

Общая психиатрия

{ Организация психиатрической помощи в РФ.



Психиатрия- наука, изучающая вопросы клиники, этиологии, патогенеза, лечения и профилактики психических заболеваний.

Она подразделяется на общую и частную.

Психическое здоровье - одна из важнейших составляющих общего здоровья.

ПСИХИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Эндогенные

заболевание указывает спонтанный характер возникновения болезни, т.е. отсутствие какого-либо внешнего фактора, который мог бы вызвать расстройство психики.

Экзогенные

охватывает широкий спектр патологии, обусловленной внешними физическими, химическими и биологическими факторами (травмой, интоксикацией, гипоксией, ионизирующим излучением, инфекцией)

Психогенные

заболевания обусловлены в первую очередь неблагоприятной психологической ситуацией, эмоциональным стрессом, микро- и макросоциальными факторами. Важным отличием психогенных заболеваний является отсутствие конкретных органических изменений в мозге.

Организация психиатрической помощи в РФ

Психиатрическая помощь населению осуществляется :

- Органами здравоохранения
- Социального обеспечения
- Народного образования
- Медико-санитарными частями предприятий и ведомств

Психиатрическая помощь



Внебольничная
(Амбулаторная)



Стационарная

Экстренная
(Психиатрическая
бригада СМП)



Амбулаторная помощь

Осуществляется в Психиатрических и Наркологических диспансерах.

В них выделяют специализированные кабинеты:

- Подростковые
- Детские
- Психотерапевтические
- Процедурные

Психоневрологический диспансер проводит судебно-психиатрические, трудовые и военные экспертизы.

Так же проводится медицинское освидетельствование на наличие алкоголя и ПАВ в организме человека.

Работа в ПНД осуществляется по принципу участковости – за определенным районом города закреплен врач психиатр. Он оказывает специализированную помощь, выявляет психических больных, осуществляет наблюдение, лечение и коррекцию уже данной терапии. Так же врач решает вопросы инвалидности и реабилитации пациентов. Оказывает консультативную помощь и профилактику. Выдает направления на госпитализацию в стационар.

Медицинская сестра, работающая вместе с врачом, выполняет лечебные назначения, осуществляет патронаж пациентов на дому, по месту работы. Ведет медицинскую документацию, статистический учет.

Стационарная помощь

Осуществляется психиатрическими больницами с разным количеством коек. В Ногинске это стационар № 3. Структура ПБ

- Приемный покой
- 2 женских п.о.
- 2 мужских п.о.
- Детское отделение
- Реанимационное отделение
- Наркологическое отделение.
- В отделениях пациенты получают должное лечение, питание, прогулки. Сроки лечения устанавливает врач психиатр, пользуясь стандартами оказания мед. помощи.

Экстренная помощь

Осуществляется скорой медицинской помощью и специализированной (психиатрической бригадой)
Больной госпитализируется по неотложным показаниям.



Психиатрическая экспертиза

- ▣ 1. Судебно- психиатрическая
- ▣ 2. Военная
- ▣ 3. Трудовая

Судебно-психиатрическая экспертиза

Ставит перед собой цель установить наличие или отсутствие психического заболевания.

Медицинский критерий- устанавливает факт наличия психического расстройства и времени его развития- до совершения деяния , в момент совершения или после него.

Юридический критерий- определяет состояния вменяемости или невменяемости. Лицо совершившее правонарушение в невменяемом состоянии , не подлежит уголовной ответственности.

Судебно-психиатрическая экспертиза по гражданским делам определяет также дееспособность лица.

Военная экспертиза

Задачей этой экспертизы, является выявление психических больных с целью не допуска их к военной службе и обучении в военных училищах.



Трудовая экспертиза



Проводится в случаях, когда решается вопрос о степени потери трудоспособности. Трудоспособность может быть полная и частичная, временная и стойкая.

Частичная нетрудоспособность дается в том случае, если больной не может выполнять обычную работу и нуждается в облегченном виде труда.

Полная нетрудоспособность предусматривает полное освобождение больного от всякой работы.

При временной нетрудоспособности лечащий врач выдает больничный лист.

