

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Тверской ГМУ» Минздрава России)

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Сестринское дело в психиатрии и наркологии

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	36 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 7

Тверь, 2026

Разработчики: заведующая кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии, д.м.н., доцент, Максимова Н.Е., ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Римашевская А.О.

Внешняя рецензия дана заведующей кафедрой неврологии, медицинской реабилитации и нейрохирургии, проф., д.м.н. Чичановской Л.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии «13» мая 2026 г. (протокол №8)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «22» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) **34.03.01 Сестринское дело**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 22 сентября 2017 № 971, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным стандартом

Задачами дисциплины являются:

в рамках лечебно-диагностической деятельности:

- оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи пациентам различных возрастных групп с психической и наркологической патологией;
- оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, обострении хронических заболеваний в психиатрии и наркологии;
- осуществление сестринского ухода в психиатрических и наркологических медицинских организациях и подразделениях;
- формирование знаний и навыков в области деонтологии, морально-этической и правовой культуры, необходимые для обслуживания пациентов с психическими и поведенческими расстройствами;

в рамках реабилитационной деятельности:

- осуществление программ и мероприятий, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации лиц с психической и наркологической патологией, организация их сестринского сопровождения;

в рамках профилактической деятельности:

- проведение мер по укреплению и поддержанию здоровья населения путем проведения профилактических мероприятий;
- выявление физических, психических, социальных, экологических, этнических факторов риска для психического здоровья пациента (семьи) и консультирование населения по вопросам уменьшения их влияния;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- обеспечение безопасной больничной среды;

в рамках информационно-просветительской деятельности:

- осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего психического здоровья и ведению трезвого образа жизни;
- обучение пациентов знаниям и навыкам психогигиены и психопрофилактики;

в рамках организационно-управленческой деятельности:

- организация работы среднего медицинского персонала в психиатрической и наркологической службе;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации;
- организация сбора и обработки медико-статистических данных в медицинских организациях психиатрического и наркологического профиля;
- разработка методических и обучающих материалов для подготовки и профессионального развития сестринских кадров;
- соблюдение основных требований информационной безопасности и сохранения врачебной тайны;

в рамках исследовательской деятельности:

- внедрение инновационных технологий сестринской деятельности;

разработка методических и обучающих материалов для подготовки и профессионального развития сестринских кадров;

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- проведение научно-практических исследований в области психиатрии и наркологии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ПК-4 Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Б.ПК-4 Демонстрирует умения и навыки оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: - Современные представления об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях психических и поведенческих расстройств; - Клиническую картину неотложных состояний (психомоторное возбуждение, эпилептический припадок, суицидальное поведение, отказ от еды, тяжелое алкогольное, наркотическое, токсическое опьянение, алкогольный делирий, осложненный абстинентный синдром и др.) в разные возрастные периоды; - Подходы к диагностике и лечению психических и наркологических заболеваний; - Основы первичной, вторичной и третичной профилактики психической и наркологической патологии. Уметь: - Определять признаки психических и поведенческих расстройств, в т.ч. их осложнений, неотложных состояний в психиатрии и наркологии, обострения хронических психических заболеваний; - Применять навыки доврачебной медицинской помощи при указанной патологии; - Обеспечивать сестринский уход пациентам с психическими и наркологическими заболеваниями Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных психических заболеваниях; - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей)

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.

Дисциплина «Сестринское дело в психиатрии и наркологии» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 ОПОП бакалавриата.

Дисциплина «Сестринское дело в психиатрии и наркологии» обеспечивает компетенции, необходимые для практической деятельности медицинской сестры с пациентами, страдающими психическими и поведенческими расстройствами, и организации работы среднего медицинского персонала в медицинских организациях психиатрического и наркологического профиля.

