

Ятрогении,
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ,
классификация, профилактика



ова С.В.,

иватель

ЦПК

Гиппократ «Трактат о поведении врача»

« Все, что надо делать, делай спокойно и умело так, чтобы больной мало замечал твои действия.

Надо думать только о больном. Его надо, если нужно, ободрить дружеским, веселым, участливым словом.

В случае необходимости строго и твердо отклонить его требования, но в другом случае отклонить с любовью и различными утешениями... Это нужно делать потому, что некоторые больные из-за неосторожно сообщенного предсказания, прогноза, решаются на крайние поступки и даже самоубийство»

План

- 1. Ятрогении, определение
- 2. Причины, факторы формирования ятрогений
- 3. Источники ятрогений
- 4. Классификация ятрогений
- 5. Профилактика ятрогений
- Литература

Ятрогении

Заболевания, вызванные тяжелыми переживаниями больных вследствие слов и действий медицинских работников

Причины ятрогений

- 1. Неосторожное словесное воздействие или воздействие путем неречевых средств (мимика, жесты и др.)
- 2. Поспешная или необоснованная информация о диагнозе и прогнозе заболевания
- 3. «Немая» ятрогения от бездействия и невнимания медицинского персонала
- 4. Неправильное хранение медицинской документации
- 5. Длительное нахождение в ОРИТ, стационаре

Факторы, предрасполагающие к ятрогении

- 1. Доверие пациента к медицинскому персоналу
- 2. Психическая реактивность пациента (психастенические черты личности)
- 3. Микро и макросоциальная среда (льготы, ограничение обязанностей в семье и т. д.)

Источники ятрогений

1. Общение с врачом
2. Общение со средним и младшим медицинским персоналом
3. Общение со сведущими в медицине родственниками
4. Рентгенологические, лабораторные, инструментальные методы исследования
5. Доступность медицинской литературы

Общение с врачом

1. Невербальное поведение врача (жесты, мимика)

2. Информирование пациента:

- эмоциональная оценка врачом состояния больного
- неудачное сравнение
- специфические шутки врача
- недостаточность допустимой информации
- операции под местной анестезией

3. Беседы с родственниками

4. Внешний вид, культура речи

Общение со средним и младшим персоналом

1. Невербальное поведение (мимика, жесты)
2. Информирование пациента и его родственников (в рамках компетентности)
3. Внешний вид
4. Культура речи

Перед исследованием

Необходимо учитывать:

1. Личностные особенности пациента
2. Сбор информации о неадекватной реакции на болезнь, исследования (фобии)

Необходимо иметь:

3. Знания, умения, навыки медицинского персонала для выполнения манипуляции, процедуры, исследования

Методы исследования



Методы исследования



Методы исследования



Классификация ятрогений

- 1. Сестрогения (Соррогения)
- 2. Психоятрогения
- 3. Фармакоятрогения
- 4. Физиоятрогения
- 5. Нейрореанимационные ятрогении

Сестрогения (Соррогения)

- Психические нарушения, возникающие у пациента вследствие неосторожных слов или действий среднего медицинского персонала

Психотрогения

- Болезненные состояния вследствие невербального воздействия медицинского персонала на пациентов

Фармакоятрогения

Болезненные состояния вследствие длительного приема лекарственных средств, недооценки последствий токсического действия лекарств на организм или индивидуальной непереносимости

Физиотрогения

- Болезненные состояния вследствие проведения манипуляций, процедур, исследований с нарушением технологии

Невербальные средства общения изучают науки

- 1. Кинесика
- 2. Такесика
- 3. Проксемика
- 4. Паралингвистика

Кинесика

- Внешние проявления человеческих чувств и эмоций (мимика, жесты, позы, осанка, походка, движение рук, головы, туловища)

Такесика

- Телесный контакт, прикосновения в ситуации общения (массаж, перкуссия, пальпация, прощупывание пульса, поглаживание, прикосновение с целью успокоения пациента)

Такесика



Такесика



Проксемика

- Расположение людей в пространстве при общении, расстояние до собеседника, угол поворота к нему, персональное пространство (осмотр пациента, сбор анамнеза)

