

## Опыт работы в рамках мультидисциплинарной бригады в условиях «острого» психиатрического женского отделения ОГУЗ СОКПБ

Е. Ю. Дунаева, М. В. Лейдерман, Т. В. Шырыкалова

Областное Государственное Учреждение здравоохранения Свердловской Областной клинической психиатрической больницы, «острое» женское отделение №6.

### Резюме

С сентября 2002 г. в отделении №6 СОКПБ реализовался проект внедрения в реабилитацию психически больных бригадного метода работы. Целью исследования является изучение эффективности бригадного метода работы. Мультидисциплинарная бригада формировалась из врачей-психиатров, медицинского психолога, специалиста по социальной работе и среднего медперсонала. В исследовании принимали участие пациенты разделенные произвольно на две группы (контрольная и основная), независимо от их нозологической принадлежности и длительности заболевания. Основные методы исследования: эффективность работы МДБ (мультидисциплинарная бригада) оценивалась по результатам изучения медицинской документации: сроки стационарного лечения, частота регоспитализаций, утрата трудоспособности, комплаенс с медикаментозным лечением. Для оценки эффективности учитывались также: листок индивидуального наблюдения (медсестра), дневник психокоррекционной работы (психолог), опросник социального функционирования (специалист по социальной работе), заключение мультидисциплинарной бригады специалистов. Результаты исследования показали, что все оцениваемые признаки оказались более благоприятными в основной группе в сравнении с контролем. Соответственно можно говорить о большей эффективности работы МДБ, что обосновывает необходимость более широкого внедрения бригадного метода в психиатрической практике.

**Ключевые слова:** мультидисциплинарная бригада, биопсихосоциальная модель, комплаенс, психокоррекционная работа, диагностика социального статуса, стигма.

### Введение

В настоящее время существует определенный круг проблем в психиатрии: достаточно высокая частота регоспитализаций в связи с частыми рецидивами заболевания, низкий уровень самооценки пациентов в связи с явлениями стигматизации, недостаточный интерес и доверие пациентов к возможностям психиатрической помощи.

В результате вышеописанного возникла необходимость проведения исследования по применению новых технологий (работа в рамках мультидисциплинарной бригады — МДБ) в психиатрии [1, 2, 3, 4, 5, 6]

### Материал и методы

Для исследования отбирались пациенты острого психиатрического женского отделения, разделенные на 2 группы (основная и контрольная). Отбор производился произвольно, независимо от нозологической принадлежности и длительности течения заболевания. Из исследования исключались пациенты моложе 18 и старше 55 лет, а также пациенты страдающие деменцией. Всего был включен в исследование 381 пациент (201 — основная группа и 180 — контрольная). Наблюдение велось в течение 3-х лет (2002-2005 гг.).

Группы сравнения были сопоставимы по процентному соотношению отдельных нозологических форм (табл. 1).

Работа МДБ в стационаре была четко структурирована, основывалась на биопсихосоциальном подходе и включала несколько этапов. Каждый из этапов различался преобладанием удельного веса того или иного терапевтического вмешательства и соответственно

Е. Ю. Дунаева — врач-психиатр высшей категории зам. главного врача ОГУЗ СОКПБ.

М. В. Лейдерман — врач-психиатр высшей категории зав. острым женским отделением №6 ОГУЗ СОКПБ.

Т. В. Шырыкалова — медицинский психолог первой категории острого женского отделения №6.

Таблица 1. Распределение пациентов по нозологической принадлежности

Нозологическая форма	Основная группа		Контрольная группа	
	количество пациентов и % от общего числа	количество со 2 гр. и % от числа пациентов с данной нозологией	количество пациентов и % от общего числа	количество со 2 гр. и % от числа пациентов с данной нозологией
Шизофрения	152-75,6%	50-33%	121-67%	44-36%
Депрессивное расстройство	43-21,4%	4-9%	52-29%	6-11%
Органическое заболевание с психоорганическим синдромом	6-3%	3-50%	7-4%	3-43%
Всего	201-100%	-	180-100%	-

приемущественной работой различных специалистов МДБ.

#### 1. Поступление в стационар (дебют)

Преобладание биологической терапии, в основном работа врача и медсестры. Основной направленностью работы МДБ здесь являются:

- купирование острой симптоматики;
- наблюдение за состоянием;
- коррекция ранних побочных явлений.

#### 2. Начало формирования ремиссии

На этом этапе происходит подключение активного психосоциального воздействия. Соответственно максимально увеличивается включенность в работу с пациентом психолога и специалиста по социальной работе. В работе МДБ на этом этапе присоединяются:

Психологический аспект:

- психодиагностика;
- коррекционные тренинги.

Социальный аспект:

- диагностика социального статуса.

#### 3. Этап формирования ремиссии

На этом этапе происходит:

- формирования комплекса дальнейших индивидуальных лечебно-психосоциальных мероприятий по всем аспектам работы (биологический, психологический, социальный);
- анализ результатов мероприятий каждым специалистом;
- заключение МДБ.