Данная дисциплина включает изучение основных психических и наркологических заболеваний и осуществление сестринского ухода пациентов с данной патологией. В рамках данной дисциплины проводится изучение следующих разделов психиатрии и наркологии: вопросы общей психиатрии и наркологии (история, семиотика психических расстройств, классификация психических расстройств, эпидемиология, деонтология, нормативно-правовые аспекты оказания психиатрической и наркологической помощи), вопросы частной психиатрии и наркологии (этиопатогенез, клиника, доврачебная помощь при различных психических и поведенческих расстройствах, реабилитация и профилактика).

«Сестринское дело в психиатрии и наркологии» непосредственно связано со следующими дисциплинами: анатомия человека, нормальная физиология, фармакология, психология, гигиена, экология человека и больничная гигиена, правовые основы охраны здоровья, сестринское дело в терапии, сестринское дело в педиатрии, сестринское дело в гериатрии, сестринское дело в акушерстве и гинекологии, сестринское дело при инфекционных болезнях, поликлиническое сестринское дело, медицинская реабилитация, основы профилактической медицины, медицинская психология.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины.

1) Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины:

- Иметь представление об общих понятиях: этиология, патогенез, сестринский уход;
- Знать анатомо-физиологические особенности центральной нервной системы; основные психические процессы, свойства и состояния; правовые основы охраны здоровья, основы сестринского ухода.

2) Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения «Сестринское дело в психиатрии и наркологии»:

- анатомия человека, нормальная физиология, фармакология, психология, гигиена, экология человека и больничная гигиена, правовые основы охраны здоровья;
- Учебная и производственная практики: уход за больными, манипуляционная, помощник палатной медицинской сестры, помощник процедурной медицинской сестры.

В процессе изучения дисциплины «Сестринское дело в психиатрии и наркологии» расширяются знания, навыки и компетенции в области охраны психического для успешной профессиональной деятельности старшей и главной медицинской сестры в т.ч. в медицинских организациях и подразделениях психиатрического и наркологического профиля.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часов, в том числе 36 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 36 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- лекция-визуализация, тренинг, дебаты, мозговой штурм, деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов);

- элементы, входящие в самостоятельную работу студента: освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание рефератов, УИРС).

Клинические практические занятия проводятся в отделениях ГБУЗ ОКПНД, ГБУЗ ТОКНД.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация – в VII семестре проводится зачет в форме собеседования по контрольным вопросам и решения ситуационных задач.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ

1.1. Предмет, задачи психиатрии и наркологии. Этиология, классификация и семиотика психических и поведенческих расстройств. Методы исследования в психиатрии и наркологии:

- 1.1.1. Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицины и психологии.
- 1.1.2. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Этиология психических заболеваний и наркопатологии. Понятие причины и провоцирующего (триггерного) фактора. Дизонтогенез и преморбидные особенности личности. Факторы риска возникновения психических и поведенческих расстройств. Критические возрастные периоды. Понятия стресса, дистресса, межличностного и внутриличностного конфликтов. Беременность и роды как фактор риска психической патологии.
- 1.1.3. Принципы классификации психических и поведенческих расстройств. Понятие эндогенных, экзогенных (в том числе соматогенных) и психогенных психических расстройств. Понятие болезни (процесса), патологического развития и конечного состояния (дефекта). Нозологический и синдромальный принципы классификации. Основные варианты течения психических заболеваний (непрерывное, прогрессивное, регрессивное, рецидивирующее, фазовое, приступообразное, волнообразное). Международная классификация болезней (МКБ-10).
- 1.1.4. Клинико-психопатологический: сбор анамнеза, психический статус. Параклинические методы в психиатрии и наркологии: электроэнцефалография, компьютерная томография и ядерно-магнитный резонансная томография, рентгенография черепа, М-эхо, реоэнцефалография, исследование ликвора. Патопсихологическая диагностика. Химико-токсикологические исследования наркотических, психотропных веществ и их метаболитов в биологических средах организма.

