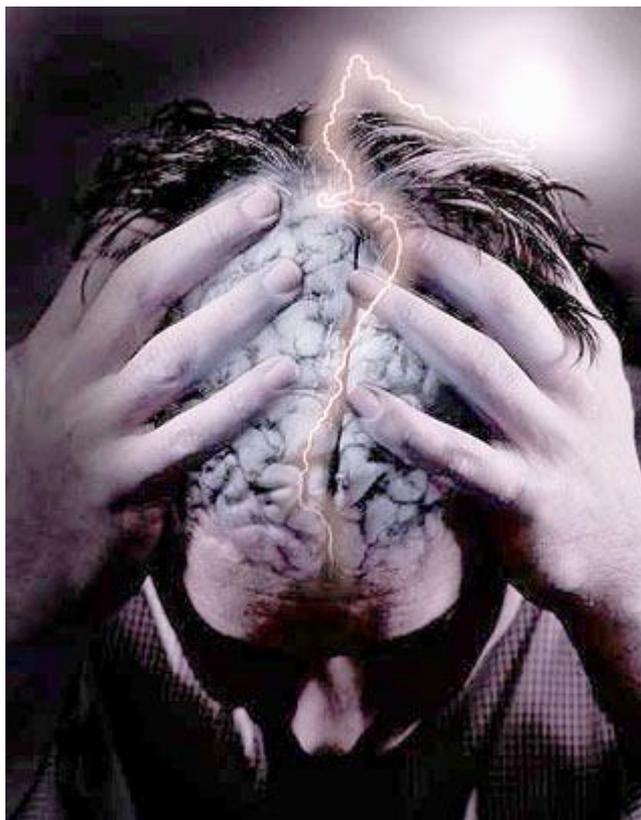


# **«Обучение здорового образа жизни . Пациенты страдающими нарушения сознания»**

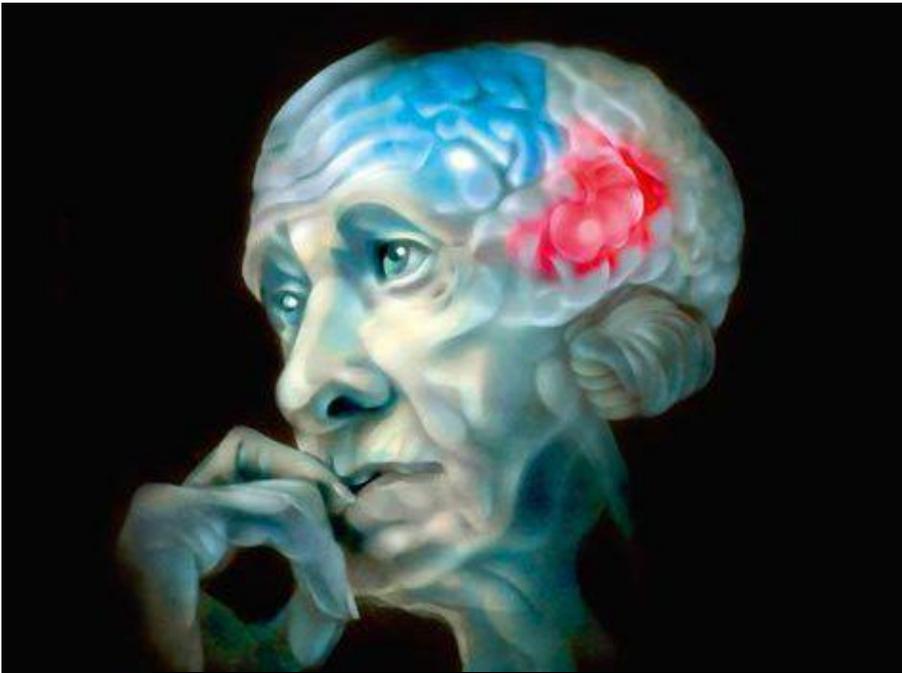


**Махмудова Аминат**  
**216 группа**

Вся психическая деятельность человека имеет своей материальной основой кору головного мозга. Нарушения работы её отделов, которые контролируют адекватное отражение действительности, приводят к разным психическим расстройствам (заболеваниям). **Психическое расстройство (заболевание)** - это расстройство психического здоровья человека с психопатологическими и (или) поведенческими проявлениями.



**При деменции** нарушаются память, творческое мышление, а затем способность к абстрактным суждениям. Становятся невозможными обучение, понимание и способность к счету, беднеет язык и разрушается речь. Одновременно происходят перемены в эмоционально-волевой сфере -- появляется эмоциональная лабильность, раздражительность, нарушается социальная адаптация, существенно страдает мотивация. Любая смена обстановки у больных с деменцией может вести к ухудшению состояния (возникновению тревоги, депрессивных симптомов, манифестации бредовых идей или состоянию спутанности). Характерны нарушения равновесия и ходьбы, которые проявляются замедлением походки, укорочением и неравномерностью шага, затруднением в начале движений, неустойчивостью при поворотах, потребностью в увеличении площади опоры. В этих условиях нередки падения, которые могут приводить как к летальному исходу



**Депрессия** - психическое расстройство, которое внешне может напоминать деменцию. Периоды депрессии характеризуются подавленным настроением, беспокойством, ощущением пустоты жизни и отсутствия смысла в своём дальнейшем существовании. Нередко возникает чувство апатии, вялости, незаслуженной обиды. Отличием от деменции является то, что пациент в состоянии депрессии всегда сохраняет сознание болезни и свои прежние индивидуальные особенности. На снижение памяти и интеллекта жалуется сам пациент, а не его близкие.



