

The background of the slide is a serene landscape. In the distance, a range of mountains with some snow-capped peaks is visible under a clear sky. The middle ground is filled with a dense forest of trees, their colors muted by the soft lighting. In the foreground, a calm body of water reflects the sky and the distant mountains, creating a mirror-like effect. The overall atmosphere is peaceful and contemplative.

# Терминальный период болезни и ситуация траура

Выполнили: студенты группы Ф-222  
Проверил: Лачина Т.В.



# Терминальные состояния

*Терминальные состояния – процесс умирания организма, переход от жизни к смерти, представляет собой необратимые изменения в тканях головного мозга вследствие гипоксии и нарушения кислотно - щелочного баланса в организме.*



# Терминальная пауза

Это состояние, характеризующееся полной остановкой дыхания и отсутствием роговичных рефлексов.

## Предагональное состояние

Во время преагонии нарушается деятельность ЦНС, сознание больного зачастую находится без сознания.



# Агональное состояние

1. Со стороны центральной нервной системы. На первых этапах агонии происходит активация многих структур головного мозга. У больного расширены зрачки, учащается пульс, появляется двигательное возбуждение, может быть повышение артериального давления из-за спазма сосудов.
2. Со стороны сердечно - сосудистой системы. Уменьшается объем венозной крови, возвращающейся к сердцу. Это происходит из-за перераспределения общего объема крови, который сосредотачивается по периферическим сосудам.
3. Со стороны дыхательной системы. Первоначально дыхание больного глубокое и учащенное. Но, по мере того, как нарастает гипоксия, дыхательные движения становятся нерегулярными и поверхностными.

# Клиническая смерть

Этап умирания, во время которого при своевременном врачебном вмешательстве, больного можно вернуть к жизни. Длится он несколько минут после полной остановки дыхательной и сердечной деятельности. В это время происходит прекращение обменных процессов в организме, начинаются необратимые изменения в тканях головного мозга. Гибель клеток начинается на 5 – 7 минуте клинической смерти.



# Коллапс

*Коллапс* – это острая сосудистая недостаточность, развившаяся вследствие ухудшения тонуса сосудов и поражения их стенок.



# Запредельная кома

*Кома* – это глубокое угнетение ЦНС. Характеризуется полной утратой сознания, отсутствием реакции на раздражители, нарушением функций организма. При развитии этого состояния происходит поражение активизирующих систем головного мозга.





# Шок IV степени

*Тяжелый шок* – это состояние сильной гипоксии организма из-за нарушения доставки кислорода к жизненно важным органам. При шоке резко падает артериальное давление, в крови повышается содержание молочной кислоты. Возможно развитие ДВС – синдрома, для которого характерно нарушение свертываемости крови.



# Ситуация траура, реакция горя.



Ситуации траура в наши дни чрезвычайно часты, они возникают при множестве техногенных катастроф, стихийных бедствий, криминальных и террористических актов, локальных войн и т.д.



В любом случае задачей медработника является определение вида помощи, а именно – только психологическая помощь, помощь психолога и психоневролога (при возникновении невротических расстройств), помощь психиатра и в дальнейшем психолога.





Психологические переживания, которые сопровождают потерю ребенка, могут быть более сильными, чем при смерти другого близкого человека, а чувство вины или беспомощности иногда бывает всепоглощающими.

# Стадий горя в соответствии с временным фактором

№ п/п	Стадия	Проявления	Средняя длительность
1а	Шок, оцепенение	Чувство нереальности, апатия или беспорядочная активность, иногда «вытеснение» из сознания факта произошедшего, замедление психической деятельности, анорексия, мышечная слабость.	7-9 дней
1б	Злость	Гневливость как средство преодоления страдания (иногда в отношении умершего)	7-9 дней
2	Поиск	Отрицание безвозвратности утраты, слуховые и зрительные иллюзии (ложные узнавания). Страх сумасшествия.	5-12 дней
3а	Острое горе	Душевная боль, тоска, отчаяние, ощущения беспомощности, сосредоточение интересов на ситуации умирания и образе умершего, стремление к уединению, бессонница, вегетативные расстройства, иногда гневливость.	6-7 недель
3б	Перебегающиеся горя	«Хорошие» и «плохие» дни. Периодические симптомы острой депрессии: в праздники, даты жизни умершего, в собственных тяжелых ситуациях.	3-4 мес
4	Восстановление	Постепенное примирение с утратой. Восстановление физических функций, сна, аппетита, сексуальной активности. Редкие периоды депрессий.	1 год
5	Завершающая	Возвращение к жизни, эмоциональное прощание с умершим с сохранением его образа в памяти.	После 1 года