1.2 Организационные и правовые основы психиатрической и наркологической помощи. Роль среднего медицинского персонала в оказании помощи

психическим и наркологическим больным. Особенности медицинской этики в психиатрической и наркологической практике:

- 1.2.1 Основные положения Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» и Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (от 01.01.1993 г.). Врачебная тайна и проблема стигматизации. Условия и порядок добровольной и недобровольной госпитализации.
- 1.2.2 Диспансерное и консультативное наблюдение лиц с психической патологией.
- 1.2.3 Психиатрический стационар: принципы устройства, организация надзора и ухода.
- 1.2.4 Амбулаторная психиатрическая помощь. Организация работы кабинета участкового психиатра. Преемственность стационарной и амбулаторной помощи. Другие виды амбулаторной помощи (дневной стационар, лечебно-трудовые мастерские). Организация патронажа психически больных.
- 1.2.5 Особенности организации психиатрической помощи детям, подросткам, лицам преклонного возраста.
- 1.2.6 Проведение трудовой, судебной и военной экспертизы. Условия установления инвалидности, организация работы, специализированной МСЭ.
- 1.2.7 Правовые основы наркологической помощи, особенности оказания амбулаторной и стационарной помощи, структура медицинских организаций наркологического профиля.
- 1.2.8 Диспансерное и профилактическое наблюдение лиц с наркологической патологией.
- 1.2.9 Место и роль медицинской сестры в осуществлении психиатрической и наркологической помощи.

Модуль 2. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

2.1 Эпилепсия. Психические расстройства при органическом поражении головного мозга:

- 2.1.1. Определение эпилепсии. Распространенность. Современные представления об этиологии, патогенезе. Судорожные и бессудорожные пароксизмы, изменения личности. Подходы к лечению. Социально опасное поведение у лиц с пароксизмами или расстройствами сознания. Дифференциальная диагностика эпилептических пароксизмов от истерических припадков, симптоматических припадков (при алкогольной абстиненции, внутричерепных опухолях, интоксикациях и травмах). Доврачебная помощь при эпилептическом судорожном припадке. Электрофизиологические и патопсихологические методы в диагностике.
- 2.1.2. Психические расстройства сосудистого генеза. Острые сосудистые психозы, их дифференциальная диагностика с другими органическими и эндогенными заболеваниями.
- 2.1.3. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Общие закономерности течения: регрессиентность, постадийная смена симптоматики. Клинические проявления в различные периоды: начальный, острый, период реконвалесценции, период отдаленных последствий. Возможности компенсации церебральных функций.
- 2.1.4. Психические нарушения инфекционного генеза. Нейросифилис и прогрессивный паралич. Психические нарушения при СПИДе. Серологическая диагностика, показатели ликвора. Лечение, профилактика, прогноз.

2.1.5. Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Общемозговые и локальные (очаговые) симптомы при опухолях головного мозга. Эпилептиформный синдром и признаки внутричерепной гипертензии как частые инициальные проявления опухолей.

2.1.6. Сестринский уход за пациентами с психотическими и непсихотическими органическими психическими расстройствами.

2.2 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства:

2.2.1 Определение шизофрении. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятие схизиса, аутизма, прогредиентности. Понятие шизофренического дефекта. Современные представления об этиологии и патогенезе шизофрении.

2.2.2 Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогредиентный – шубообразный, рекуррентный – периодический). Современные достижения в лечении шизофрении. Ближайшие и отдаленные последствия терапии, качество ремиссий при различных вариантах течения заболевания. Социально опасное поведение больных.

2.2.3 Проблема вялотекущей (малопрогредиентной) шизофрении: сенестопатически-ипохондрическая, неврозоподобная, психопатоподобная. Понятие шизоаффективного расстройства (циркулярной шизофрении), общие черты и различия с аффективными биполярными расстройствами.

2.2.4 Особенности шизофрении в детском и позднем возрасте.

2.2.5 Дифференциальная диагностика шизофрении с другими бредовыми психозами: инволюционный параноид, реактивный параноид.

2.2.6 Сестринское сопровождение лечения больных шизофрении и шизотипическими расстройствами на различных этапах течения болезни. Помощь при отказе от еды. Тактика лечения нейрорепитивного синдрома.

