

UNDE ȘI CÂND SE ÎNTÂLNEȘTE MEDICINA DE FAMILIE CU PSIHIATRIA?

ȘTEFAN-EFTIMIE STELUȚA
RESPONSABIL MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE
SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI;
PREȘEDINTE OAMGMAMR FILIALA CĂLĂRAȘI

OBIECTIVE:

- La finalul prezentării să înțelegem mai bine importanța comunicării interprofesionale;
- Să înțelegem că în comunicarea profesională nu este loc de orgolii;
- Să conștientizăm beneficiile comunicării și cooperării între medicina de familie și specialiștii din domeniul psihiatric

ORGOLIU-DEFINIȚIE

"PĂRERE FOARTE BUNĂ, ADESEA EXAGERATĂ ȘI NEJUSTIFICATĂ, DESPRE SINE ÎNSUȘI, DESPRE VALOAREA ȘI IMPORTANȚA SA SOCIALĂ; ÎNGÂMFĂRE, VANITATE, SUFICIENȚĂ, TRUFIE"

Sursa : Dexonline

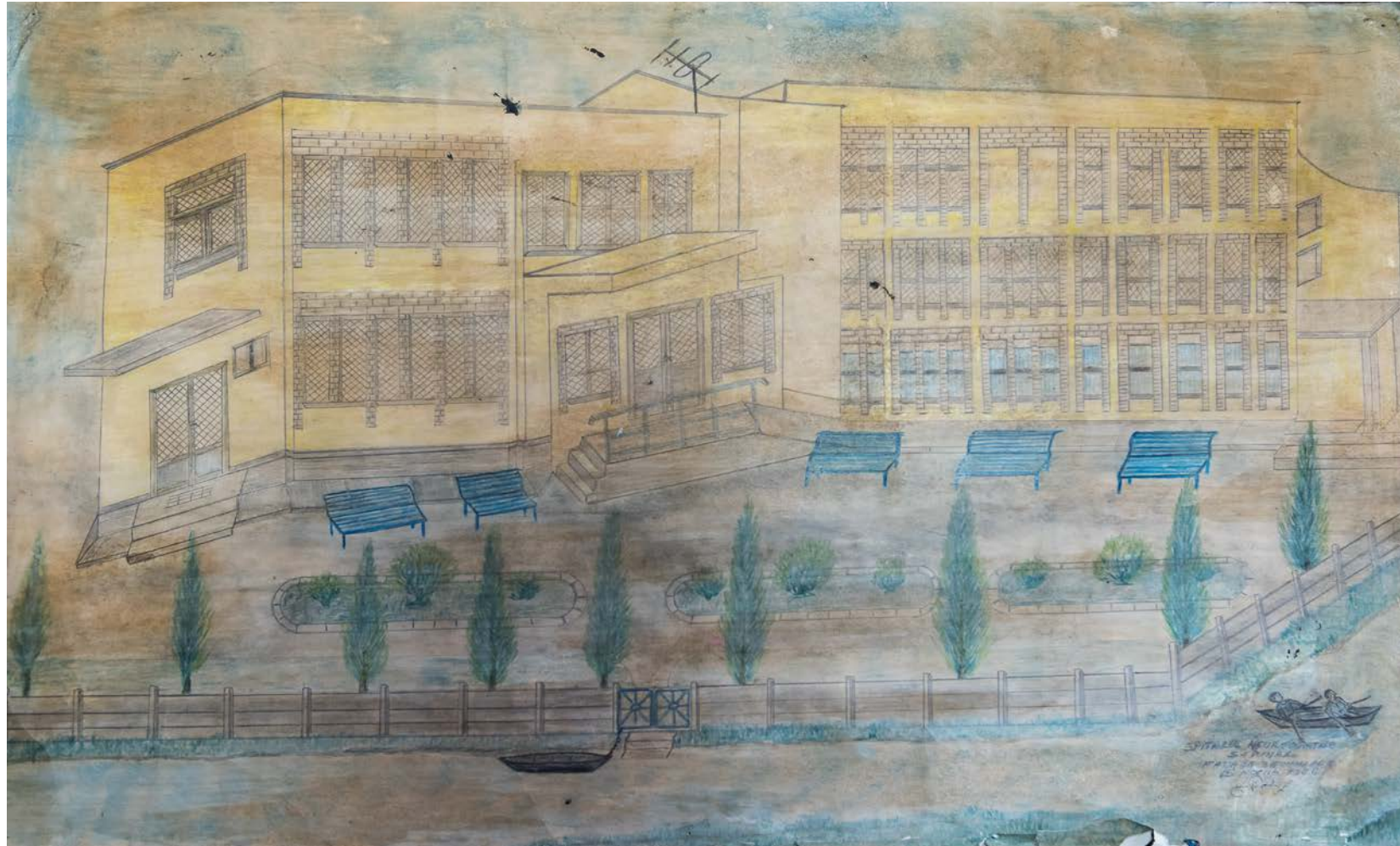
COMUNICARE-DEFINIȚIE

"TRANSMITERE SAU SCHIMB RECIPROC DE CUNOȘȚINȚE"

SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE SĂPUNARI



SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE SĂPUNARI



SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE SĂPUNARI



SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE SĂPUNARI

Decizia de înființare : 17 iulie 1973

Spital pavilionar;

Structura aprobată -170 paturi: 100 pentru patologia acută, 62 pentru patologia cronică și 8 pentru îngrijiri paliative

SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI DE PSIHIATRIE SĂPUNARI

Anual, în spital, sunt tratați în jur de 2200 pacienți, cu patologii diverse :

- ✓Boli și tulburări mentale
- ✓Boli și tulburări ale sistemului nervos
- ✓Consum de alcool/droguri și tulburări mentale organice induse de alcool/droguri
- ✓Boli și tulburări ale sistemului respirator

SITUAȚIA INTERNĂRILOR ÎN SPITALUL DE PSIHIATRIE SĂPUNARI ÎN ANUL 2023

Total internări= 2188

- internări în urgență= 1298(59,33%) ;
- internări prin ambulatoriul de specialitate = 890 (40,67 %)
- 623 pacienți care se prezintă în ambulatoriul integrat pentru internare vin cu bilet de trimitere de la medicul de familie (70%);

Ne întrebăm de ce 267 de pacienți ajung în ambulatoriul de specialitate fără bilet de trimitere ?

Răspunsurile pot fi variate : comoditate, frica de a nu fi etichetat...

UNDE ȘI CÂND SE ÎNÂLNĂȘTE MEDICINA DE FAMILIE CU PSIHIATRIA ?

Sistemul terapeutic reprezintă un întreg format din mai multe părți, aflate în interdependență, în care suma părților este mai mare decât întregul.

Diferențierea dintre o tulburare psihică și sănătatea mintală este dificil de făcut, având în vedere faptul că nu există un test specific care să arate că ceva este în neregulă.

Nu există probe biologice pentru tulburarea de anxietate sau pentru depresie, ori explorări imagistice pentru schizofrenie sau pentru tulburarea afectivă bipolară.

UNDE ȘI CÂND SE ÎNÂLNĂȘTE MEDICINA DE FAMILIE CU PSIHIATRIA ?

- Tulburările somatice și psihice se află într-o relație de interdependență și potențare.
- Cel mai adesea, pacienții se prezintă la medicul de familie cu simptome ca : inapetență, oboseală, insomnie, cefalee...
- Medicina este divizată pe specialități.
- Medicul de familie este elementul-cheie și are avantajul de a putea examina pacientul ca întreg.
- Adevărata provocare în cabinetul medicului de familie este aceea de a deosebi tulburările somatoforme de o boală pur somatică.

CE SE ÎNTÂMPLĂ ÎN SPITALUL DE PSIHIATRIE ?

- De foarte multe ori, pacienții accesează tardiv serviciile psihiatrice spitalicești, atunci când se produc decompensări severe ale stării lor de sănătate (acest lucru se explică și prin numărul mai mare de internări în urgență față de cel al internărilor prin ambulatoriu).
- După stabilirea diagnosticului se întocmește planul terapeutic și planul de îngrijire.

UNDE ȘI CÂND SE ÎNTÂLNEȘTE MEDICINA DE FAMILIE CU PSIHIATRIA ?

- La externare, pacientul primește biletul de externare, scrisoarea medicală și formularul de continuare a îngrijirilor la externare.
- Ne întrebăm câți pacienți se prezintă la medicul de familie pentru a depune aceste documente ?
- Cum s-ar putea ajunge la o metodă de comunicare directă între medicul specialist și medicul de familie ? Un posibil răspuns ar fi : DES funcțional. În absența acestuia , ce putem face ?

