

ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж»
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ (ДИПЛОМНАЯ) РАБОТА

**Роль фельдшера в оказании медицинской помощи при
алкогольной и наркотической зависимости в условиях ТОГБУЗ
«Никифоровская Центральная районная больница»**

Выполнена:

студенткой ____4__ курса

Сидоровой Евгенией Юрьевной

Научный руководитель: Врач-методист ГБУЗ «Тамбовская областная станция
скорой медицинской помощи и медицины катастроф» Багно Анна
Владимировна

Актуальность

- ▶ В современном обществе мы все чаще сталкиваемся с проблемами, потребления алкоголя и наркотиков.
- ▶ Каждый год наркотики начинают употреблять 90 тысяч граждан России, а алкоголь 130 тыс. человек.
- ▶ В 2021 году в Российской Федерации: 1 898 395 человек обратились с расстройствами, обусловленными алкоголем и наркотиками; из них 51 996 человек умерли от употребления алкоголя и наркотиков
- ▶ Злоупотребление алкогольной продукцией и наркотическими средствами вызывает высокий уровень смертности среди трудоспособного населения
- ▶ Ситуация с наркотической и алкогольной зависимостью ещё усугубляется тем, что находясь в состоянии опьянения (особенно алкогольного) увеличивается доля преступлений. Наркозависимость занимает одно из первых мест в списке социально опасных явлений. Если алкоголизм, при внимательном отношении, можно предотвратить, вовремя заметив бытовое пьянство (так называемую «переходную стадию» к зависимости), то тяга к наркотикам часто начинается уже с первой дозы.
- ▶ Острые отравления опиоидными наркотическими веществами и психоактивными средствами являются одной из ведущих причин экстренной госпитализации по поводу отравлений. Своевременно диагностируемое фельдшером СМП состояние пациента и оказанная помощь позволит предотвратить осложнение и переход в хроническую форму.

- ▶ **Объект исследования:** процесс оказания медицинской помощи при алкогольной и наркотической зависимости.
- ▶ **Предмет исследования:** роль фельдшера в оказании медицинской помощи при алкогольной и наркотической зависимости.
- ▶ **Цель работы:** изучить роль фельдшера оказания медицинской помощи при алкогольной и наркотической зависимостях в условиях ТОГБУЗ «Никифоровская Центральная районная больница».
- ▶ **Задачи:**
 1. Изучить медицинскую литературу по теме ВКР.
 2. Провести статистический анализ по алкоголизму и наркомании в ТОГБУЗ «Никифоровская Центральная районная больница».
 3. Изучить роль фельдшера в оказании медицинской помощи пациентам с алкогольной и наркотической зависимостями.
 4. Провести анализ проблемы наркомании и алкоголизма в Тамбовской области
 5. Составить памятки по профилактике алкоголизма и наркомании.

- ▶ Алкоголизм-заболевание, которое вызывается при систематическом употреблении спиртных напитков, также характеризуется влечением к ним, которое приводит к физическим и психическим расстройствам, происходит нарушение социального отношения лица, который страдает данным заболеванием.
- ▶ Алкогольное опьянение (алкогольная интоксикация) — состояние, характеризующееся сочетанием психических и неврологических нарушений, обусловленных воздействием этилового спирта на центральную нервную систему.
- ▶ Алкогольное опьянение имеет достаточно характерную клиническую картину, но существующее законодательство позволяет диагностировать опьянение только на основании установления концентрации алкоголя в крови в количестве 0,3‰. Клинические проявления опьянения (психические и неврологические) появляются только при достижении концентрации алкоголя в крови в количестве 0,5 ‰.
- ▶ Наркомания – это хроническое заболевание, вызывающее зависимость от определенного наркотического препарата, проявляющаяся на всех уровнях: физическом, психическом, социальном и духовном. Она формируется в результате регулярного применения наркотика.

Этиология алкоголизма

Факторы, предрасполагающие к развитию заболевания

- ▶ Отношение общества к употреблению спиртных напитков.
- ▶ Отношение к употреблению алкоголя в обществе религии (терпимое или запрещающее).
- ▶ Алкогольная политика государства (доступность и уровень потребления).
- ▶ Традиции и обычаи.
- ▶ Этническая принадлежность.
- ▶ Семейное положение.
- ▶ Уровень образования и т.д.

Психологические факторы формирования алкоголизма

- ▶ Повышенная тревожность и внушаемость.
- ▶ Отсутствие стойких и серьезных интересов.
- ▶ Недостаточная способность к адаптации в обществе.
- ▶ Плохая переносимость физического и эмоционального напряжения.
- ▶ Заниженная самооценка.
- ▶ Неумение организовать свой досуг и другие.