**Шизофрения** (от греч. schizo - расщепляю, phren - душа, ум) - хроническое, психическое заболевание, ведущие к своеобразным изменениям личности и нарушающее приспособление больного к социальной среде. Больные становятся малоразговорчивыми необщительными, замыкаются в себе; они теряют интерес к своей работе, учебе, к жизни и делам своих близких, друзей. Одни перестают уделять внимание своему туалету, становятся неопрятными, вялыми, опускаются; другие напряжены, суетливы, куда-то уходят, что-то делают, о чем-то сосредоточенно думают, не делясь с близкими тем, что их в это время занимает. Нередко на задаваемые им вопросы отвечают длинными запутанными рассуждениями, бесплодным мудрствованием, лишенным конкретности и др



При работе с лицом, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями) необходимо контролировать его настроение, обращать внимание на то, что он делает днем, а ночью следить за его сном. Следует иметь в виду, что вероятность импульсивных поступков и действий под влиянием галлюцинаторных переживаний или бредовых убеждений резко учащается, если больной уклоняется от лечения, При этом степень опасности больного для самого себя (попытки самоубийства, самоповреждения и т.п.) и окружающих увеличивается,



## **Медицинская сестра при наблюдении за больным может обнаружить следующие признаки психических расстройств:**

- \* расстройства ощущений и восприятий (искажение ощущений, галлюцинации);
- \* нарушения мышления (ускоренное, либо замедленное, обстоятельное, разорванное; навязчивые состояния, сверхценные идеи, бред);
  - \* нарушения памяти (амнезии);
  - \* нарушения интеллекта (олигофрения, деменция);
- \* расстройства эмоции (неадекватность эмоций, возбуждение, депрессия, маниакальное состояние);
  - \* расстройства сознания (некоторые разновидности оглушенного и помраченного сознания).

Психические расстройства могут вызывать нарушения работы сердца, кишечника, дыхания и т.д., что также находит своё яркое отражение в ощущениях, жалобах и поведении больного человека.



Ухаживающему персоналу необходимо сохранять полное спокойствие и самообладание. Следует оценить ситуацию и решить, какая помощь требуется. Так, например, человек, страдающий деменцией, нередко бывает раздражительным, крайне нетерпеливым. Он может скандалить, бросать предметы. Однако такое поведение говорит лишь о том, что человек не понимает текущую ситуацию. Беспокойство такого больного может также быть вызвано неуверенностью в том, как себя «следует» вести. Возможно, это происходит из-за того, что он чувствует нервозность обслуживающего персонала



## Помощь при страхе

Панический страх может побудить больного к бегству, вызвать оцепенение или, наоборот, возбуждение, агрессивное поведение.

При этом человек плохо контролирует себя, не осознает, что он делает и что происходит вокруг.

В этой ситуации можно положить руку пациента себе на запястье, чтобы он ощутил спокойствие. Предложить дышать глубоко и ровно.

В разговоре с больным внимательно выслушать его, подчеркивая заинтересованность, понимание и сочувствие. Сделать легкий массаж наиболее напряженных мышц тела.

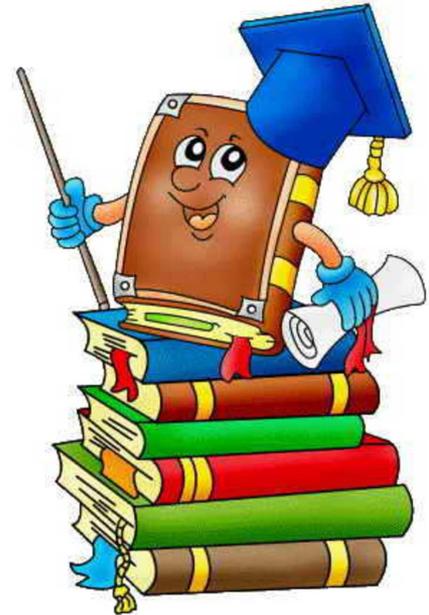


## **Помощь при неуместном сексуальном поведении**

В отдельных случаях больной с деменцией проявляет неуместное сексуальное поведение. При этом больной в присутствии посторонних людей раздевается, трогает свои половые органы или других людей неподобающим образом.

Действия медицинской сестры в данной ситуации:

- не реагировать чрезмерно резко на его поведение - это проявление болезни;
- привлечь внимание к другому занятию;
- при попытке раздеться, надо терпеливо отговорить либо отвлечь от этого.



## Помощь в случае риска одиночества и социальной изоляции

Пациенты нередко страдают от одиночества и социальной изоляции. Учитывая это, медсестра представляет больного соседям по палате, размещает в палате с учетом возраста, социокультурных и коммуникативных факторов, а также специфики заболевания, демонстрирует интерес к его рассказам о себе. Пациента принимают таким, как есть, поощряют его высказывания о своем настроении. Медсестра поддерживает у пациента контакт с реальностью, используя сенсорные стимулы, вводя в курс новостей и напоминая даты. Вступая в психологический контакт с родственниками пациентов, медсестра обучает их уходу, обсуждает с ними все возникающие вопросы.