SITUAȚIA ÎNGRIJIRILOR LA EXTERNARE

Nume/Prenume pacient _____			
Secția/compartiment _____		nr. FOCG _____	
Perioada de spitalizare ____/____/____ - ____/____/____			
Se externează acasă ☐ se transferă altă secție ☐ se transferă în alt spital ☐			
ÎNGRIJIRI ACORDATE ÎN TIMPUL SPITALIZĂRII			
Monitorizare funcții vitale: T ⁰ , TA, puls, respirație, SaO ₂	☐	Îngrijire sondă vezicală	☐
Evaluare riscuri/siguranță	☐	Îngrijire sondă nazo-	☐
Administrare medicație	☐	Îngrijire stome	☐
Recoltare produse biologice	☐	Prevenire căderi	☐
Pregătire pt. investigații	☐	Administrare sânge	☐
Îngrijire plăgi/supraveghere drenuri	☐	Asigurare regim alimentar	☐
Îngrijire CVP/CVC	☐	Asigurare igienă	☐
LA EXTERNARE			
Scor dependență: Independent	☐	Educația pentru sănătate:	☐
Dependență moderată	☐	Fumatul și efecte nocive	☐
Dependență majoră	☐	Alcool și efecte nocive	☐
Dependență totală	☐	Combatere sedentarism	☐
Necesită ajutor/suplinire la :	☐	Recomandări exerciții	☐
Alimentație/regim alimentar	☐	Recomandări kinetoterapie	☐
Mobilizare /deplasare	☐	Regim alimentar	☐
Igienă	☐	Administrare medicație	☐
Prezintă escare	☐	Efecte secundare	☐
Altele:	☐	Necesită îngrijiri la	☐
		Necesită cadru/cărucior	☐
Cateter venos periferic Prezintă ☐ Nu ☐		Altele:	
Tuburi de dren Prezintă ☐ Nu prezintă ☐			☐
Fire sutura Prezintă ☐ Nu prezintă ☐			☐
Sonda vezicală Prezintă ☐ Nu prezintă ☐			☐
Nume/prenume		Nume/prenume	
Semnătură – asistent medical		Semnătură – asistenta șefă	
		Semnătură pacient /apartinători legali/părinți	

ROLUL ASISTENTULUI MEDICAL ÎN ÎNGRIJIREA PACIENTULUI PSIHIATRIC

Oferă îngrijire profesională competentă.

Rolul de asistent medical este fundamental în toată practica medicală:

- ✓ Evaluează valorile și experiențele de viață personală ale pacientului, stabilește și menține un mediu de îngrijire corespunzător;
- ✓ Folosește o serie de abilități de comunicare, atât verbale cât și nonverbale (ce includ empatie, ascultare, observare, etc.);
- ✓ Face diferența între relațiile sociale și profesionale;

ROLUL ASISTENTULUI MEDICAL ÎN ÎNGRIJIREA PACIENTULUI PSIHIATRIC

- Recunoaște influența culturii și a etniei asupra procesului terapeutic și acordă îngrijire conform nivelului de cultură și etniei persoanei respective;
- Mobilizează toate resursele necesare creșterii accesului pacientului la serviciile de sănătate mintală;
- Înțelege și răspunde la reacțiile pacienților, cum ar fi: furie, anxietate, frică, durere, neputință, disperare;
- Oferă susținere aparținătorilor pacienților.

CONCLUZII, PROPUNERI, AȘTEPTĂRI

- Nu există sănătate fizică fără sănătate mintală!
- Comunicarea între profesioniști este esențială în procesul de vindecare!
- Nu există non-comunicare !
- Sesiuni de formare pentru medici care să aibă drept temă depistarea precoce a tulburărilor psihice în cabinetul medicului de familie și monitorizarea acestora;
- Sesiuni de formare pentru asistenții medicali din cabinetul MF cu privire la continuarea îngrijirilor la externare;
- Tulburarea psihică să fie înțeleasă și tratată ca orice afecțiune cronică, comunicarea și cooperarea între specialiști să conducă la cât mai puține situații de decompensare a bolii, de recădere.

SFATURI PRINTRU O COMUNICARE ADECVATĂ CU PERSOANELE CU TULBURĂRI PSIHICE

Să ținem cont de suferința morală a pacientului !

Bolnavul cu tulburări psihice nu este o persoană cu inteligența diminuată !

Să luăm în serios problemele pacientului și să nu considerăm comportamentul acestuia "un circ" !

Să nu stabilim între noi și pacient o relație de autoritate în care noi reprezentăm partea dominantă și pacientul este cel care ni se supune!

Să nu avem raporturi false cu pacienții, să depunem eforturi pentru a-i înțelege !

Toate manifestările pacienților au un sens!

”COMUNICAREA ESTE ȘCOALA UMILINȚEI”

Prof. Univ. Dr. Dan Popescu