Этиология и патогенез наркомании

- ▶ Основным этиологическим фактором является систематическое потребление психоактивного вещества. Быстрота формирования патологического влечения и абстинентного синдрома определяется химической структурой конкретного психоактивного вещества и индивидуальными особенностями.
- ▶ Синдром зависимости формируется в результате воздействия наркотиков и психоактивных веществ на нейрохимические процессы мозга. Возникает дисфункция почти всех нейрохимических систем мозга, прежде всего катехоламиновой и опиоидной.
- ▶ Психоактивные вещества активируют влияние системы подкрепления на метаболизм нейромедиаторов
- ▶ После введения морфин распределяется в паренхиматозных органах, мозге, скелетных мышцах и сердце. Большая часть метаболизируется в печени. Героин быстро гидролизуется до морфина. Действие морфина объясняется активацией опиоидных рецепторов. В результате изменяется функционирование клетки

К факторам риска возникновения зависимости от психоактивных веществ относят:

- ▶ Наличие двух кровных родственников, страдающих алкоголизмом или наркоманией.
- ▶ Эмоциональная нестабильность.
- ▶ Повышенная возбудимость.
- ▶ Склонность к депрессиям.
- ▶ Трудный пубертатный период.
- ▶ Дефицит внимания.
- ▶ Чувство неудовлетворенности с постоянным поиском новизны.
- ▶ Низкая концентрация в моче и в крови дофамина.
- ▶ Особенность структуры некоторых генов.

Классификация наркомании и алкоголизма.

Наиболее распространенная классификация наркоманий:

- ▶ Зависимость от опия, кустарно изготовленных препаратов из опия (ацелированный опий), алкалоидов опия, синтетических заменителей морфина.
- ▶ Зависимость от гашиша (каннабиса).
- ▶ Зависимость от стимуляторов (производных фенилалкиламина, кокаина, кофеина).
- ▶ Зависимость от снотворных (гипнотиков) и транквилизаторов.
- ▶ Пристрастие к галлюциногенам (психоделическим средствам).
- ▶ Пристрастие к некоторым медикаментозным средствам (циклодол, димедрол, анальгетики, нейролептики, антидепрессанты).
- ▶ Полинаркомания.

Классификация видов алкоголизма:

- ▶ Запойный.
- ▶ Скрытый.
- ▶ Пивной.
- ▶ Хронический алкоголизм.



Клиническая картина наркотической интоксикации.

- ▶ Появляются расстройства координации движений: они становятся неточными, порывистыми, размашистыми. Опьяневший не может выполнять точные действия, характерно мелкое дрожание пальцев рук. Походка неуверенная, возможны пошатывание при ходьбе, резкие отклонения в сторону от направления движения. Мимика становится ярко выраженной. Речь смазанная, невнятная, замедленная с внезапными остановками, непоследовательная (легко перескакивают с одной темы на другую). Излишняя жестикуляция. Возможны нарушения почерка.



- ▶ Лицо человека, находящегося в наркотическом опьянении, напоминает маску (обвисшие губы, полузакрытые веки), зрачки расширены независимо от освещения, их реакция на свет вялая. В таком состоянии отмечается повышенная потливость, учащается или становится более редким пульс, появляется бледность или покраснение лица. Когда действие препаратов подходит к концу, наркоманы становятся вялыми, малоподвижными, безразличными к окружающему, пребывают в дремотном, заторможенном состоянии или впадают в глубокий сон. В это время (даже в дневное) разбудить их достаточно сложно.

- ▶ При употреблении большой дозы наркотиков может наступить полная потеря сознания на длительное время.



Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

Алкогольные психозы

Мероприятия на догоспитальном этапе

- ▶ Феназепам - при в/в или в/м введении - начальная доза для взрослых — 0,5–1 мг (0,5–1 мл 0,1% раствора) с возможным одно- или двукратным повторным введением через 30–40 мин,
- ▶ или диазепам - при в/в и в/м введении средняя разовая доза для взрослых — 10 мг (2 мл 0,5% раствора) с возможным одно- или двукратным повторным введением через 30–40 мин.
- ▶ При психомоторном возбуждении, выраженной тревоге: дроперидол 2,5% раствор – 1 - 4 мл внутримышечно, галоперидол 0,5% раствор по 1-2 мл внутримышечно

Синдром отмены опиоидов (опиоидный абстинентный синдром)

Мероприятия на догоспитальном этапе

- ▶ Феназепам - при в/в или в/м введении - начальная доза для взрослых — 0,5–1 мг (0,5–1 мл 0,1% раствора) с возможным одно- или двукратным повторным введением через 30–40 мин,
- ▶ или диазепам - при в/в и в/м введении средняя разовая доза для взрослых — 10 мг (2 мл 0,5% раствора) с возможным одно- или двукратным повторным введением через 30–40 мин.
- ▶ Трамадола гидрохлорид в/в или в/м 2мл 5% раствора.

Злокачественный нейролептический синдром

Показания к госпитализации: экстренная госпитализация по жизненным показаниям в психосоматическое отделение многопрофильного стационара.

Мероприятия на догоспитальном этапе

- ▶ Рекомендуются мероприятия по снижению температуры: наложение пузырей со льдом на область крупных сосудов, влажные холодные обертывания и т.п., немедленная отмена нейролептиков. Жаропонижающие препараты – не эффективны.
- ▶ *Способ применения и дозы лекарственных средств*
- ▶ Диазепам - при в/в и в/м введении средняя разовая доза для взрослых — 10 мг (2 мл 0,5% раствора);
- ▶ Бипериден (акинетон) 3-12 мг/сутки или Тригексифенидил (циклодол) 3-12 мг/сутки.

