

המשפחה שלב
תמיכה וטיפול המשפחה
מרכז רפואי לבריאות הנפש - לב השרון



עמותת "ידיד
לבב ונפש"



מרכז רפואי לבריאות
הנפש לב השרון

מרכז
רפואי
לבריאות
הנפש
לב
השרון



Первичная госпитализация вследствие острого психоза: информация для родственников пациентов

(הדברים כתובים בלשון זכר אך מיועדים לנשים וגברים כאחד)
כתבה: יהודית גלברד, MSW, מנהלת השירות הסוציאלי
הפקה: בחסות עמותת 'ידיד לבב ונפש'



Психотическое состояние близкого человека является стрессом для каждой семьи и сопровождается многочисленными волнениями и переживаниями.

Трудно переоценить роль семьи в этом процессе. Вместе с тем, в этот период родные и близкие пациента сами нуждаются в поддержке и получении объективной информации.

В данной брошюре мы постараемся ответить как на более частые вопросы родственников, касающиеся самой болезни, так и о лекарствах, социальной помощи, путях реабилитации и т.д.

Первичная информация о психотическом расстройстве:

Что такое психотическое расстройство?

Обычно это словосочетание используют для того, чтобы описать состояние человека, воспринимающего свои переживания или внешнюю реальность в искаженном виде.

Например, человек слышит несуществующие голоса (слуховые галлюцинации) или верит в события, которые на самом деле не происходят. Сам пациент абсолютно уверен в реальности происходящего. Например, в том, что он преследуем спецслужбами, которые якобы пытаются его завербовать для спасения мира. Такие мысли называются бредовыми («делузии»). Это и есть одно из проявлений психотического расстройства.

Признаки психотического расстройства и сопутствующие им нарушения в поведении:

1. Продуктивные методы психоза: слуховые галлюцинации, бредовые мысли о преследовании, мания величия, чтение мыслей на расстоянии, мысли о способности влиять на других через телепатию, о том, что окружающие люди являются не настоящими, а двойниками настоящих людей и т.д.
2. Состояние крайнего психомоторного возбуждения, связанного с бредовыми мыслями или галлюцинациями.
3. Нарушение организации мышления и поведения: спутанные мысли, беспокойное поведение, действия, не связанные между собой.
4. Симптомы кататонии: застывание в странных позах или впадение в состояние крайнего и бесцельного возбуждения.

5. Сопровождение бредовых мыслей и галлюцинаций подозрительностью, раждебностью, агрессивным поведением по отношению к окружающим, изменением настроений и выраженной тревогожностью. Иногда возникают мысли о самоубийстве, связанные с психотическими мыслями или галлюцинациями.
6. Психотическое состояние может развиваться постепенно или внезапно, как следствие стрессовых ситуаций или без таковых.

Диагностика психоза:

Состояние психоза диагностируется врачом-психиатром посредством беседы с пациентом.

Причины, вызывающие психоз:

Неизвестны точные причины психотического расстройства, но вместе с тем есть факторы, влияющие на их возникновение: генетические, биологические, социальные, стрессовые и т.д.

Психоз не является результатом воздействия поведения других людей на пациента и не связан с его воспитанием.

Могут ли наркотики вызвать психоз?

Употребление наркотиков может вызвать психоз у людей с предрасположенностью к таким состояниям.

Наркотики утяжеляют течение болезни и отдалают выход из психотического состояния.

Обладают ли страдающие психическими нарушениями люди парапсихологическими способностями?

Человек, находящийся в состоянии психоза, воспринимает реальность в искаженном, болезненном виде. В прошлом думали, что душевнобольные люди обладают магической силой и способностью предсказывать будущее. Сегодня достоверно известно, что люди, страдающие психозом, никакими сверхспособностями не обладают.

Срок и методы излечения от психоза:

Психотическое состояние лечится лекарственными препаратами. Лекарства способствуют улучшению состояния, ослаблению симптомов психоза с последующим переходом в ремиссию. Психотическое расстройство лечится в том числе и амбулаторно, но довольно часто лечение более эффективно в больнице, особенно в случаях неадекватного или агрессивного поведения пациента.



Этапы сопровождения пациента:

Первые дни в больнице:

Первый контакт с психиатрическим отделением сопровождается страхом перед болезненным состоянием пациента, тревогой за его будущее, предубеждениями по отношению к психиатрическому учреждению и зачастую недоверием.

Пациент, впервые госпитализированный в психиатрическую больницу, оказывается в новой для него среде. Он встречается с такими же, как и он, пациентами, и вместе с ними учится преодолевать временные трудности, связанные с госпитализацией.

