**ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

**МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

**Раздел 10 Сестринский уход при психических заболеваниях**

**Практическое занятие №1**

**Тема10.2.: Маниакально-депрессивный психоз**

**Задания по изученному материалу:**

1. **Изучи теоретический материал, используя конспект лекции и учебник** Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии / С.М. Бортникова, Т.В. Кабарухина. - Изд. 11-е. Ростов н/Д: «Феникс», 2014. 319 -326 стр.-
* Медико-технологические протоколы деятельностимедицинской сестры в области психиатрии 414-415 стр. - учебник Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии / С.М. Бортникова, Т.В. Кабарухина. - Изд. 11-е. Ростов н/Д: «Феникс», 2014г.
* Действия медицинской сестры при неотложных состояниях в психиатрии 428-435 стр. - учебник Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии / С.М. Бортникова, Т.В. Кабарухина. - Изд. 11-е. Ростов н/Д: «Феникс», 2014г.
* Работа с интернет ресурсами: [https://library.tma.uz/uum/uumpsixiatria/ОМХ/омх%20eng/информетод.%20обесп.%20и%20контр.%20знаний/литература/сестринство%20в%20психиатрии%20и%20наркологии.pdf](https://library.tma.uz/uum/uumpsixiatria/%D0%9E%D0%9C%D0%A5/%D0%BE%D0%BC%D1%85%20eng/%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4.%20%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D1%81%D0%BF.%20%D0%B8%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80.%20%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B9/%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0/%D1%81%D0%B5%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%BD%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE%20%D0%B2%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B8%20%D0%B8%20%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8.pdf)

**2. Подготовь устно ответы на контрольные вопросы:**

1. Дайте определение Маниакально-депрессивный психоз
2. Опишите фазы маниакально-депрессивного психоза
3. Назовите типы течения маниакально-депрессивного психоза
4. Что включает в себя депрессивная фаза?
5. Назовите психические расстройства при депрессии МДП
6. Что такое тревожно-депрессивный синдром?
7. Опишите депрессивно-деперсонализационный синдром
8. Опишите маникальную фазу
9. Назовите психические расстройства в маниакальную фазу МДП
10. Что такое гневливая мания?
11. Основные методы лечения пациентов с маниакально-депрессивным психозом
12. Что включает в себя особенности сестринского ухода и надзор за пациентами с маниакально-депрессивным психозом?

**3.Выучи следующие медицинские термины:**

Патологическое усиление эмоций (эйфория, мания, депрессия, дисфория).

**Апатия** – безразличие ко всему.

**Эмоциональная тупость** – крайняя степень апатии.

**Эмоциональная лабильность** – слабоумие, колебание настроения по ничтожному поводу.

**Аффект** – чрезмерная, бурная эмоциональная реакция, взрыв эмоций. При патологическом аффекте – полная амнезия периода.

**Абулия** – безволие.

**Гипобулия** – понижение волевой деятельности.

**Гипербулия** – повышение волевой деятельности.

**Парабулия** – извращение влечения ( поедание несъедобных предметов, истезание себя или других).

**Импульсивные явления** – пиромания, клептомания и тд.

**Ступор** – поза эмбриона, симптом капюшона, воздушной подушки, хоботка.

**Циклотимность** – это волнообразная смена настроения и поведения.

**Циклотими́я** — психическое аффективное расстройство, при котором пациент испытывает колебания настроения.

**Депрессивное расстройство** –состояние депрессии, обычно умеренно, но иногда значительно выраженное, без специфических маниакально-депрессивных или других психотических депрессивных признаков, которое не имеет явной связи со стрессами или с други ми проявлениями, классифицируемыми как невротическая депрессия. Синонимы: депрессивная болезнь; депрессивное состояние.