Профилактика алкогольной и наркотической зависимости

Основные виды профилактики:

- ▶ Первичная профилактика направлена на предупреждение начала употребления алкогольных и наркотических средств
- ▶ Вторичная – это выявление лиц, для которых прием наркотиков и алкоголя носит пока эпизодический характер. Основной целью является предотвращение повторных употреблений.
- ▶ Третичная – лечение наркозависимости и социально-психологическое восстановление наркоманов.
- ▶ Основопологающим моментом профилактики рецидивов употребления наркотиков и алкоголя является создание стимула к получению удовольствия от жизни естественным путем. Существует несколько разных способов.
- ▶ Занятия спортом.
- ▶ Арт-терапия.

При анализе ресурсов борьбы с алкоголизмом и наркоманией выделяют три направления.

- ▶ Первый уровень связан с предупреждением употребления алкоголя и наркотиков.
- ▶ Второй — с лечением потребителей на разных стадиях зависимости.
- ▶ Третий — с реабилитацией и ресоциализацией пациентов.
- ▶ Второй и третий уровни неразрывно связаны между собой: в наркологии процесс реабилитации начинается одновременно с лечением.

Характеристика отделения СМП ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»

Отделение скорой медицинской помощи ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»- это отдельная структурная единица, предназначенная для оказания круглосуточной, своевременной, квалифицированной и качественной медицинской помощи остро заболевшим, пострадавшим, инфекционным больным и для транспортировки больных в лечебное учреждение и между ними.

СМП Никифоровского района является структурным подразделением Никифоровской ЦРБ.

По укомплектованности СМП располагает 2 бригадами, в составе: 2 фельдшера, 1 водитель и 1 фельдшер, 1 медсестра и 1 водитель. Расчет бригад СМП соответствует согласно приказа МЗ РФ № 36 н из расчета 1 бригады на 10 тысяч человек населения.

Скорая медицинская помощь оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, на основе стандартов медицинской помощи.

Отделение скорой медицинской помощи укомплектовано 2 бригадами.

В состав бригады входят: фельдшер скорой помощи; медицинская сестра; водитель.

В штате отделения СМП всего: 12 фельдшеров, 4 медицинских сестры и 4 медицинские сестры по приёму вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП.

Численность закрепленного населения за СМП составляет 17448.

По подчиненности СМП непосредственно подчиняется Заместителю главного врача по медицинской части.

По статистическим данным (форма 30) ежегодно обслуживается более 6 тысяч вызовов.

Маршрутизация:

- ▶ Пациенты наркологического профиля- наркологический диспансер г.Мичуринска и г.Тамбова.



Нормативная документация, регламентирующая работу ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ»

- ▶ Конституция РФ
- ▶ Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
- ▶ Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
- ▶ Федеральный закон от 23.02.2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».
- ▶ Приказ № 388 н от 20 июня 2013 г. «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
- ▶ Приказ № 33 н от 22 января 2016 г. «О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной помощи, утвержденной приказом МЗРФ от 22 июня 2013 г. № 388 н».
- ▶ Приказ № 942 от 2 декабря 2009 г. (ред. от 15.09.2020) «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи».
- ▶ Приказ № 36 н от 22 января 2016 г. «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».
- ▶ Приказ № 18.02 от 2014 г. (с измен. 21 февраля 2020 г.) «Об организации оказания первичной медико – санитарной помощи в неотложной форме»
- ▶ О внесении изменений в приказ управления здравоохранения области от 03.08.2015 № 1040 «О закреплении зон ответственности при оказании скорой медицинской помощи населению Тамбовской области»
- ▶ 11. Приказ №203н Минздрава России от 10.05.2017 года «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;

Фельдшер скорой медицинской помощи осуществляет следующие трудовые функции

1. Осуществляет осмотр и применяет объективные методы обследования больного (пострадавшего).
2. Оценивает тяжесть его состояния.
3. Определяет необходимость применения доступных методов исследования.
4. Получает необходимую информацию о заболевании, отравлении или травме от пациента или окружающих лиц.
5. Выявляет общие и специфические признаки неотложного состояния.
6. Определяет срочность, объем, содержание и последовательность диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий.
7. Выбирает оптимальное тактическое решение, определяет показания к госпитализации и осуществляет ее.
8. Обеспечивает щадящую транспортировку пациента на носилках или щите с одновременным проведением интенсивной терапии.
9. Проводит сердечно-легочную реанимацию (закрытый массаж сердца с использованием специальных устройств; закрытый массаж сердца ручным способом), автоматическую дефибрилляцию, санацию трахеобронхиального дерева.
10. Обеспечивает проходимость верхних дыхательных путей альтернативными методами, выполнение интубации трахеи с применением комбитьюба, ларингеальной маски или трубки; коникотомию, пункцию крикотиреоидной связки.
11. Применяет наркотические и сильнодействующие препараты по назначению врача.
12. Осуществляет внутримышечное, интратрахеальное, непрерывное внутривенное, внутрикостное введение лекарственных средств, инфузионную терапию, пункцию и катетеризацию периферических вен.
13. Выполняет пункцию наружной яремной вены, системный тромболизис по назначению врача, определение уровня глюкозы, ингаляционную терапию с помощью небулайзера, оксигенотерапию, пульсоксиметрию, пикфлоуриметрию, местную анестезию, первичную обработку раны, остановку наружного кровотечения, переднюю тампонаду при носовом кровотечении.
14. Осуществляет зондовое промывание желудка, катетеризацию мочевого пузыря.
15. Принимает роды.
16. Осуществляет первичную обработку новорожденного, пункцию при напряженном пневмотораксе.
17. Накладывает окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.
18. Регистрирует и анализирует ЭКГ.
19. Выполняет иммобилизацию при переломах костей, позвоночника, синдроме длительного сдавливания.
20. Назначает лекарственную терапию.
21. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
- 22.23. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия.
- 23.24. Обеспечивает хранение, учет и списание лекарственных препаратов.
- 24.25. Ведет утвержденную учетно-отчетную документацию, характеризующую деятельность учреждения скорой медицинской помощи.