2.3 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства:

2.3.1 Общие признаки (реактивная триада К.Ясперса). Понятие психической травмы, механизмов психологической защиты. Роль преморбидных особенностей личности.

2.3.2 Реактивные психозы, определение, клинические проявления, лечение. Особенности сестринского ухода пациентов с реактивными психозами, в т.ч. в условиях оказания помощи населению при чрезвычайных ситуациях.

2.3.3 Неврозы: определение, клинические проявления различных форм неврозов (неврастения, психастения и истерия). Явления депрессии и ипохондрии. Отличие неврозов от ситуационно обусловленных естественных реакций на стресс. Невротические и неврозоподобные реакции при соматических заболеваниях. Подходы к лечению.

2.3.4 Суицидальное поведение: причины, проявления, тактика поведения медицинского работника с лицом, готовым совершить суицид.

2.3.5 Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников: определение, диагностика, коррекция и профилактика.

2.4 Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Умственная отсталость:

2.4.1 Характеристика нормального и аномального развития в детстве. Парциальные задержки развития отдельных навыков (речи, письма, чтения, счета), тотальные нарушения развития у детей при соматических, неврологических заболеваниях, поражении органов чувств, социальной изоляции.

2.4.2 Ранний детский аутизм: определение, клинические формы, подходы к лечению и реабилитации.

2.4.3 Умственная отсталость: определение, распространенность, этиология, клинические проявления в зависимости от тяжести, дифференциальный диагноз с пограничной ин-

теллектуальной недостаточностью. Медицинская, социальная и психологическая помощь детям с задержкой психического развития, значение педагогической коррекции.

2.4.4 Особенности проявления психической патологии в детском возрасте.

2.4.5 Особенности работы медицинской сестры с несовершеннолетними пациентами и их родителями.

2.5 Особенности психических расстройств в пожилом и старческом возрасте. Сенильные и пресенильные психозы:

1.1. Психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста. Клинические особенности психической патологии в пожилом и старческом возрасте.

2.5.1 Дегенеративные эндогенные заболевания мозга: болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона. Хорея Гентингтона. Сенильная и пресенильная деменция. Распространенность, основные клинические проявления, подходы к лечению.

2.5.2 Сестринское сопровождение гериатрического контингента в психиатрии.

2.6 Психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ:

2.6.1 Психоактивные вещества (ПАВ): определение, классификация. Критерии отнесения ПАВ к наркотикам.

2.6.2 Понятие опьянения (острой интоксикации). Клиника алкогольного опьянения в зависимости от степени тяжести. Классический вариант, измененные формы и патологическое алкогольное опьянение. Доврачебная помощь при средней и тяжелой степени алкогольного опьянения. Алкометрия.

2.6.3 Наркотическое и токсическое опьянение: дифференциальная диагностика клинических проявлений интоксикации, вызванной различными ПАВ. Доврачебная помощь лицам в состоянии опьянения, при передозировке наркотиков. Медицинское освидетельствование на состояние опьянения.

2.6.4 Синдром измененной реактивности. Синдром психической и физической зависимости от ПАВ.

2.6.5 Алкогольная зависимость: определение, распространенность. Алкогольный абстинентный (похмельный) синдром. Доврачебная помощь при алкогольном абстинентном синдроме тяжелой степени и осложненном течении. Изменение личности при алкоголизме. Подходы к лечению и реабилитации.

2.6.6 Алкогольные психозы: условия возникновения, распространенность. Алкогольный делирий, Корсаковский психоз, энцефалопатия Гайя-Вернике. Хронические психозы. Доврачебная помощь, сестринский уход, тактика ведения при выраженном психомоторном возбуждении.

2.6.7 Клинические проявления опийного абстинентного синдрома, синдрома отмены психостимуляторов. Сестринское сопровождение лечебного и реабилитационного процесса в наркологии.

2.6.8 Помощь при отказе от курения. Подходы к профилактике и лечению табачной зависимости, место и роль среднего медицинского персонала.