Нередко наблюдается феномен «патологического» горя, близкого к душевному расстройству, когда необходима медикаментозная помощь, консультирование психоневролога или психиатра. Развивается в ответ на внезапную, насильственную смерть или гибель, самоубийство и т.п.



# Тактика поведения медперсонала с пациентами и их родственниками в состоянии горя должна основываться на следующих реакциях и замечаниях:

1. Следует побуждать пациента к обсуждению его переживаний, позволять ему просто говорить об утраченном объекте, вспоминать положительные эмоциональные эпизоды и события прошлого;
2. Не следует останавливать пациента, когда он начинает плакать;
3. В случае если пациент потерял кого-то из близких, следует постараться обеспечить присутствие небольшой группы людей, которые знали покойного (ую), и попросить их поговорить о нем (о ней) в присутствии пациента;
4. Частые и короткие встречи с пациентом предпочтительнее, чем длительные и редкие посещения;
5. Следует учесть возможность наличия у пациента замедленной реакции горя, которая проявляется через некоторое время после смерти любимого человека и характеризуется изменениями в поведении;
6. Реакция на ожидаемое горе проявляется до наступления утраты и может снизить остроту переживаний;
7. Пациент, близкий родственник которого покончил жизнь самоубийством, может отказаться говорить о своих чувствах, опасаясь, что этот факт каким – то образом его скомпрометирует.



# Диагностика

## Тест "Ваша нервно-психическая устойчивость"

Проверьте себя: прочтите утверждение и дайте ответ "да" или "нет".

1. Иногда мне в голову приходят такие нехорошие мысли, что лучше о них никому не рассказывать.
2. В детстве у меня была такая компания, где все старались всегда и во всем стоять друг за друга.
3. Временами у меня бывают приступы смеха или плача, с которыми я никак не могу справиться.
4. Бывали случаи, когда я не сдерживал своих обещаний.
5. У меня часто болит голова.
6. Иногда я говорю неправду.
7. Раз в неделю или чаще я без всякой видимой причины внезапно ощущаю жар во всем теле.
8. Бывало, что я говорил о вещах, в которых не разбираюсь.
9. Бывает, что я сержусь.
10. Теперь мне трудно надеяться на то, что чего-нибудь добьюсь в жизни.
11. Бывает, что я откладываю на завтра то, что нужно сделать сегодня.
12. Я охотно принимаю участие во всех собраниях и других общественных мероприятиях.
13. Самая трудная борьба для меня - борьба с самим собой.
14. Мышечные судороги и подергивания у меня бывают очень редко.
15. Иногда, когда я неважно себя чувствую, я бываю раздражительным.

# Диагностика

## Тест "Ваша нервно-психическая устойчивость"

16. Я довольно безразличен к тому, что со мной будет. 17. В гостях я держусь за столом лучше, чем дома. 18. Если мне не грозит штраф и машин по близости нет, я могу перейти улицу там, где мне хочется, а не там, где положено. 19. Я считаю, что моя семейная жизнь такая же хорошая, как и у большинства моих знакомых. 20. Мне часто говорят, что я вспыльчив. 21. Запоры у меня бывают редко. 22. В игре я предпочитаю выигрывать. 23. Последние несколько лет большую часть времени я чувствую себя хорошо. 24. Сейчас мой вес постоянен - я не полнею и не худею. 25. Мне приятно иметь среди своих знакомых значительных людей, это как бы придает мне вес в собственных глазах. 26. Я был бы довольно спокоен, если бы у кого-нибудь из моей семьи были неприятности из-за нарушения закона. 27. С моим рассудком творится что-то неладное. 28. Меня беспокоят мои сексуальные (половые) проблемы. 29. Когда я пытаюсь что-то сказать, то часто замечаю, что у меня дрожат руки. 30. Руки у меня такие же ловкие и проворные, как прежде.