Приказы и стандарт, регламентирующие оказание медицинской помощи пациентам с алкогольной и наркотической зависимостью.

- ▶ Федеральный закон №3185-1 от 02.07 1992 года «Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- ▶ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 декабря 2015 года № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия — наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»;
- ▶ Клинические рекомендации по диагностике и лечению психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (МКБ-10 F 10 – F 19).

Анализ оказания НМП при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.

1. Стандарт (ПРИКАЗ от 24 декабря 2012 г. N 1443н) оказания неотложной медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ:

2. Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 мая 2012 г. N 566н « Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (с изменениями 21 февраля 2020 года):

- ▶ Оказание медицинской помощи осуществляется при психических расстройствах и расстройствах поведения, включающих: органические (симптоматические), психические расстройства; психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ;
- ▶ Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается в виде: -скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- ▶ Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается в добровольном порядке, кроме случаев, регламентированных действующим законодательством Российской Федерации, и предусматривает выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и медико- реабилитационных мероприятий, оказываемых в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.
- ▶ Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается в экстренной форме.
- ▶ Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными

Анализ карты вызова пациента

Вызов: Пациент С, 43года.

Время и дата поступления вызова: 4.05.2021г. 11ч 40 мин.

Время прибытия бригады: 11ч 50 мин.

Жалобы: вызвала жена с жалобами на неправильное и странное поведение супруга: беспокоен, временами агрессивен, разбил телевизор, что-то ловит руками, утверждает, что по комнате «кто-то бежит».

Анамнез: В течение месяца ежедневно употреблял суррогаты алкоголя (спирт). В последние 3-4 дня значительно снизил дозу алкоголя, «опохмеляется», в эти же дни стал беспокоен, не спит ночами, появились странности в поведении. Ранее у психиатра и нарколога на учете не стоял. Подобное состояние впервые.

Хронические заболевания в анамнезе отсутствуют. Постоянную терапию не получает. В поликлинике у врачей специалистов не наблюдается.

Аллергию на лекарственные препараты, пищу, средства бытовой химии отрицает. Контакта с инфекционными больными не было.

Оперативных вмешательств не переносил.

Возможность подробного объективного осмотра ограничена беспокойным поведением больного, неусидчивостью.

Вступает в контакт формально. Во времени, месте и собственной личности не ориентирован. Не узнает окружающих (жену и друга). Указывает на невидимых живых существ, называет их гномами. Пытается стряхивать с окружающих «пауков».

При осмотре: Кожа обычной окраски. Изо рта запах алкоголя. АД 150/100 мм. ЧСС 110 в минуту. Глюкоза крови- 3,1ммоль/л Ds. Алкогольный делирий на фоне запойного состояния? Алкогольный галлюциноз? (R44.1)

- 1.Диазепам - в/в - 10 мг (2 мл 0,5% раствора) с двукратным повторным введением через 30 минут.
2. Дроперидол 2,5% раствор – 4 мл внутримышечно
3. Тиамин (Витамин В₁) 100 мг в/в;
- 4.Пиридоксин (Витамин В₆) 150 мг в/в;
- 5.Натрия хлорид 0,9%-500 мл в/в

Больной успокоился и уснул.

Тактика: Пациент транспортирован в наркологический стационар г.Мичуринска для проведения стационарного лечения.

Расходные материалы: перчатки -2пары, бахилы -2пары, шпатель- 1, маска- 2, спиртовые салфетки -8, шприц 20,0- 2, пакет для отходов -2 (А и В)

Таким образом, проанализировав:

- Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, стандарт оказания;

- Стандарт скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ;

- Карту вызова и объём оказания скорой медицинской помощи,

можно сделать вывод, что объём оказания медицинской помощи фельдшером выполнен по алгоритму.

Скорая медицинская помощь оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 июня 2013 г. N 388н(с изменениями 21.02 2020 года) Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи.

Выездная бригада скорой медицинской помощи выполняет следующие функции: оказывает скорую медицинскую помощь на основе стандартов медицинской помощи, включая установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания (состояния), осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента; определяет медицинскую организацию для оказания пациенту медицинской помощи; осуществляет медицинскую эвакуацию пациента, при наличии медицинских показаний и согласия пациента на госпитализацию, в ТОГБУЗ Мичуринская психиатрическая больница для оказания плановой первичной медико-санитарной помощи.

Статистические показатели пациентов, находящихся на учёте у врача-нарколога в ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ».

Количество пациентов, состоящих на учёте у врача- нарколога.