2.6.9 Профилактика употребления ПАВ. Признаки употребления ПАВ, раннее выявление потребителей наркотических и ненаркотических ПАВ, в т.ч. среди несовершеннолетних.

2. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем	Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	клинические практические занятия				ПК-4		
1.							
1.1.	4	4	4	8	+	ЛВ, МШ, УИРС	Т, С, Р
1.2.	4	4	4	8	+	ЛВ, Д, Э, Р, УИРС	Т, С, Пр
2.							
2.1.	4	4	6	10	+	ЛВ, ДИ, РКС	Т, С, Пр, ЗС
2.2.	6	6	4	10	+	ЛВ, РКС, Р	Т, С, Пр, ЗС
2.3.	4	4	6	10	+	ЛВ, МГ, Т, РКС	Т, С, Пр, ЗС

2.4.	6	6	4	10	+	ЛВ, Р, РКС, ДИ	Т, С, Пр, ЗС
2.5.	4	4	4	8	+	ЛВ, Р, РКС	Т, С, Пр, ЗС
2.6.	4	4	4	8	+	ЛВ, Д, МШ, РКС	Т, С, Пр, ЗС
ИТОГО:	36	36	36	72			

*** - Примечание 1. Трудоемкость** в учебно-тематическом плане указана **в академических часах**.

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), деловая учебная игра (ДИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (РКС), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), экскурсии (Э).

Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Контрольные вопросы для собеседования:

1. Перечислить основные критерии психического здоровья.
2. Дополнительные методы исследования, применяемые в психиатрии.
3. Классификация психоактивных веществ.
4. Признаки опийного опьянения.

Критерии оценки при собеседовании:

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, делает несущественные ошибки.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки.

Примеры заданий в тестовой форме :

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

- 1) доступностью коррекции, устранение путем убеждения
- 2) искажением отражения действительности
- 3) полное овладение сознанием
- 4) невозможность исправления, несмотря на явное противоречие с действительностью.

Правильный ответ: 2,3,4.

2. ДЛЯ ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ХАРАКТЕРНО:

- 1) восприятие несуществующего
- 2) возникновение существующего без реального объекта
- 3) имеет место чувство «деланности»
- 4) наличие произвольно возникающих представлений, проецируемых вовне

Правильный ответ: 1,2,4

3. КЛАССИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИВНАЯ ТРИАДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) эмоциональным торможением
- 2) явлениями прогрессирующей амнезии
- 3) идеаторным торможением
- 4) двигательное торможение

Правильный ответ: 1,3,4

4. АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- 1) физической истощаемостью
- 1) психической истощаемостью
- 2) фиксационной амнезией
- 3) аффективной лабильностью

Правильный ответ: 1,2,4

Критерии оценки тестового контроля:

70% и менее - оценка «2»

71-80% заданий – оценка «3»

81-90% заданий – оценка «4»

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача 1

Больной М., 45 лет. Наследственность неотягощена. Больной – старший из двух детей, имеет сестру. Развивался нормально, был общительным, хорошо учился в школе, занимался спортом. Окончил техникум, служил в армии, потом окончил высшую школу милиции. Работал в МВД. Женат, имеет дочь. Выпивать начал с 22-24 лет, вначале с друзьями «по праздникам», а затем, чтобы «расслабиться». Приблизительно с 30 лет отмечаются «запой» по 3-4 дня «со светлыми промежутками» от 1 до 3-х недель. За неделю до поступления в клинику почувствовал тревогу: не спал по ночам, днем вздрагивал от малейшего шума. Испытывал безотчетный страх. Накануне поступления в клинику, придя домой, «почувствовал» в квартире чье-то постороннее присутствие. Несколько раз осмотрел квартиру и, наконец, «заметил», что комната полна людей, которые маскируются под предметы домашней обстановки – кресла, торшер. Обнаружив, что они замечены, люди перестали маскироваться, сообщили, что у него дома «проводятся учения спецназа». От больного требовали сотрудничества, а когда он отказался, то пытались убить его «из биологического оружия». Убежал из дома в одной рубашке, прятался на соседней стройке, чтобы «не убили». Такое состояние сохранялось около суток. В отделении сразу же рассказал о пережитом состоянии. Красочно, подробно описывает, как в квартиру пришел «спецотряд» и потребовал от него сотрудничества. Удивлен, что родственница ничего не видит. Уверен, что его «пытались убить из биологического оружия». Во время рассказа больной выразительно жестикулирует, показывает на ногу и на руке «следы воздействия биологического оружия». Категорически отрицает злоупотребление алкоголем. Обижается, когда сомневаются в правдивости его утверждений.

