характерна інвазійність, тобто наполегливі спроби обмежити свободу певної особи. У соціальному плані найтипівішими є три реакції:

1. Свідомасуспільна ізоляція;
2. Побудова системи обману та приховування від оточення;
3. агресія, спрямована на члена сім'ї або на зовнішню ситуацію.

Основною рисою членів сім'ї, друзів з алкогольною проблемою можна назвати непевність — руйнується порядок подій, цінностей, несподівані зміни настроїв. Поруч із непевністю, страхом, як наслідок постає агресія, яка прагне нищити джерело страху або пригнітити його.

Ураження статевої функції

У більшості людей, які хворіють на алкоголізм, захворювання внутрішніх органів, переважно, не спричинюють суб'єктивних відчуттів та скарг. У багатьох випадках хворі заперечують наявність патології або не погоджуються з цим явищем. Хронічний алкоголізм характерний зниженням статевої функції. Це окреслюється передчасною еякуляцією, послабленням ерекції при збереженому і навіть сильному потягу до фізичної близькості.

У половини всіх осіб, які зловживають алкоголем, і в усіх хворих на хронічний алкоголізм є алкогольна імпотенція. Остання стає причиною неврозів, депресій (у зв'язку з переживаннями, викликаними цією причиною). Індивід неадекватно сприймає себе та свої соціальні зв'язки, що призводить до зниження соціальної адаптації. Реальні факти в думках автоматично спотворюються, зникає зворотний зв'язок із середовищем при збереженні ілюзії свободи та логіки мислення. Цей процес, своєю чергою, веде до підпорядкування свідомості алкоголю, прагнення одержати задоволення від дійсності за допомогою хімічних речовин. Штучне самозбудження або самозаспокоєння утруднює можливість подолання справжніх причин особистих проблем, атрофує природну здатність емоційних реакцій.

Ураження потомства

Серед багатьох різних факторів, які впливають на розвиток алкоголізму, визнають генетичну схильність, або, іншими словами, спадковий характер. Статистичні дані доводять, що п'ятдесят відсотків опитаних дітей батьків, хворих на алкоголізм — залежні й актуалізують дану генетичну програму. У дітей осіб, залежних від алкоголю, простежується підвищена чутливість до алкоголю. У цих осіб незначне вживання алкоголю ставить загрозу формування звикання та похмільного синдрому. Не менш відповідальним є період вагітності. Пренатальний період характерний повною залежністю від матері. Алкоголь, токсичні речовини, які утворюються в наслідок обмінних процесів організму, через плацентарний бар'єр потрапляють в організм плоду та спричинюють отруєння. Особливу небезпеку становить вживання алкоголю в перші три місяці вагітності.

Наука розрізняє такі основні шляхи впливу алкоголізму чоловіків і жінок на їхніх нащадків.

- **Тератогенний.** Народження неповноцінної дитини, завдяки вживанню жінкою в день зачаття або в перші тижні вагітності спиртних напоїв. Алкоголь, проникаючи крізь плаценту, може проявити пряму токсичну дію на клітини ембріону і плоду, спричинюючи різні аномалії, які одержали назву алкогольний синдром або алкогольна ембріонатія.
- **Мутагенний.** Різні пошкодження хромосом, розтяжки і розриви, утворення кільцевих хромосом статевих клітин внаслідок хронічного вживання алкоголю батьками. У плоду замість двохстатевих хромосом утворюється три, що призводить до народження розумововідсталого дитини.
- **Соматогенний.** Пов'язаний з травмами й хронічними захворюваннями батьків, хворих на алкоголізм, що негативно відбивається на розвиток плоду.
- Немовлята хворіють на алкоголізм через кров і молоко матері.

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2. Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заключний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

1. Оцінювання загального стану пацієнта.
2. Встановлення проблеми пацієнта.
3. Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
4. Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати

проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.

5. Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.

6. Технічні навички: краплинне введення лікарських речовин (підшкірне, внутрішньовенне, через пряму кишку).

7. Методи фіксації пацієнта в ліжку у випадку психомоторного збудження.

8. Правила транспортування збуджених хворих.

9. Визначення алкогольного та наркотичного сп'яніння.

10. Оволодіння навичками роботи з приладами для визначення пари спирту у видихуваному повітрі та з хроматографічним аналізатором.

11. Надання долікарської допомоги при гострій алкогольній інтоксикації.

12. Визначення та зняття алкогольного (похмільного) абстинентного синдрому.

13. Техніка проведення сенсibiliзуючої терапії.

14. Надання допомоги при алергійній реакції на сенсibiliзатори.

15. Санітарно-освітня робота. Організація та здійснення контактів з медичними та суспільними організаціями.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. І. І. Погорєлов, С. Ю. Сезін. *Медсестринство в психіатрії і наркології*, Київ ВСВ «Медицина» 2012.

2. Чабан О. С. *Мед сестринство в психіатрії*. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.

Додаткова

1. Драчова З. М., Блейхер В. М., Крук І. В. *Нервові та психічні хвороби*. — К.: Вища шк., 1986.