	2019г	2020г	2021г
С алкогольной зависимостью	148	136	132
С наркотической зависимостью.	2	2	2
Токсикомания	1	1	1
Снято	11	9	4
Выздоровело	7	5	2
Умерло	4	4	2

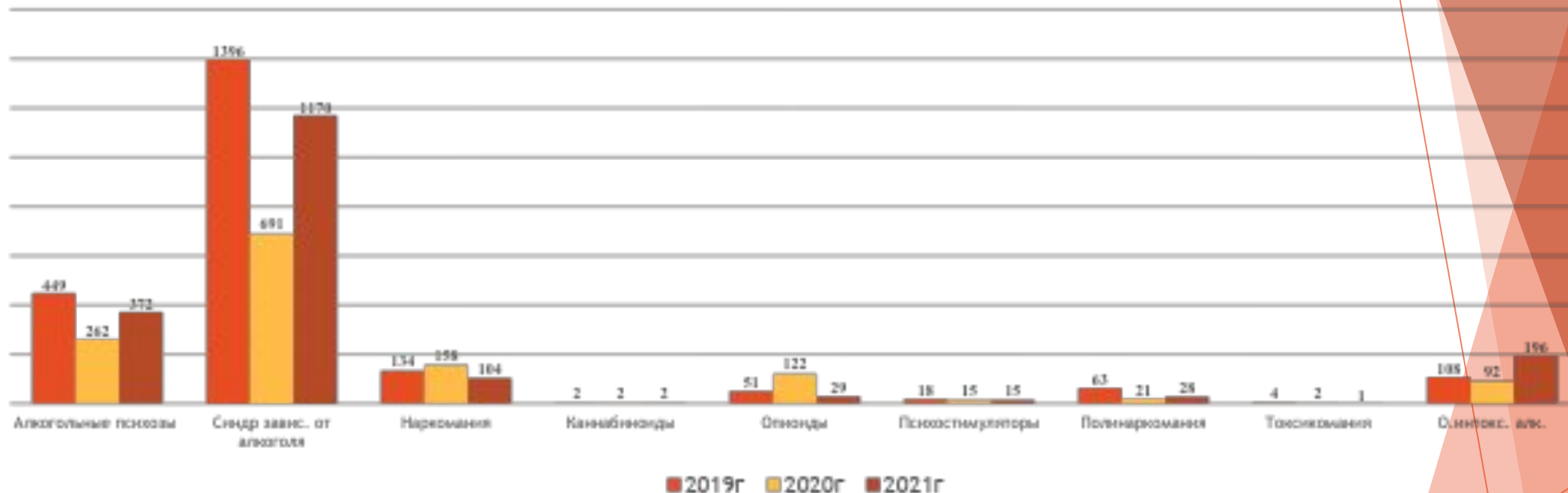
Вывод: проанализировав таблицу 1, необходимо отметить, что количество пациентов с алкогольной зависимостью уменьшилось в 2021году, по сравнению с 2019годом. Число пациентов с наркоманией и токсикоманией остаётся на одном уровне.

Количество пациентов, госпитализированных в наркологические отделения г.Тамбова и г.Мичуринска.

	2019г	2020г	2021г
С алкогольной зависимостью	4 (в ОГБУЗ «ТОКПБ»)	5 (в ТОГБУЗ Мичуринская ПБ)	-
Мужчины	3	3	
Женщины	1	2	
С наркотической зависимостью.			2
Мужчины			1
Женщины			1

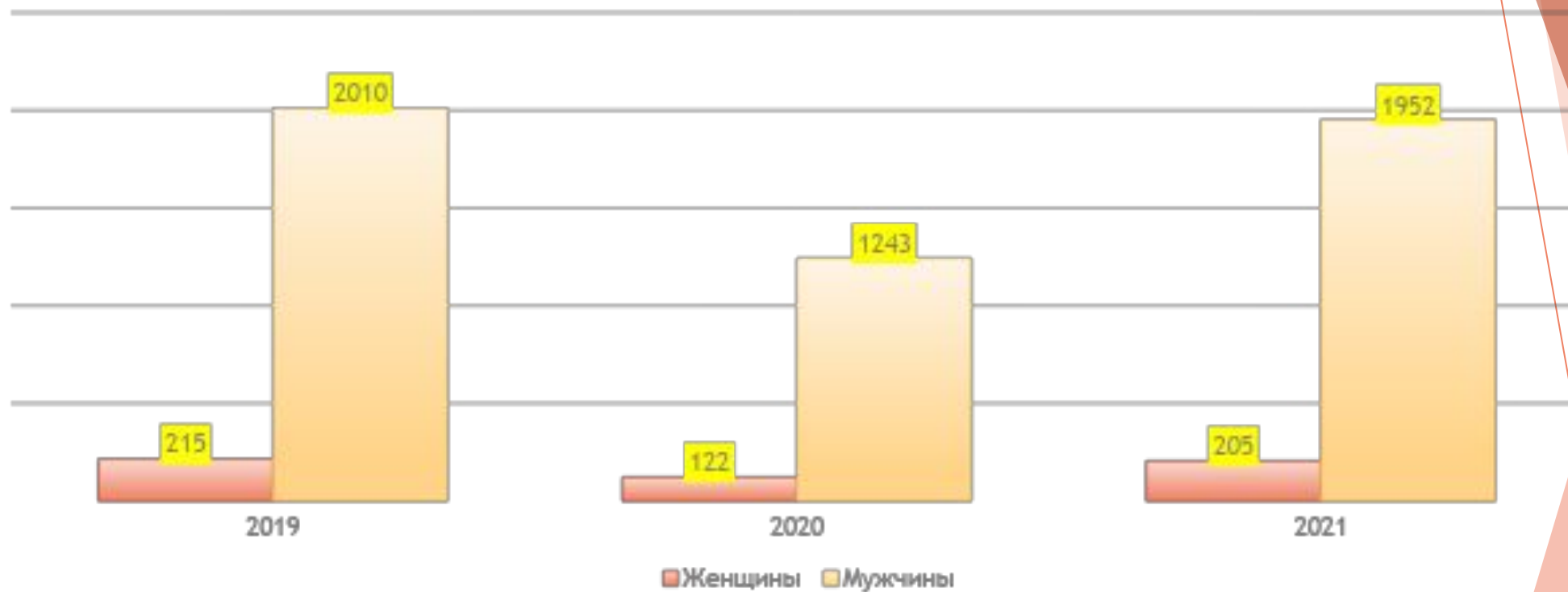
Вывод: по таблице 2, что мужчины госпитализируются чаще женщин с алкогольной зависимостью.