Задание: какой синдром описан в примере?

1. Онейроидный.
2. Делириозный.
3. Аментивный.
4. Сумеречного помрачения сознания.
5. Оглушение.

Правильный ответ: 2

Ситуационная задача 2

Больная З., 40 лет, родилась и выросла в деревне. Отец и мать строго контролировали каждый шаг детей, настаивая на беспрекословном выполнении всех своих требований, лишая их самостоятельности даже в малом, и расценивали это как проявление заботы о них. Под влиянием такого воспитания больная росла послушной, замкнутой и стеснительной. Еще в школе испытывала страх при ответах на уроках из-за боязни совершить ошибку, что отрицательно сказывалось на возможности реализовать свои способности. После окончания школы осталась работать в совхозе дояркой. Была очень чувствительной к замечаниям окружающих о своей работе, с которой справлялась успешно. Замуж вышла без любви, по настоянию родителей, однако к мужу относилась хорошо, потому что испытывала к нему чувство благодарности за любовь к ней и ребенку. На пятом году совместной жизни с мужем встретила другого человека и полюбила его. Он потребовал, чтобы больная разошлась с мужем и вступила с ним в брак. Не могла принять решения, мучительно колеблясь между желанием оставить мужа и жить с человеком, которого любила, и стремлением сохранить семью, за что считала себя «грязной». Однажды при трудном для нее разговоре с мужем она машинально стряхнула с платья крошку хлеба. Показалось, что крошка не упала, стряхнула еще раз. С тех пор возникло навязчивое желание стряхивать с себя «грязь». В этот же период появился навязчивый страх «загрязнения», целыми днями мыла руки, стирала, чистила комнату, вынуждена была оставить работу, а затем ограничила круг

общения. Из-за страха «загрязнения» ей стало трудно общаться с мужем и ребенком. С этими жалобами была направлена в отделение неврозов.

Задание: укажите ведущий синдром.

1. Ипохондрический.
2. Обсессивно-фобический.
3. Апато-абулический.
4. Астенический.
5. Кататонический

Правильный ответ: 2.

Ситуационная задача 3

Больная М., 67 лет, пенсионерка. Однажды, 5 лет назад, поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала за стеной голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и ее детей. Появился страх, не могла находиться дома одна, боялась выходить в общую кухню. С тех пор в течение 5 лет почти постоянно слышит те же голоса, которые угрожают больной, называют ее оскорбительными именами. Иногда слышит голос своего сына, который успокаивает больную, советует ей лечиться. Голоса идут из-за стенки, из-за окна и воспринимаются больной как реальная, обычная человеческая речь. В этой речи повторяются одни и те же фразы, звучащие в одинаковом тембре. Иногда слова произносятся ритмично, подобно тиканью часов, в такт ощущаемой больной пульсации сосудов. При усилении голосов в тишине, особенно ночью, больная становится тревожной, подбегает к окнам, утверждает, что сейчас убивают ее детей, а она ничем не может помочь. В шумной комнате и во время беседы с больной голоса полностью исчезают. Она охотно соглашается, что голоса имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить. У больной в течение последних двух лет отмечается снижение памяти, слезливость, головные боли, быстрая утомляемость, поверхностный сон.

Задание: назовите ведущий синдром.

1. Психического автоматизма.
2. Паранояльный.
3. Параноидный.
4. Вербального галлюциноза.
5. Парافренный.