Проксемика



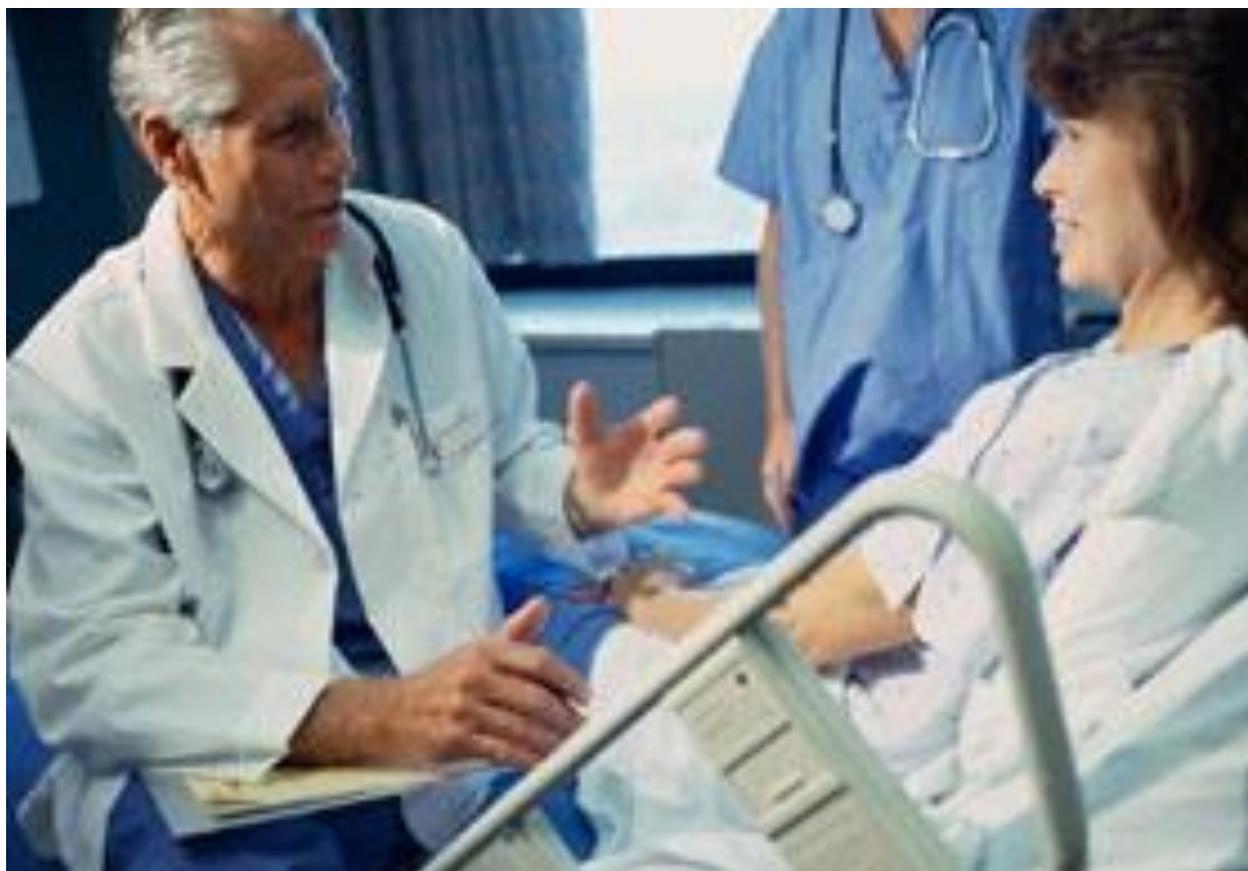
Проксемика выделяет следующие зоны

- 1. Интимная (15-45 см)
- 2. Личная или персональная (45-120 см)
- 3. Социальная (120-400 см)
- 4. Публичная (свыше 400 см)

Паралингвистика

- Общение при помощи голоса (смех, плач, интонации, тембр, высота голоса)

Паралингвистика



Ятропатия

- Один из вариантов патогенного влияния действий медицинского персонала на психику пациентов

Ятрогения - ятропатия

Ошибочный диагноз может вызвать ятрогению, а последующее лечение заболевания, основанное на неправильном диагнозе, дает толчок к возникновению ятропатии.