Структура пролеченных больных в наркологическом диспансере ТОГБУЗ «Тамбовская психиатрическая клиническая больница» за период с 2019 по 2021 год.



Вывод: Изучив структуру можно сделать вывод, что больше всего больных с синдромом зависимости от алкоголя и состояние отмены алкоголя, на 2-м месте- алкогольные психозы, на 3-м- острая интоксикация алкоголем. В 2020 году было уменьшение обращаемости больных с алкоголизмом, что было связано с дважды введенным карантином из-за COVID-19 .

Гендерный состав пациентов, обратившихся за наркологической помощью.



Вывод: Проанализировав гендерный фактор обратившихся за наркологической помощью можно сделать вывод, что 90 % пациентов составляют мужчины.

В годы обучения в Тамбовском областном медицинском колледже, я являлась волонтером и принимала активное участие в мероприятиях антинаркотической направленности, организуемые наркологический диспансером ОГБУЗ «ТОПКБ» и Центром здоровья ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница». Первичная профилактическая работа проводилась по следующим направлениям:

- ▶ 1. Формирование у подростков и молодежи ценностного отношения к здоровому образу жизни.
- ▶ 2. Внедрение в практику работы обучающих программ-тренингов для подростков и молодежи, предупреждающих развитие различных видов зависимостей.
- ▶ 3. Создание и развитие добровольческого движения по профилактике негативных явлений.
- ▶ 4. Развитие информационного пространства и информационная поддержка профилактической работы.
- ▶ 5. Проведение антинаркотических мотивационных акций, Школ здоровья и других форм массовой работы.

Главной идеей данных мероприятий является повышение информированности населения о последствиях употребления психоактивных веществ и алкоголя и привлечение внимания населения к этой проблеме.

Уважаемые родители!

Если Вы все хотите видеть своим детям здоровыми, удачливыми и счастливыми, постарайтесь в отношении с детьми соблюдать следующие правила:

- Как бы Вы не были заняты, старайтесь ежедневно общаться с ребенком, потому что без общения Вы отдаляетесь друг от друга.
- Умейте внимательно, с пониманием, не перебивая и не настаивая на своем, выслушать ребенка.
- Делитесь с дочками своими проблемами, интересами, заботами, а не уходите в себя.
- Будьте рядом с детьми, чтобы они могли к Вам обратиться со своей проблемой в любое время.
- Будьте тверды и последовательны, но не требуйте от ребенка того, чего он не сможет выполнить.

- Обязательно общайтесь с друзьями детей. Это поможет Вам узнать об их делах и интересах.
- Не запугивайте детей, иначе они могут перестать Вам верить.



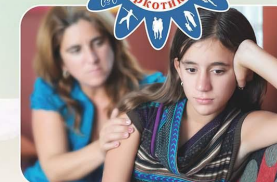
- Помните, что Ваш пример заразителен. Поэтому Ваш отказ от табачных изделий, алкоголя, правильное питание, занятия физической культурой будут формировать у детей навыки здорового образа жизни.



Помните, знания и понимание детей, помогут Вам раньше заметить беду и легче с ней справиться!

Как уберечь детей от наркотиков?

(памятка для родителей)



Умей сказать «Нет!»

(памятка для подростка)

Наркомания — тяжелое хроническое заболевание, которое приводит к множеству негативных изменений. Если тебе предлагают наркотики, сможешь ли ты отказаться? Помни, что лучше отказаться, чем испытать последствия!

Просто скажи "НЕТ!"

- Правильно мотивируй своему отказу: «Мне это не нужно», «Я не хочу вредить здоровью», «Это опасно для жизни».
- Не давай другу или знакомому своей адресацию и контакты. Распространение наркотиков очень распространено, из-за этого проблема наркотиков волнует многих людей.
- Умей развалить себя другим способом. Например, гадать — лучше, чем наркотики.
- Умей выбирать друзей: настоящие друзья не предложат наркотики.
- Можешь просто сказать «НЕТ!» и уйти.
- Не бойся высказаться несогласно или в случае сомнения.



Сообща, где торгуют смертью!



Сохрани будущее! Прими участие!

