Выпускная квалификационная работа: “ **РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ ПОПЫТОК У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКОЙ**”

**Якутина Анастасия Николаевна**, преподаватель сестринского дела в терапии.

**Сочинская Анна Ярославовна**, студентка 40 группы.  
СПб ГБПОУ «Медицинский колледж имени В.М. Бехтерева»

[](http://www.informio.ru/abiturientu/6539/Medicinskii-kolledzh-imeni-VM-Behtereva)

По данным Всемирной организации здравоохранения в мире более 800 тысяч человек ежегодно совершают самоубийство, то есть примерно каждые 40 секунд на планете умирает один человек вследствие совершённого суицида. Однако это лишь официальная статистика, поскольку в неё попадают только явные случаи суицида - реальное число же самоубийств значительно превосходит официальные цифры. Считается, что ежегодно в мире совершают самоубийство более 4 миллионов человек. По мнению судебных экспертов, причиной большинства так называемых «смертей от несчастного случая» (передозировка лекарственных препаратов, аварии на дорогах, падение с высоты и т.д.) на самом деле является суицид. По данным ВОЗ, второе место среди причин смертности молодых людей в возрасте от 15 до 29 лет в мировом масштабе занимает суицид. В возрастной группе лиц от 70 лет и старше также наблюдается наиболее высокая частота смертности вследствие суицида.

Цель исследования: изучение роли медицинской сестры в профилактике суицидальных попыток у пациентов с депрессивной симптоматикой.

Задачами исследования являются:

1. Провести анализ литературных источников с целью изучения суицидального поведения и его формирования у пациентов с депрессивной симптоматикой, а также методов профилактики суицидальных попыток.

2. Провести исследование в группе пациентов с депрессивной симптоматикой, с целью выявления проблем пациентов из суицидальной группы риска.

3. Анализ полученных в ходе исследования данных, определение роли медицинской сестры в профилактике суицидов у пациентов, поиск наиболее эффективных методов превенции и профилактики суицидов.

Гипотеза: предположительно, выявив основные проблемы пациентов с имеющейся депрессивной симптоматикой и наличия в анамнезе суицидальной попытки, можно осуществить сестринский уход и профилактику повторных суицидов.

Методы исследования: анализ карт историй болезни, наблюдение, анкетирование.

Объект исследования: пациенты с депрессивной симптоматикой, имеющие в анамнезе суицидальную попытку.

Предмет исследования: депрессивная симптоматика у пациентов с суицидальной попыткой.

С целью подтверждения гипотезы было проведено исследование на базе 22-го мужского отделения СПб ГКУЗ «Городской психиатрической больницы №3 им. И.И. Скворцова-Степанова» общего психиатрического профиля в период с 18 апреля по 17 мая 2017 года.

В группу исследования были отобраны 10 пациентов-мужчин в возрасте от 18 до 60 лет с различными психическими заболеваниями и синдромами. В ходе подготовки к исследованию со всеми пациентами был установлен психологический контакт, пациенты контакты и выявили согласие на участие в исследовании.

Для определения уровня депрессии была выбрана анкета, разработанная Т.И. Балашовой. В силу физического состояния и особенностей заболевания 7 из 10 пациентов анкетировались индивидуально. Пациенту зачитывался вопрос и регистрировался ответ пациента в бланке ответов интервьюером, 3 из 10 пациентов выявили желание заполнить анкету самостоятельно, им было разъяснён порядок и правило заполнение анкеты.

В ходе анкетирования три пациента набрали 65, 68 и 69 баллов, что соответствует субдепрессивному состоянию или замаскированной депрессии.

Таким образом, они приняли участие в дальнейшем исследовании выявления суицидального риска.

Исследование проводилось с помощью «Опросника суицидального риска» в модификации Т.Н. Разуваевой. Так как анализ полученных результатов настоящего анкетирования пациентов выявил у каждого из них высокий уровень суицидального риска, была поставлена цель снижения суицидального риска и/или снижения уровня депрессивного состояния.

В связи с особенностями физического состояния исследуемых пациентов, вызванных сопутствующими заболеваниями, для реализации поставленной цели за этими пациентами был осуществлён индивидуальный уход. Для каждого пациента была разработана индивидуальная схема ухода, направленная на снижение суицидального риска и/или снижения уровня депрессивного состояния пациента.

Схема ухода за Пациентом А: беседа по определенной схеме, самостоятельное чтение художественной литературы или газет, двигательная активность в пределах режима отделения.

Схема ухода за Пациентом Б: беседа по определенной схеме, чтение в слух 1 час в день художественной литературы по выбору пациента, двигательная активность в пределах режима отделения.

Схема ухода за Пациентом В: беседа по определенной схеме, рекомендована игра в настольные игры (шахматы, нарды) с другими пациентами или чтение художественной литературы (по желанию), рекомендовано посещение трудовой мастерской, был разработан бланк для фиксации результатов производимого исследования.