**Депрессия**– состояние, согласно профессиональной терминологии, характеризующееся мрачным настроением, подавленностью или печалью, что может быть (однако не всегда) выражением плохого здоровья. В медицинском контексте термин относится к болезненному психическому состоянию, при котором доминирует пониженное настроение и которое часто сопровождается рядом ассоциативных симптомов, в частности тревогой, ажитацией, ощущением собственной неполноценности, суицидальными мыслями, гипобулией, психомоторной ретардацией, различными соматическими симптомами, физиологической дисфункцией (например, бессонница) и жалобами.

**Заикание и запинание** – расстройства ритма речи, при которых  индивид точно  знает,  что он  хочет сказать,  но  в данный момент  не  способен  сделать это  ввиду  непроизвольной,  повторяющейся пролонгации или прекращения звука. Синонимы: логоневроз (не рекомендуется); логоспазм.

**Индуцированный психоз** – главным образом бредовой психоз, обычно хронический и часто неяркий, развивающийся как результат тесных или зависимых взаимоотношений с другим лицом, которое уже страдает аналогичным психозом. Психическое заболевание доминирующего субъекта чаще всего является параноидным. Болезненные идеи индуцируются у другого лица и исчезают, когда эту пару разлучают. Бредовые идеи, по крайней мере частично, являются общими для обоих.

**Ипохондрия**–невротическое расстройство, при кото­ром основным симптомом является чрезмерная озабоченность собственным здоровьем в целом, или функционированием какого-либо органа, или, реже, состоянием своих умственных способностей. Это расстройство обычно ассоциируется с тревогой и депрессией; оно может быть проявлением тяжелого психического заболевания, и в этом случае его следует относить к соответствующей основной категории.

**Истерический психоз**– термин, применяемый к психотической реакции на вызывающие стресс события, преимущественно (но не всегда) у субъектов с истерическими личностными чертами. Заболевание обычно непродолжительно и может принять одну из нескольких форм: ступор, сумеречное состояние сознания, псевдодемснция, синдром Ганзера, реакции бегства и шизофреноподобные состояния.

**Истерия**– психическое расстройство, при котором мотивы, как будто бы не известные пациенту, вызывают сужение поля сознания или нарушения моторной или сенсорной функции.

**Катастрофический стресс** – реакция на исключительно тяжелый соматический или психический стресс, характеризующаяся нарушением адаптивного поведения, выраженной тревогой и шоковым состоянием.

**Компенсационный невроз**– плохо очерченный гетеро­генный набор невротических симптомов с выраженной соматической окраской (тревога, раздражительность, головокружение при переме­не позы, головная боль, нарушение способности к концентрации внимания, нарушения зрения и сна, сексуальные расстройства, непереносимая боль); все эти симптомы больной связывает с несчастным случаем или какой-либо другой травмой (особенно черепно-мозговой) и предъявляет их как основание для судебного разбирательства с целью получения компенсации.

**Конверсивная реакция**–проявление психологического комплекса идей, желаний и чувств в терминах соматической (моторной и/или сенсорной) дисфункции, которая представляет собой интрапсихический символический конфликт или осуществление желаний.

1. **Подготовьте презентацию либо реферативное сообщение по одной из предложенных тем** :
* Маниакально-депрессивный психоз типы течения.
* Фазы маниакально-депрессивного психоза.
* Сестринский уход и надзор за пациентами с маниакально-депрессивным психозом.

***Выполненное задание предоставить преподавателю на практическом занятии № 2 Тема: Маниакально –депрессивный психоз.***

**Требования к подготовке презентации**

1. Титульный слайд должен включать наименование колледжа, тему, фамилию и имя автора, номер группы, ФИО руководителя
2. Дать понятие, представить клиническую картину заболевания, особенности лечения, ухода за пациентом при данном заболевании.
3. Проиллюстрировать виды невритов, плекситов, туннельных синдромов
4. Текст можно сопровождать фотографиями, рисунками, таблицами и пр.
5. Регламент выступления 2-3 минуты
6. Указать список информационных источников