8-800-450-71-00

«Сохрани будущее» - Всероссийского масштаба



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Злоупотребление алкогольной продукцией и наркотическими средствами вызывает высокий уровень смертности среди трудоспособного населения. При систематическом употреблении алкоголя и наркотиков развиваются опасные заболевания - алкоголизм и наркомания, с которыми очень трудно бороться, которые приводят к увеличению объема негативных медико-социальных последствий наркомании и алкоголизма. Это - возросшая в 7 - 11 раз смертность, увеличение в десятки раз числа суицидальных попыток, а также сопутствующих наркомании и алкоголизма болезней: ВИЧ-инфекции и СПИД (в России среди больных СПИДом более 50 % наркоманов, в Европе - 70%), инфекционных гепатитов (в России более 90% больных наркоманией болеют гепатитами), венерических болезней, туберкулеза и других заболеваний.

По данным международной статистики весь круг заболеваний, связанных с наркоманиями и алкоголизмом, дает около 10% всех смертей и 20% всех госпитализаций.

В процессе прохождения преддипломной практики в условиях отделения скорой медицинской помощи ТОГБУЗ «Никифоровская ЦРБ» были изучены Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, стандарт оказания НМП, четкое соблюдение которых позволяет своевременно выявить алкогольный психоз и уменьшить вероятность развития осложнений и перехода в хроническое течение заболевания.

Анализируя карту вызова к пациенту и объем оказания скорой медицинской помощи, был сделан вывод, что объем оказания медицинской помощи фельдшером выполнен по алгоритму.

Роль фельдшера выездной бригады в оказании медицинской помощи при алкогольной и наркотической зависимостях заключается в грамотной диагностике неотложного состояния, в медикаментозном вмешательстве, т.к. больной с зависимостью становится опасным в это время для окружающих с последующей медицинской эвакуацией для лечения.

При изучении статистических показателей становится очевидно, что рост числа больных с наркотической и алкогольной зависимостью зависит от многих факторов, но в первую очередь - от недостатка профилактических мероприятий. Фельдшер должен использовать различные формы и методы профилактической работы, направленные на формирование общечеловеческих ценностей и пропаганду здорового образа жизни.

Цель дипломной работы достигнута, задачи выполнены

Так что привыкание наступит, никуда не денется. Кроме того, вдыхание героина весьма дорого и очень быстро может оказаться не по карману. Подавляющее большинство потребителей героина столь экзотическим способом в скором времени бывают вынуждены прибегнуть к внутривенному введению.



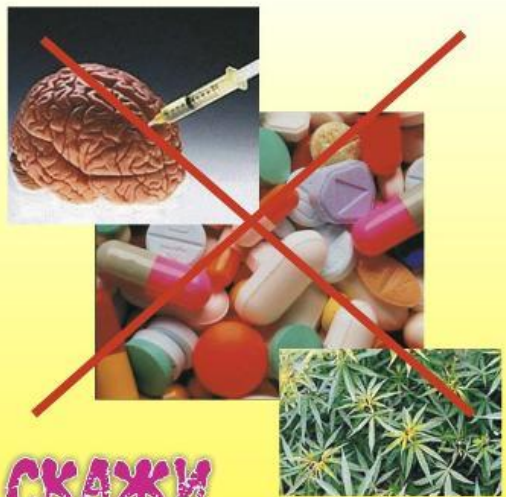
Неправда №4: «Можно перестать употреблять внутривенные наркотики в любое время»

Организм можно как следует «отмыть» от остатков наркотика, которые в нем скапливаются. Но мозг обмануть нельзя — остается навязчивое неконтролируемое желание вновь употребить наркотик. Поэтому 8 из 10 потребителей внутривенных наркотиков, прошедших курс лечения, снова начинают их принимать.



ПОМНИТЕ!

Наркомания — слишком серьезный противник для того, чтобы с ним можно было, справиться в одиночку!



СКАЖИ НАРКОТИКУ ПРОЩАЙ!!!

Из записок врача-нарколога



По утверждению специалистов Российского государственного медицинского университета, наркотическая зависимость у подростков, в том числе психическая, формируется с первым уколом героина в 55% случаев у юношей и в 32% — у девушек. Только за последние 10 лет количество летальных исходов среди молодежи вследствие употребления наркотиков в России увеличилось в 42 раза.

Что такое страшное в наркомании?

Зависимость. Существует биологический механизм формирования зависимости. Это механизм, реализующийся через процессы, протекающие в организме — биохимические, биоэлектрические, клеточные, тканевые и др.

Неизбежность юридической ответственности. «Наркотик» — понятие не только медицинское, но и юридическое. Употребление, изготовление, распространение и хранение наркотических веществ, кроме случаев, оговоренных специально, рассматриваются как преступление, уголовно наказуемое.



Поздняя диагностика. При малейшем подозрении приобретите в аптеке Домашние экспресс-тесты, которые помогут Вам получить ответ — анонимно и достоверно выявить следы наркотиков или синт не обоснованные подозрения.

Ранняя смерть. Причины смерти при употреблении наркотических препаратов: передозировка, печеночная кома, острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая почечная недостаточность, остановка дыхания, суицид в состоянии психоза.

