**РЕКОМЕНДАЦИИ**

**по защите прав недееспособных и ограниченно дееспособных граждан**

*Что нужно знать о психическом здоровье*

**Уход за больными с психическими отклонениями**

**Уход за больными с психическими отклонениями** имеет свои особенности. Объясняется это тем, что многие больные не понимают своего болезненного состояния, а некоторые вообще не считают себя больными. У ряда больных отмечается картина резкого двигательного возбуждения. Поэтому ухаживающим за больными, имеющими психические заболевания, нужно быть постоянно начеку, ухаживающий персонал должен быть терпеливым, находчивым, бдительным и ласковым. Ведь для многих больных каждое грубое слово — лишний раздражитель, который может усилить депрессию, вызвать у больного возбуждение, припадок бешенства или приступ эпилепсии и иное.

Обращение с больным должно быть серьезным, вежливым, приветливым и участливым. Больные, чем бы они ни болели, прекрасно понимают отношение к ним, ценят его, и это помогает в работе врача и любого медработника как метод лечения. Но не следует с ними быть чрезмерно ласковым (сюсюкать их) и слащавым, словом, относиться к ним как к детям. Это тоже обычно раздражает и волнует больного.

В доме, где находится психический больной, по мере возможности должна соблюдаться тишина, громкие звуки музыки раздражают больного и возбуждают его и без того уже возбужденную психику.   
  
Не рекомендуется вести в присутствии больного разговоры, касающиеся его болезни. Даже если кажется, что больной полностью безучастен, что-то откладывается в его памяти, и в последующем может повлиять на процесс выздоровления. Часто бывают случаи, когда больной после выздоровления пересказывает некоторые разговоры, которые велись когда-то в его присутствии, хотя в тот момент окружающим казалось, что сознание больного полностью выключено.   
  
Больные с бредовыми идеями, патологические ревнивцы часто усматривают в разговорах посторонних ряд «фактов», якобы подтверждающих их точку зрения на тот или иной предмет.   
  
Категорически не рекомендуется смеяться или издеваться над больным, вести беседу с ним в ироническом тоне. Если больной утверждает, что в семье или больнице хотят «умертвить» его, следует попытаться логически доказать больному неправильность его суждений, убедить в том, что он нужен семье, детям, родителям. Спокойный, уравновешенный тон обычно хорошо воспринимается больным и успокаивает его.   
  
Если вы что-то пообещали больному, чтобы успокоить его, свое обещание нужно стараться выполнить, иначе больной потеряет доверие к вам и будет воспринимать как своего врага, что только повредит лечению. Не рекомендуется помещать больного в стационар обманным путем, так как после этого у него появляется недоверие буквально ко всем, он плохо контактирует с врачом, ничего не рассказывает о себе, а это часто мешает постановке правильного диагноза.   
  
Больного не нужно бояться, но не следует и бравировать тем, что вы с ним легко справляетесь — впоследствии это может привести к неприятным инцидентам. Увидев, что вы боитесь его, больной может повести себя так, чтобы еще больше напугать вас. Приведу пример: когда мы, тогда еще молодые студенты, проходили практику в психиатрической больнице, мы поначалу боялись больных, старались держаться все вместе, девочки часто пугались, даже вскрикивали. Некоторые больные, увидев это, специально старались напугать нас. Бывало, идем по территории психбольницы, доходим до угла здания, а оттуда с громким криком выскакивает больной и делает вид, что пытается напасть на нас. Девчонки визжат и прячутся за парней, а больной доволен.   
  
Часто больной обращается к обслуживающим его с различными просьбами, но не все просьбы больного можно удовлетворять. Ни в коем случае нельзя давать психическим больным острые и режущие предметы, сильнодействующие лекарства и т. д. В одной из больниц больная попросила у сестры большую булавку, чтобы продеть резинку в трусы. Когда ей дали булавку, больная пыталась «застегнуть» себе рот, чтобы во время сна ей «не насыпали в рот отравы».   
  
Спиртные напитки, лезвия, бритвы, ножницы и ножи, веревки, спички, иголки — все это должно быть убрано из комнаты больного. Лучший способ избежать несчастных случаев, которые могут произойти с больным, — это бдительный надзор и наблюдение. Особенного внимания требуют больные с бредом преследования, с белой горячкой, с галлюцинациями и находящиеся в депрессивном состоянии. Иногда даже градусником больной может нанести себе телесные повреждения (попытаться вскрыть себе вену, выпить ртуть и т. д.).   
  
Иногда больной не выпивает сразу лекарства, которые ему дают (часто с целью собрать необходимую дозу и выпить потом все сразу с целью отравления). Поэтому нужно не отходить от больного до тех пор, пока лекарство не будет выпито. Находясь на прогулке, психический больной может собрать стекло, гвозди, режущие предметы. Нужно следить за ним и не позволять делать этого.   
  
Особого внимания требуют беспомощные больные (после паралича, травмы головного или спинного мозга, при глубоком слабоумии и т. д.). Эти больные часто не могут самостоятельно есть: их нужно кормить и поить из рук. Физически слабым больным, а также при расстройствах глотания пищу надо давать преимущественно жидкую, небольшими порциями, не торопясь, чтобы больной не поперхнулся. Необходимо следить за чистотой постели и белья, периодически давать больным утку или судно. Если больной в течение долгого времени не ходит в туалет (3-4 дня), то нужно сделать очистительную клизму. Если больной встает и ходит, необходимо систематически водить его в туалет.   
  
Два-три раза в неделю необходимо осматривать кожу больного, чтобы вовремя заметить появление красноты, попрелости или пролежней. Особое внимание надо обращать на область крестца, ягодиц. При появлении первых признаков пролежней больного надо уложить на резиновый круг, систематически протирать кожу камфорным спиртом. Волосы больному желательно коротко остричь.

**Управление по делам молодежи, семейной политике и спорту Администрации Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района**

**(уполномоченный орган по опеки, попечительству и патронажу в отношении совершеннолетних недееспособных и ограниченно дееспособных граждан, а также совершеннолетних граждан нуждающихся в помощи)**

Красноярский край, г. Дудинка,

ул. Щорса, д. 13, каб.2

Контактные телефоны: 8-39191-50512

Эл.почта: Volkovata@taimyr24.ru

Главный специалист:

Волкова Татьяна Александровна