Пациент получает лекарственное лечение, психологическую помощь, принимает участие в лечебных группах вместе с другими пациентами, занимается в группах трудотерапии, а в случае необходимости консультируется с социальным работником.

К каждому госпитализированному пациенту прикрепляется ответственный, который является связующим звеном между отдельными членами лечебной команды, пациентом и его семьей.

Может ли пациент психиатрической больницы «заразиться» от других пациентов другими заболеваниями?

Психотическое расстройство не является заразным заболеванием. Госпитализация и нахождение пациента в спокойной для него обстановке, участие в лечебных группах способствуют повышению уверенности в себе.

Частота посещений родственниками:

Посещение больного родственниками часто зависит от его состояния. Иногда пациент отказывается от посещений, потому что нуждается во времени для возобновления общения с ними. И наоборот, некоторый перерыв в общении с пациентом необходим также и родственникам. Важно планировать посещения и уважать желания обеих сторон.

Могут ли посещения родственников навредить больному или улучшить его состояние?

Пациенты, сталкивающиеся с трудностями госпитализации, обычно нуждаются в поддержке близких им людей. Посещения больных в психиатрических клиниках ничем не отличается от посещения пациентов обычных клиник, за исключением госпитализированных в закрытых отделениях. В ряде случаев частый контакт помогает больному, но необходимо прислушиваться к желаниям пациента и к рекомендациям персонала.

Как относиться к тому, что пациент говорит странные вещи?

Когда пациент говорит родственникам несуразицу, у них возникает обычная реакция исправить и организовать его речь, попробовать развить у него логическое мышление. Однако часто эти попытки убеждения не приносят желаемого результата и лишь раздражают пациента. У психотического состояния своя, болезненная логика, поэтому попытки убедить больного в том, что он неправ, обычно неэффективны и часто даже нежелательны. Во время разговора с пациентом очень важно прислушиваться к нему, уделять

ему внимание, не пытаться исправлять его болезненное мышление, но и не подтверждать его болезненные мысли.

Рассказывать ли больному плохие новости?

Пациенты психиатрической клиники не испытывают сложностей в восприятии эмоций окружающих их людей. Они почувствуют фальшь, и поэтому сокрытие правды может привести к потере их доверия к родственникам. Необходимо и важно говорить правду, даже если она не очень приятная.

Кому рассказать о госпитализации родственника?

Есть люди, боящиеся стереотипов, существующих в современном обществе, и поэтому предпочитающие держать в секрете информацию о госпитализации члена семьи. Иногда это приводит к конфликтным ситуациям между родственниками и разрыву дружеских отношений. Обоюднo-доступная информация, напротив, может помочь всем членам семьи преодолеть трудности данной ситуации и эффективно повлиять на реабилитацию пациента.

Как долго больной должен принимать лекарства?

Для предотвращения риска возобновления психотического расстройства требуется длительное время приема препаратов.

Препараты необходимо продолжать принимать, по крайней мере, год после того, как психотические симптомы прошли, в той дозе, которую назначил лечащий психиатр.

В некоторых случаях болезнь принимает хроническую форму, и это делает необходимым продолжать лечение до конца жизни.

Почему заболевший родственник нуждается в приеме большого количества препаратов?

Иногда удается выйти из психотического состояния с единственным препаратом, но часто эффективно сочетание нескольких лекарств. Подбор препаратов всегда индивидуален. Желательно задать вопросы о лекарствах лечащему врачу, особенно если возникают сомнения.

Что принести на встречу с госпитализированным родственником?

У родственников пациента часто наблюдается чрезмерная опека и заботливость, выражающаяся в старании принести большое количество еды во время посещений. Следует знать, что у некоторых больных существует тенденция в прибавке веса в процессе лечения. Поэтому родственникам пациента необходимо получить информацию, в чем именно он нуждается. Также необходимо помнить, что пациент во время госпитализации не занят физическим трудом, что тоже приводит к повышению веса. Существуют другие проявления заботы и опеки, равно как и личные пожелания каждого больного. Одни предпочитают слушать музыку, другие – читать книги, заниматься спортом, молиться....

Стоит ли членам семьи обратиться к профессиональному консультанту?

Все семьи разные, и каждая решает сама, насколько она нуждается в контакте с госпитализированным родственником. На дополнительных консультациях можно получить более подробную информацию о болезни, способах налаживания контакта между пациентом и членами семьи, реабилитации пациента и о многом другом. Родные пациента смогут поделиться своими переживаниями и узнать, как лучше бороться со стрессом, возникшим в результате госпитализации близкого человека.