Внешние признаки употребления наркотиков



1. Опшаты (опий, морфин, героин):

- беспокойство, напряженность, раздражительность;
- в легкой форме при наличии слабой физической зависимости напоминает ОРЗ, внезапно начинается и также внезапно проходит;
- резкое и сильное расширение зрачков, покраснение

- глаз, слезотечение, насморк и чихание;
- желудочные расстройства;
 - бессонница;
 - ломота и сильные боли во всем теле (у наркоманов «со стажем»);
 - состояние сильного голода и жажды.

- 2. Амфетамины (наркотики, обладающие психостимулирующим действием):**
- излияния двигательная активность;
 - болтливость;
 - деятельность носит непродуктивный и однообразный характер;
 - отсутствует чувство голода;
 - нарушается режим сна и бодрствования;
 - появляется сильное сексуальное раскрепощение.

Неправда № 1: «Попробуй — получишь кайф»

Ощущения после употребления наркотиков далеко не всегда расцениваются яркими красками. Удовольствие испытывают далеко не все. У многих первый прием вызывает тошноту, головокружение, тяжелую дремоту.

Неправда № 2: «Травка» — это не наркотик»

Безобидная «травка» содержит более 400 токсических веществ, которые далеко не всегда расщепляются в клетках мозга. Случается даже, что спустя длительное время после последнего приема опьянения может внезапно повториться. Большинство инъекционных наркоманов сначала курили «травку». Наверняка ты и не слышал, что один «кюсс» приравнивается к 25 сигаретам.



Неправда №3: «Вдыхание героина через нос не вызывает зависимости»

Вот уж, действительно, неправда. Совершенно неважно, каким образом наркотик попал в организм. Главное — он в конце концов оказывается в крови и вызывает такие же точно реакции, что и при внутривенном введении.



Способ 5

Знай, что у каждого есть право на ошибку. Каждый человек в жизни ошибается. Однако важно не извлекать уроков из своих ошибок, а уметь извлекать из них опыт и не повторять. Наркотик — это та ошибка, которая может стать последней.

Способ 6

Научись решать простые и сложные жизненные проблемы.

Маленькие и большие проблемы постоянно сопровождают нашу жизнь. Важно стремиться находить выход из любой сложной ситуации и не бояться обращаться за помощью.



Способ 7

Научись общаться с окружающими людьми.

Общение — неотъемлемая часть жизни человека. Для того чтобы оно приносило радость, необходимо умение управлять и поддерживать отношения.



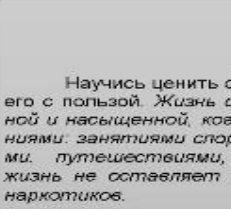
НЕ ПОПАДАЙ НА КРЮЧОК

Наркотик — это одурманивающее вещество, которое влияет на то, как человек думает, чувствует, и ведет себя.

Во всем мире к наркотикам относят не только вещества, запрещенные законом, но и алкоголь, табак, курительные смеси, летучие растворители, некоторые лекарственные средства.

Зависимость от наркотиков — это невозможность исключить прием наркотика из своей жизни в связи с навязчивой потребностью получать приятные ощущения или избавляться от неприятных.

В эпоху новых технологий и глобальных сетей каждый может узнать о том, сколько человек умирает из-за наркотиков, как быстро разрушаются жизни наркоманов и их семей и как невыносимо сложен путь излечения... Но недостаточно просто знать об этом! Для того чтобы не пустить наркотик в свою жизнь нужно пробудить в себе желание и научиться быть здоровым и успешным!



Способ 8

Научись ценить свое время и проводить его с пользой. Жизнь становится интересной и насыщенной, когда она богата увлечениями: занятиями спортом, музыкой, танцами, путешествиями, хобби. Наполненная жизнь не оставляет места и времени для наркотиков.

Способ 9



Владей достоверной информацией о наркотиках. Знание о проблеме употребления наркотиков, причинах и разрушительных последствиях помогут человеку сделать правильный выбор в пользу здоровья.

Способ 10

Умей противостоять давлению. К сожалению наркотики являются средством обогащения, поэтому нередко рекламируются и насаждаются. Существуют целые технологии вовлечения здоровых людей в наркопотребление.

СКАЖИ НАРКОТИКУ НЕТ!



Первым шагом на пути самосовершенствования могут стать десять советов, как быть успешным, независимым и защитить себя от наркотиков.

Способ 1

Умей принимать и проявлять свои эмоции и уважать чувства окружающих.



Жизнь становится яркой и насыщенной, когда человек испытывает всю гамму эмоций, чувств, переживаний. Говорите близким о своей любви, делитесь с ними не только радостью, но и заботами.

Способ 2

Умейте делать самостоятельный выбор и принимать ответственные решения.

Когда человек способен сделать собственный выбор, он не идет на поводу у моды и независим от мнения окружающих, которые могут провоцировать употребление наркотиков, а прокладывает свой путь к здоровью, развитию, успеху.



СКАЖИ НАРКОТИКАМ



Способ 3

Научись уважать себя и других. Каждый человек имеет свой внутренний мир, который индивидуален и представляет большую ценность. Уважение к своей личности и личности других людей избавляет от многих неприятностей, проблем и конфликтов.



Способ 4

Имей цель в жизни и понимай, для чего ты живешь.

Человек приходит в этот мир совершенствоваться и развивать себя и окружающий мир. Наркотики встают преградой на пути развития и жизни человека, увлекая его в царство СМЕРТИ!



Спасибо за внимание!

