

A scenic landscape featuring a calm lake in the foreground, reflecting the surrounding environment. In the middle ground, there are dark, silhouetted trees and a line of vegetation. The background is dominated by a range of rugged mountains with some snow or light-colored rock on their peaks, under a clear, pale sky. The overall atmosphere is serene and quiet.

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	Перебегающие «Хорошие» и «плохие» дни. Периодические симптомы острого 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://4anosia.ru/situatsiya-traura-reaktsiya-gorya/>
- <http://azps.ru/tests/stest/13.html>



**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!**