# Диагностика

## Тест "Ваша нервно-психическая устойчивость"

31. Среди моих знакомых есть люди, которые мне не нравятся. 32. Думаю, что я человек обреченный. 33. Я ссорюсь с членами моей семьи очень редко. 34. Бывает, что я с кем-нибудь немного посплетничаю. 35. Часто я вижу сны, о которых лучше никому не рассказывать. 36. Бывало, что при обсуждении некоторых вопросов я, особенно не задумываясь, соглашался с мнением других. 37. В школе я усваивал материал медленнее, чем другие. 38. Моя внешность меня в общем устраивает. 39. Я вполне уверен в себе. 40. Раз в неделю или чаще я бываю очень возбужденным и взволнованным. 41. Кто-то управляет моими мыслями. 42. Я ежедневно выпиваю необычно много воды. 43. Бывает, что неприличная или непристойная шутка вызывает у меня смех. 44. Счастливей всего я бываю, когда один. 45. Кто-то пытается воздействовать на мои мысли. 46. Я любил сказки Андерсена. 47. Даже среди людей я обычно чувствую себя одиноким. 48. Меня злит, когда меня торопят. 49. Меня легко привести в замешательство.

# Диагностика

## Тест "Ваша нервно-психическая устойчивость"

50. Я легко теряю терпение с людьми. 51. Часто мне хочется умереть. 52. Бывало, что я бросал начатое дело, т. к. боялся, что не справлюсь с ним. 53. Почти каждый день случается что-нибудь, что пугает меня. 54. К вопросам религии я отношусь равнодушно - они не занимают меня. 55. Приступы плохого настроения бывают у меня редко. 56. Я заслуживаю сурового наказания за свои поступки. 57. У меня были очень необычные мистические переживания. 58. Мои убеждения и взгляды непоколебимы. 59. У меня бывали периоды, когда из-за волнения я терял сон. 60. Я человек нервный, легко возбудимый. 61. Мне кажется, что обоняние у меня такое же, как и у других людей (не хуже). 62. Все у меня получается плохо, не так, как надо. 63. Я почти всегда ощущаю сухость во рту. 64. Большую часть времени я чувствую себя усталым. 65. Иногда я чувствую, что близок к нервному срыву. 66. Меня очень раздражает, что я забываю, куда кладу вещи. 67. Я очень внимательно отношусь к тому, как я одеваюсь. 68. Приключенческие рассказы мне нравятся больше, чем рассказы о любви. 69. Мне очень трудно приспособиться к новым условиям жизни, работы. Переход к любым другим условиям жизни, работы, учебы кажется невыносимым.

# Диагностика

## Тест "Ваша нервно-психическая устойчивость"

50. Я легко теряю терпение с людьми. 51. Часто мне хочется умереть. 52. Бывало, что я бросал начатое дело, т. к. боялся, что не справлюсь с ним. 53. Почти каждый день случается что-нибудь, что пугает меня. 54. К вопросам религии я отношусь равнодушно - они не занимают меня. 55. Приступы плохого настроения бывают у меня редко. 56. Я заслуживаю сурового наказания за свои поступки. 57. У меня были очень необычные мистические переживания. 58. Мои убеждения и взгляды непоколебимы. 59. У меня бывали периоды, когда из-за волнения я терял сон. 60. Я человек нервный, легко возбудимый. 61. Мне кажется, что обоняние у меня такое же, как и у других людей (не хуже). 62. Все у меня получается плохо, не так, как надо. 63. Я почти всегда ощущаю сухость во рту. 64. Большую часть времени я чувствую себя усталым. 65. Иногда я чувствую, что близок к нервному срыву. 66. Меня очень раздражает, что я забываю, куда кладу вещи. 67. Я очень внимательно отношусь к тому, как я одеваюсь. 68. Приключенческие рассказы мне нравятся больше, чем рассказы о любви. 69. Мне очень трудно приспособиться к новым условиям жизни, работы. Переход к любым другим условиям жизни, работы, учебы кажется невыносимым.