2. Морозов Г. В., Ромасенко В. А. *Нервові і психічні хвороби*. — М.: Медицина, 1986.

Тема 8

Проблеми пацієнтів з наркоманіями. Особливості утримання та лікування. Прогноз. Експертиза. Диспансерний облік. Токсикоманії та проблеми пацієнтів з токсикоманіями. Прогноз. Експертиза.

Нормативні акти МОЗ про строки лікування. Прогноз. Експертиза. Диспансерний облік. Роль медичної сестри в профілактиці токсикоманій.

Тютюнокуріння. Клінічна картина абстинентного синдрому.

Профілактика та диспансеризація пацієнтів з токсикоманіями.

Актуальність теми:

За оцінками незалежних експертів кількість наркозалежних в Україні — 1,5-2 мільйона осіб, що в десятки разів перевищує різні офіційні цифри. 2010 року, МВС констатувало, щокоженіз семи тяжких злочинів вчинено у сферіобігунаркотиків.

Того ж року Міністерство охорони здоров'я повідомило, що «від 8 % до 26 % школярів у віці 13-16 років пробували наркотики хоча б один раз». Нинінаркозалежність помолодшала до 10-11-ти років. Деякі фахівці у 2013 році вважали, що Україна послідовно прямує до національної катастрофи: кількість наркозалежних зростала в геометричній прогресії¹.

За дослідженнями МБФ «Альянс громадського здоров'я», оціночна кількість людей, які вживають наркотики ін'єкційно, становить 350 тисяч осіб на 2019 рік, із них 317 тис. проживають на території підконтрольній Україні.

Складним і та буйованим в Україні залишається питання жіночої наркозалежності. Як свідчать дослідження, оціночна кількість жінок, які вживають наркотики ін'єкційно, становить понад 115 тис. осіб.

Також згідно із дослідженнями, наркозалежні жінки, а саме, які вживають наркотики ін'єкційно, є більш уразливими до ВІЛ, ніж чоловіки тієї самої вікової групи. Жінки імовірніше є фінансовозалежними, не мають постійного доходу, зайняті у домашньому господарстві, турбуються про дітей, а «важливі» рішення приймають за участі чоловіка або партнера. Традиційний розподіл обов'язків у сім'ї може бути бар'єром до отримання жінкою медичних послуг, зокрема пов'язаних із ВІЛ, в достатньому обсязі¹.

Станом на 2021 рік загальна кількість людей, які вживають наркотики, за різними оцінками, може становити понад 1 мільйон людей.

План заняття

1. Підготовчий етап:

Мотивація навчальної діяльності.

Перевірка вхідного рівня знань.

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

- Теоретичні питання до заняття
- Тести
- Навчальні ситуації

2.Основний етап:

Проведення професійного тренінгу.

Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття:

- Структурно-логічна схема змісту теми
- Алгоритми для формування професійних вмінь і навичок
- Практичні завдання (типові, нетипові, непрогнозовані ситуації)
- Завдання для роботи та роботи в малих групах (інтерактивні методи навчання)

3. Заклучний етап:

Підведення підсумків заняття.

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

- Тести
- Навчальні ситуації
- Навчальні завдання для самостійної роботи
- Оцінювання

Практичні навички до теми

- 1.Оцінювання загального стану пацієнта.
- 2.Встановлення проблеми пацієнта.
- 3.Планування дій медичної сестри по догляду за пацієнтом.
- 4.Інтелектуальні навички: вміння критично мислити, вирішувати проблему, приймати рішення, найефективніші в тій чи тій ситуації.
- 5.Міжособистісні навички: слухати, заспокоювати, спілкуватися, інформувати, впливати, направляти, повідомляти та ін.
- 6.Технічні навички: краплинне введення лікарських речовин (підшкірне, внутрішньовенне, через пряму кишку).
- 7.Методи фіксації пацієнта в ліжку у випадку психомоторного збудження.
- 8.Правила транспортування збуджених хворих.
- 9.Визначення алкогольного та наркотичного сп'яніння.
- 10.Визначення абстинентного синдрому при морфінізмі, барбітуроманії, гашишизмі.
- 11.Надання долікарської медичної допомоги при гострих отруєннях наркотиками та іншими токсичними речовинами.
- 12.Зняття абстинентного синдрому при наркоманіях.
- 13.Санітарно-освітня робота. Організація та здійснення контактів з медичними та суспільними організаціями.

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1.1.1. *Погорєлов, С.Ю. Сезін Медсестринство в психіатрії і наркології, Київ ВСВ «Медицина» 2012.*

2. *Чабан О.С. Мед сестринство в психіатрії. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2001.*

Додаткова

1.2. *Драчова З.М, Блейхер В.М., Крук І.В. Нервові та психічні хвороби. — К.: Вища шк., 1986.*

Морозов Г.В., Ромасенко В.А. Нервові і психічні хвороби. — М.: Медицина, 1986.