От взаимодействия «ятрогения- ятропатия» для пациента возникает усиливающийся губительный эффект

Ятропатия

- 1. Травматическая
- 2. Интоксикационная
- 3. Инфекционная
- 4. Организационная

Травматическая ятропатия

- 1.Случай травмы ребенка во время родов
- 2.Последствия неправильно выполненной операции, спинномозговой пункции, анестезии, нарушения техники инъекций
3. Травматическая потеря органа, конечности, формирование косметического дефекта

Травматическая ятропатия



Травматическая ятропатия



Травматическая ятропатия



Интоксикационная ятропатия

1. Неправильный выбор лекарств и осложнения на фоне их приема
2. Использование лекарственных средств с целью самолечения
3. Недооценка последствий токсического действия лекарств на организм

Инфекционная ятропатия

Неблагоприятные последствия применения сывороток, вакцин, различные осложнения, возникающие по вине медицинского персонала (поствакцинальные)

Организационная ятропатия

Последствия неправильной
организации обследования, лечения,
ухода за больными

Нейрореанимационные ятрогении

1. Синдром ментально-когнитивных нарушений
2. Иммобилизационный синдром (bed rest – синдром)
3. Хронобиологические нарушения

Синдром ментально-когнитивных нарушений

1. Постнаркозная болезнь
2. Делирий
3. Сенсорно-когнитивная деафферентация (корковая слепота)

Синдром ментально-когнитивных нарушений

4. Преходящие (снижение оперативной памяти и познавательных навыков) или стойкие интеллектуально - мнестические нарушения (панагнозия, деменция)

5. Эмоциональные расстройства (депрессия)

Определения

- 1. Деменция - слабоумие как следствие недоразвития или атрофии высших психических функций
- 2. Панагнозия - полная утрата приобретенных знаний и навыков
- 3. Депрессия – угнетенно подавленное настроение с изменением психических процессов и изменениями в эмоциональной сфере

Факторы риска развития нейрокогнитивных нарушений

1. Увеличение времени в ОРИТ
2. Увеличение времени в госпитале
3. Увеличение времени ИВЛ
4. Углубление седации

Делирий

- Нарушение сознания, искаженное отражение действительности, сопровождается галлюцинациями, бредом, двигательным возбуждением

Делирий



Делирий

Делириогенные препараты:

- Бензодиазепины
- Пропофол, севоран, промедол
- Антигистаминные препараты
- Допамин
- Фуросемид
- глюкокортикоиды

Иммобилизационный синдром

1. Нарушение гравитационного градиента
2. Полинейропатия (респираторная)
3. Контрактуры
4. Нейротрофические образования
5. Дисфагия (потсвентиляционная) –
расстройство акта глотания

Иммобилизационный синдром



Иммобилизационный синдром



Иммобилизационный синдром



Иммобилизационный синдром



Иммобилизационный синдром – неизбежная реанимационная ятрогения

Чем хорош постельный режим:

- Уменьшение боли
- Облегчение мозгового кровообращения
- Сохранение энергии для восстановления и выздоровления
- Снижение минутной вентиляции
- Уменьшение повреждения легких при ИВЛ
- Снижение F_iO_2
- Уменьшение коронарного стресса и ишемии
- Профилактика падений и экстубации

Хронобиологические нарушения

1. Диссомния (нарушение продолжительности и глубины сна)

2. Вегетативная дистония на фоне эндокринной дисритимии (нарушение координации между дыхательными и артикуляционными механизмами)

Профилактика ятрогений

1. Знания медицинской психологии
2. Соблюдение этики и деонтологии в работе медицинского персонала
3. Культура поведения и речи
4. Применение личностной модели в обслуживании пациентов
5. Использование знаний возрастной психологии в общении с пациентами
6. Сокращение сроков нахождения в ОРИТ, стационаре, постельного режима

Литература

- 1.Магазаник Н.А.Искусство общения с больным.
М.:Медицина,1989.
- 2.Полянцева О.И.Психология для средних
медицинских учреждений. Ростов - на -Дону:
Феникс,2005.
- 3.Мухина С.А .,Тарновская И.И.Теоретические
основы сестринского дела.-М:,1998.

Спасибо за внимание