#### 4. Выписка с комплексными рекомендациями

Для сравнения эффективности лечения в рамках МДБ и стандартного метода, было использовано изучение меддокументации, где оценивалась частота регоспитализаций, число инвалидизаций, соблюдение пациентами режима приема терапии. Так же для оценки эффективности велась следующая документация: листок индивидуального наблюдения (медсестра), дневник психокоррекционной работы (психолог), опросник социального функционирования (специалист по социальной работе), заключение мультидисциплинарной бригады специалистов. Необходимо отметить, что состояние пациентов контрольной группы оценивалось так же комплексно, при помощи клинического (врачебная оценка), патопсихологического (заключение психолога) и социального метода (заключение специалиста по соц. работе) Объективно получившиеся цифры в обеих группах были подвергнуты сравнению. Пациенты в обеих группах получали одинаковую медикаментозную терапию.

#### Результаты

В результате проведенного исследования было показано, что работа в МДБ является более эффективной, чем стандартные методы лечения пациентов (лечит только врач). Наглядные результаты исследования приведены в табл. 2.

Таблица 2. Результаты исследования

	Основная группа	Контрольная группа
Регоспитализации за 3 года (2002-2005 г.)	70 человек - 34,8%	123 человека-68,3%
Длительность пребывания в стационаре		
• шизофрения	58	69
• депрессивное расстройство	47	53
• органическое заболевание	45	52
• средневзвешанный показатель по нозологиям	55,25	64
Посещение психиатра и прием терапии	130-64,7%	72-40%
Утрата трудоспособности из пациентов не имевших группу инвалидности	52-36%	63-49%

Для того, что бы убедиться насколько достоверным является различие в основной и контрольной группе по длительности пребывания в стационаре, можно вычислить эмпирическое корреляционное отношение, которое будет равно 0,83, что говорит о высоком различии между двумя сопоставимыми группами, различающимися лишь по методам проводимого лечения. Так же 0,83 равно эмпирическое корреляционное отношение по частоте регоспитализаций за 3 года, что так же говорит о высоком различии между группами по данному признаку.

Согласно клиническому впечатлению, пациенты основной группы значительно активнее включались в трудовые процессы в отделении, у них быстрее формировалась критика к болезненному состоянию и навыки совладания с болезненными симптомами. Так же, согласно субъективному отчету членов бригады, у них значительно меньше были выражены проявления эмоционального выгорания.

## Выводы

Таким образом преимуществами работы в условиях МДБ являются:

- редуцирование психопатологической симптоматики с помощью лекарственных препаратов, психологических методов лечения и психосоциальных вмешательств;
- уменьшение ятрогении путем ослабления или устранения, где это возможно, неблагоприятных последствий перечисленных выше вмешательств, а так же уменьшение ятрогении. Возникающей за счет формирования госпитализма;

- повышение социальной компетентности путем улучшения навыков общения индивидов, умения преодолеть психологические стрессы;
- благодаря профессиональной деятельности — уменьшение дискриминации и стигмы у лиц с психическими расстройствами;
- поддержка семей, в которых кто-либо из родственников имеет психическое заболевание;
- создание и сохранение системы долгосрочной социальной поддержки, удовлетворение, по меньшей мере, базовых потребностей (обеспечение жильем, трудоустройство, восстановление социальных связей).

## Выражение признательности

Хочется выразить признательность всему коллективу «острого» женского психиатрического отделения №6 за вклад в проведенное исследование в виде добросовестного участия в работе в рамках МДБ.

## Литература

1. И. Я. Гурович, А. Б. Шмуклер Практикум по психосоциальному лечению и реабилитации психически больных медпрактика-М Москва 2002: 179.
2. И. Я. Гурович, А. Б. Шмуклер, Я. А. Сторожакова Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация в психиатрии Медпрактика-М Москва 2004: 491.
3. Общественно ориентированная психиатрическая служба И. Я. Гурович, Я. А. Сторожакова, Клиническая и социальная психиатрия 2003: 1: 5-11.
4. И. Я. Гурович, Я. А. Сторожакова Социальная психиатрия и социальная работа в психиатрии. Социальная и клиническая психиатрия 1998: 8: 4: 5-20.
5. И. Я. Гурович, Я. А. Сторожакова Психосоциальная реабилитация в психиатрии. Социальная и клиническая психиатрия. 2001: 11: 3: 5-13.
6. Вильям Энтони, Микал Козн, Марианн Фаркас. Психиатрическая реабилитация (изд-во Сфера 2001 г.).

## РЕЦЕНЗИЯ

на статью Дунаевой Е. Ю., Лейдермана М. В., Ширыкаловой Т. В. «Опыт работы в рамках мультидисциплинарной бригады в условиях «острого» психиатрического женского отделения ОГУЗ СОКПБ»

Работа Е. Ю. Дунаевой и соавт. актуальна тем, что эффективность традиционных подходов лечения и реабилитации психически больных является относительно низкой в сравнении с новыми моделями в русле биопсихосоциального подхода. Практическим приложением последнего является работа мультидисциплинарной бригады.

Исследование нацеливалось на изучение эффективности приложения мультидисциплинарно-бригадной модели в условиях острого психиатрического отделения. Для этого в контролируемом исследовании изучалась достаточно обширная и гомогенная по полу выборка. Для оценки сравнительной эффективности использовался клиничко-психосоциальный анализ, основанный на сборе данных из документации всех специалистов бригады. При этом остается неясным, осуществлялся ли аналогичный сбор многомерной информации также и в контрольной группе.

Исследование представляется перспективным и интересным, имеет многообещающие перспективы для оптимизации лечения и реабилитации психически больных.

Зав. курсом психиатрии, наркологии, психотерапии  
ФПК и ПП ГОУ ВПО УГМА Росздрави, доцент, к. м. н.  
Кремлева О.В.