Адаптация психиатрического больного к обычной жизни: как ему помочь?

Выход из психотического состояния происходит постепенно, как рассеивание тумана. Шаг за шагом восстанавливается логическое мышление, появляются сомнения по поводу болезненных мыслей, пропадает убежденность в бредовом мышлении, которое было во время болезни. Однако больному все еще тяжело сосредоточиться на продуктивной деятельности. Поэтому в этот период необходимо создать ему спокойную, удобную обстановку для адаптации к обычному образу жизни, восстановления физической формы и социальных связей.

Чем объяснить унылость и обеспокоенность близкого человека после госпитализации?

Как уже было сказано, психотическое состояние – это сильный стресс, поэтому выход из него сопровождается раздражительностью, перепадами настроения и неустойчивым сном. Начиная осознавать странность своих мыслей, больной может чувствовать страх вернуться в прежнее состояние. Он боится, что окружающие люди, в том числе и члены его семьи, отвергнут его или не захотят понять.

Будет ли близкий человек зависеть от родных всю свою жизнь?

Довольно часто в процессе госпитализации пациент теряет уверенность в себе, становится более пассивным и испытывает трудности в преодолении жизненных задач. Поэтому больной, находящийся в процессе выздоровления, нуждается в семейной теплоте, любви и поддержке. Он должен всегда знать, что родственники его не бросят и не обвинят в том, что он был госпитализирован.

Необходимые действия родственников, направленные на возвращение больного к нормальной жизни:

Родственники больного играют важную роль в его реабилитации. Главной их задачей является выслушать, поддержать, вселить надежду. Ни в коем случае нельзя критиковать и оскорблять человека за изменения в его поведении, возникшие из-за болезни! Критика нарушает психическое состояние больного.

Больной вернулся домой, но подолгу спит. Является ли это побочным действием лекарств?

Возможно, сонливость связана с лекарствами, но иногда есть и другие причины. Нужно посоветоваться с врачом.

Насколько эффективна помощь лекарств в погашении симптомов болезни?

Процент успеха лекарственного лечения довольно высок. Но, как и при

любой болезни, бывают разные случаи. В одних случаях бывает довольно быстрое излечение малыми дозами лекарств. Но в случаях, когда больной возвращается в обычное состояние медленно, надо подбирать дозы и комбинации препаратов.

Насколько опасны психиатрические лекарства?

Как и любое лекарство, препараты, применяемые в психиатрии, иногда вызывают побочные эффекты: медлительность, сонливость, скованность тела или двигательное беспокойство, повышение аппетита, слюноотделение, нарушение половых функций.

Почему врач не дает согласия на встречу с родственниками больного без согласия пациента?

Врач должен соблюдать закон о правах пациента и защищать его права. Это является этической основой в отношениях между врачом и пациентом.



Выписка из больницы:

Выписка происходит постепенно.

Вначале пациент получает отпуск (выход) из отделения на несколько часов, затем на несколько дней. Иногда больного переводят в дневной стационар, и тогда пациент во второй половине дня может возвращаться домой.

Права пациента на реабилитацию:

Человек, который ввиду его психического состояния не может работать, должен обратиться в отдел социального страхования (ביטוח לאומי – Битуах Леуми) и подать запрос о получении полной или частичной инвалидности при условии, что прошло 3 месяца после начала заболевания.

Подробности о бланках и их заполнении можно узнать в учреждении ביטוח לאומי или на его сайте в интернете.

Порядок оформления инвалидности:

1. Заполнение бланков о состоянии здоровья вместе с соответствующими справками.
Эти бланки берутся в отделе социального страхования и приносятся туда же.
2. На основании запроса в отделе социального страхования открывается личное дело.
Больной вызывается на врачебную комиссию для решения вопроса об инвалидности.
3. На основании решения врачебной комиссии устанавливается процент инвалидности.
В дальнейшем решается вопрос о денежном пособии.

В соответствии с законом от 2000 года тем, кому причитаются как минимум 40% инвалидности, полагается реабилитационный проект министерства здравоохранения под названием «Корзина реабилитации» - סל שיקום. Этот проект не связан с социальным страхованием, а только с министерством здравоохранения.

Реабилитационные услуги, предоставляемые в рамках этого проекта, помогают решить проблему жилья и занятости. Эти меры позволяют психиатрическому больному вернуться к самостоятельной жизни в обществе и улучшить качество жизни.