В течение 14 дней проводилось наблюдение и описание изменений в состоянии пациентов. Проанализировав результаты настоящего эксперимента можно сделать следующие выводы:

- составленные индивидуальные программы ухода за пациентами, в условиях данного стационара, позволили снизить суицидальный риск у пациентов, принимавших участие в настоящем эксперименте. Поставленная цель эксперимента достигнута;

- отсутствие ярко выраженной и/или наличие слабо выраженной депрессивной симптоматики у пациента может свидетельствовать о наличии у данного пациента замаскированной депрессии и, как следствие, скрывать под собой риск суицидальных действий со стороны данного пациента;

- план ухода за пациентом, с выявленной депрессией и/или риском суицидальных действий, должен учитывать особенности физического и эмоционального состояния пациента, а также учитывать его интересы в трудовой деятельности;

- необходим постоянный контроль, фиксация и анализ изменений в состоянии пациента и при необходимости своевременной корректировки программы ухода;

Принимая во внимание всё вышесказанное, следует, что главенствующую роль в профилактике суицидальных попыток у пациентов с депрессивной симптоматикой занимает медицинская сестра, поскольку именно в её компетенции наблюдение динамики состояний пациента, организация и координация всего лечебно-реабилитационного процесса, включая социальную адаптацию пациента в сложившихся новых для него обстоятельствах, а также многогранная подготовка родственников пациента для оказания помощи в лечебно-реабилитационном процессе.

Таким образом, высказанная гипотеза, в ходе подготовки ВРК была подтверждена, поставленные задачи и цель ВКР достигнуты.

# Список использованных источников

1. Бугай А.Г. Этапы суицидного поведения // Мир науки, культуры, образования. – 2009. - №3 (15). – с.137-139

2. Барыльник Ю.Б., Бачило Е.В., Антонова А.А. Превенция самоубийств и организация суицидологической помощи // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2015. - № 2, том 5. – с.95–99

3. Гизатулина А. А., Тараданов А. А. Суицид в структуре самоубийства (категорийно-мотивационная структура самоубийства) // Вестник Челябинского государственного университета. – 2013. – №13 (304) – с.25–32

4. Говорин Н.В., Сахаров А.В. Суицидальное поведение: типология и факторная обусловленность. Монография. / Н.В. Говорин, А.В. Сахаров. – Чита: Издательство «Иван Фёдоров». – 2008. – 178 с.

5. Ефремов В.С. Основы суицидологии. Монография. / В.С. Ефремов. – СПб: «Издательство «Диалект» - 2004. – 480 с.

6. Исаев Д.С., Шерстнёв К.В. Психология суицидального поведения. Методические рекомендации для студентов по спецкурсу «Суицидология» / Д.С. Исаев, К.В. Шерстнёв. – Самара: Самарский ГУ, кафедра Психологии. – 2000. – 256 с.

7. Краснова П.В., Денисенко М.М. Отражение проблем суицидов и суицидального поведения на 22-м Европейском конгрессе психиатров // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. - 2015. - № 1, том 11 – с.112

8. Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения (для среднего медицинского персонала). Инструкция по применению. / под ред. к.м.н., доц. Е.В. Ласый. – Минск: ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования». – 2009. – 15 с.

9. Положий Б.С. Концептуальная модель суицидального поведения // Суицидология. – 2015. - №1(18), том 6. – с.3-7

10. Полотовская И.Л. Смерть и самоубийство: Россия и мир. (Историко-культурологическое развитие проблематики с древнейших времён до наших дней). / И.Л. Полотовская. – СПб.: Д. Буланин . – 2010. – 328 с.

11. Превенция самоубийств. Руководство для врачей общего профиля. /под ред. д.м.н. проф. Розанов В.А., к.м.н. доц. Моховиков А.Н. - Женева: ВОЗ, Отдел психического здоровья. – 2000. – 22 с.

12. Предотвращение самоубийств. Глобальный императив. / ВОЗ, Европейское региональное бюро. – Женева: ВОЗ - 2014. – 97 с.

13. Психиатрия: национальное руководство. / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2014. – 1000 с.

14. Руженкова В.В. Стигматизация суицидентов медицинскими сёстрами психиатрической больницы // Тюменский медицинский журнал. – 2013. - №1, том 15. – с.23-24

15. Руженкова В.В., Оруджев Н.Я., Руженков В.А. Индивидуально-личностные и социальные факторы стигматизации суицидентов медицинскими сёстрами психиатрического стационара // Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. – 2013. – №25 (168), выпуск 24.

16. Сопроводительное руководство медицинской сестре по общению и уходу за пациентами психиатрического и наркологического профиля: учебно-практическое пособие / Т. В. Матвейчик, А. А. Кралько, Л. А. Андреева, Ж. Н. Прокопович. — Минск: Белпринт, 2012. — 188 с.

17. Черепанова М.И. Социальная эксклюзия как один из факторов суицидальных рисков среди пожилого и старческого возраста // Мир науки, культуры, образования. – 2012. – №6 (37) – с.425–429

18. Маркина, Надежда Самоубийственный гендерный перекос [Электронный ресурс]: информационный портал / Н. Маркина. – Электронная газета. - Газета.ru:2014.–Режим доступа:

<http://www.gazeta.ru/science/2014/09/05_a_6204045.shtml>

19. Самоубийство. [Электронный ресурс]: информационный бюллетень. / ВОЗ – Официальный сайт ВОЗ - Сентябрь 2016. Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/ru/>

20. Статистика самоубийств. [Электронный ресурс]: информационный портал. / Проект о Жизни. – 2016. – Режим доступа:

<http://lossofsoul.com/DEATH/suicide/statistic.htm>

21. Статистические данные о демографии населения РФ в период январь-сентябрь 2016 г [Электронный ресурс]: информационный портал. / Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#>