# Диагностика

## Тест "Ваша нервно-психическая устойчивость"

70. Мне кажется, что по отношению именно ко мне особенно, часто поступают несправедливо. 71. Я часто чувствую себя несправедливо обиженным. 72. Мое мнение часто не совпадает с мнением окружающих. 73. Я часто испытываю чувство усталости от жизни и мне не хочется жить. 74. На меня обращают внимание чаще, чем на других. 75. У меня бывают головные боли и головокружения из-за переживаний. 76. Часто у меня бывают периоды, когда мне никого не хочется видеть. 77. Мне трудно проснуться в назначенный час. 78. Если в моих неудачах кто-то виноват, я не оставляю его безнаказанным. 79. В детстве я был капризный и раздражительный. 80. Мне известны случаи, когда мои родственники лечились у невропатологов и психиатров. 81. Иногда я принимаю валериану, элениум, кодеин и другие успокаивающие средства. 82. У меня есть судимые родственники. 83. В юности я имел приводы в милицию. 84. Случалось, что мне грозили оставить в школе на второй год.

# Обработка данных.

Подсчитывается сумма баллов - правильных ответов, соответствующих "ключу": "ДА" - вопросы: 3, 5, 7, 10, 16, 20, 26, 27, 29, 32, 35, 37, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84; "НЕТ" - вопросы: 2, 12, 13, 14, 19, 21, 23, 24, 28, 30, 33, 37, 38, 39, 46, 49, 54, 55, 58, 61, 68. Методика содержит шкалу для проверки искренности ответов: "ДА" - вопросы: 1, 4, 6, 8, 9, 11, 15, 17, 18, 22, 25, 31, 34, 36, 43. Начинать подведение итогов следует с проверки искренности ответов респондента: если по данной шкале опрашиваемый набирает 5 и более баллов, результаты опроса недостоверны, ибо человек хочет казаться лучше, а не таким, какой он есть. Интерпретация результатов. Нервно-психическая неустойчивость тем больше, чем больше получено баллов. Полученный балл надо соотнести с условной шкалой НПУ; она в интервале от 1 до 10 пунктов. Чем больше значение пункта условной шкалы, тем больше нервно-психическая устойчивость. Полученные баллы НПУ

Пункты шкалы НПУ	Значение пунктов шкалы НПУ
33 и более	1
Чем ниже пункт, тем больше нервно-психическая неустойчивость в стрессе	29-32
2	23-28
3	18-22
4	14-17
5	Среднее 11-13
6	Чем выше пункты, тем больше нервно-психическая устойчивость и меньше риск дезадаптации в стрессе
9-10	7
7-8	8
6	9
5	и менее
10	

# Коррекция

Психологическая помощь в зависимости от стадии горя.

Стадия	Ключевые моменты психологической помощи.
Шок	Не оставлять одного; вербальное, а больше невербальное обращение (ласковые прикосновения, пожатия руки); выражение заботы и внимания.
Острое горе	При желании и адекватном реагировании- больше расспрашивать об умершем. Обсуждать детали умирания (дать отреагировать); постепенно и незаметно приучать к повседневной деятельности.
Восстановление	Наряду с представлением возможности «отреагирования», помогать включаться в жизнь и планировать ее; выполнять просьбы родных, друзей. Возобновление консультирования в «значимые» дни. Помощь в восстановлении новой идентичности.

Помощь лицам с реакцией горя включает психотерапию, психофармакотерапию, организацию групп психологической поддержки.



# Источники информации

- [http://neotlozhnaya-pomosch.info/terminalnye\\_sostoyaniya.php](http://neotlozhnaya-pomosch.info/terminalnye_sostoyaniya.php)
- <http://4anosia.ru/situatsiya-traura-reaktsiya-gorya/>
- <http://azps.ru/tests/stest/13.html>



**СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!**