Этические аспекты психиатрии

Задачи психиатрической этики:

- 1.Повышение терпимости общества к лицам с психическими заболеваниями.
- 2.Гарантия соблюдения прав человека
- 3.Установление оптимальных взаимоотношений между медработником и пациентом
4. Достижение баланса интересов больного и общества

Этические нормы:

- 1.Правдивость
- 2.Приватность
- 3.Конфиденциальность
- 4.Компетентность

Базисные этические принципы психиатрии:

1. Автономность- уважение к личности пациента, признавая права на самостоятельность и свободу выбора
2. Непричинение вреда- предполагает не наносить ущерба пациенту не только прямо, намеренно, но и косвенно
3. Благодеяние- заключается в обязанности медицинского персонала действовать в интересах пациента
4. Справедливость- касается прежде всего ресурсов здравоохранения.

Правовые аспекты в психиатрии

17. Основные положения Закона РФ «о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (1992 г).

Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» был принят Верховным Советом, а затем подписан Президентом РФ 2 июля 1992г., в силу вступил с 1 января 1993г.

Основной смысл Закона

заключается в гуманизации и демократизации психиатрической помощи, уравниении ее в правовом отношении с другими видами медицинской помощи. Закон регламентирует использование мер психиатрической помощи, используемых независимо или вопреки выраженному в данный момент желанию пациента.

Основные задачи закона

- 1. защита прав и законных интересов граждан при оказании психиатрической помощи от необоснованного вмешательства в их жизнь;
- 2. защита лиц, страдающих психическими расстройствами, от необоснованной дискриминации в обществе на основе психиатрического диагноза, а также фактов обращения за психиатрической помощью;
- 3. защита общества от возможных опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами;
- 4. защита врачей, медицинского персонала и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, предоставление им льгот как работникам, действующим в особо опасных, тяжелых условиях труда, а также обеспечение независимости врача-психиатра при принятии решений, связанных с оказанием психиатрической помощи, от возможного влияния третьих лиц, включая представителей администрации и органов управления.

18 "Недобровольная госпитализация": понятие, условия, осуществление. Статья 29 пункт а,б,в

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

20 Понятие "невменяемость": содержание и суть медицинского и юридического критериев.

Невменяемость – неспособность человека в силу наличия психического расстройства осознавать фактический характер и общественную опасность своих движений или бездействий.

Определение невменяемости

1. Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.
2. Лицу, совершившему предусмотренное уголовным законом общественно опасное деяние в состоянии невменяемости, судом могут быть назначены принудительные меры медицинского характера, предусмотренные настоящим Кодексом.

Особенности ухода за психически больными пациентами

Медицинская сестра всегда находится в режиме наблюдения. Обязана вести документацию (дневники наблюдения за пациентами), где фиксирует все изменения состояния пациентов. Осуществляет уход за тяжелобольными пациентами. Выполнять все назначения врача, раздавать лекарства и следить за каждым пациентом во время приема терапии. Проводит свидания пациентов с родственниками, где мед. сестра следит за тем что передают больному. Прогулки назначает врач ежедневно или отменяет.

Виды надзора

1. СТРОГИЙ НАДЗОР
2. УСИЛЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
3. ОБЩЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Строгий надзор

Назначают за больными, представляющими опасность для себя или окружающих. Это больные с суицидальными намерениями, проявляющие агрессивно разрушительные тенденции или стремящиеся к побегу. Их содержат в надзорной (наблюдательной) палате, в которой круглосуточно дежурит постоянный медицинский пост.

Принимая смену, медицинский персонал должен особенно внимательно контролировать наличие этих больных, тщательно проверять их постель, так как нередко больные пытаются спрятать в матрасе или подушке режущие и колющие предметы, самодельные ключи. Тщательно проверяются и передачи больным. Надзорная палата освещается и в ночное время, причем освещение должно быть достаточным для осуществления надзора. Больной выходит из надзорной палаты только с сопровождающими.

Усиленное наблюдение

Усиленное наблюдение за больными осуществляется и в общих палатах. Дежурная сестра предупреждена о необходимости особенно внимательного надзора за некоторыми больными и подробного отражения их поведения в дневнике отделения.

Обычно усиленное наблюдение назначают в тех случаях, когда необходимо уточнить особенности болезненных проявлений, при выраженной изменчивости состояния больного.

Усиленного наблюдения требуют больные с соматической патологией, физически ослабленные так, как при этом возможно возникновение разного рода осложнений.

Больные пользуются свободой перемещения внутри отделения, выходят наружу группами в сопровождении медицинской сестры, активно включаются в трудовые процессы вне отделения.

Общее наблюдение

Больные, которым назначен свободный режим (как правило, выздоравливающие), получают право свободного выхода из отделения, им разрешен домашний отпуск, они ходят в своей одежде.