Правильный ответ: 4.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;
- оценки «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы многочисленные ошибки принципиального характера.

Темы рефератов по дисциплине «Сестринское дело в психиатрии и наркологии»

1. Гиппократ и значение его трудов о понимании природы человека.
2. Значение работы И.М. Сеченова «Рефлексы головного мозга».

3. Творчество И.П. Павлова и А.А. Ухтомского и его влияние на решение проблем о высшей нервной деятельности человека.
4. Особенности отношения к душевнобольным в Западной Европе и России (XV-XIX в.).
5. Эпидемиология психических расстройств (история и современность).
6. Экологическая психиатрия (история и современность).
7. Социальная психиатрия (история и современность).
8. Транскультуральная психиатрия (история и современность).
9. История и современность детской и подростковой психиатрии в России.
10. Тверская психиатрия: история и современность.
11. Основные принципы психогигиены и психопрофилактики.
12. Генетика и психиатрия.
13. История учения о шизофрении.
14. История и современность психотропной терапии.
15. Наркология: история и современность.
16. Сексология: история и современность.
17. С.С.Корсаков и его роль в развитии отечественной психиатрии.
18. История и современность психотерапии.
19. В.М.Бехтерев и значение его научно-практической деятельности для развития отечественной и мировой психиатрии.
20. Исторические и современные аспекты реабилитации лиц с психическими расстройствами.
21. Профилактика употребления психоактивных веществ.

Критерии оценки по написанию реферата:

Оценки «отлично» – заслуживает студент глубоко изучивший тему, системно изложивший проблему, свободно оперирующий терминологией, способный вести дискуссию по теме реферата.

Оценки «хорошо» - заслуживает студент отразивший в реферате основные разделы данной темы, способный излагать материал и отвечать на поставленные вопросы.

Оценки «удовлетворительно» - заслуживает студент не отразивший в полной мере основные разделы данной темы и не способный свободно излагать материал.

Оценки «неудовлетворительно» - заслуживает студент, не раскрывший тему реферата, допустивший ошибки в изложении материала.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Умение использовать рубрики (а,б,в) статьи 29 «Закона о психиатрической помощи...» при недобровольной госпитализации психически больных в психиатрический стационар.
2. Умение оказать доврачебную помощь больному при большом эпилептическом приступе.
3. Умение правильно оценить форму психомоторного возбуждения и наметить тактику оказания доврачебной помощи при этих состояниях у психически больных.
4. Умение провести искусственное кормление психически больного при отказе от еды.
5. Умение вести переговоры с лицом, готовым произвести суицид.
6. Доврачебная помощь при алкогольном опьянении, опийном опьянении, опьянении психостимуляторами, опьянении галлюциногенами.
7. Доврачебная помощь при тяжелом алкогольном абстинентном синдроме.
8. Доврачебная помощь при алкогольном делирии.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«зачтено» - студент знает основные признаки психических расстройств, их осложнений и неотложных состояний, план обследования и алгоритм доврачебной помощи, в работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«не зачтено» - студент не знает признаков психического расстройства, его осложнения и неотложного состояния, алгоритма доврачебной помощи, плана обследования пациента, делает грубые ошибки.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Сестринский уход в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии [Электронный ресурс] С. М. Бортникова (Цыбалова), Т. В. Зубахина, А. В. Кабарухина; под ред. Б. В. Кабарухина. Феникс, 2020. - 477 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35185-7 URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351857.html>
2. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учебное пособие [Электронный ресурс] Ю. Г. Тюльпин. ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 224 с. - ISBN 978-5- 9704-8217-9 URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482179.html>

б). Дополнительная литература:

1. Клиническая психология / Сидоров П. И. , Парняков А. В - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414071.html>
2. Психиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Цыганков Б. Д. , Овсянников С. А. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452400.html>
3. Психиатрия : учебник / Н. М. Жариков, Ю. Г. Тюльпин. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2012. - 829 с.
4. Психиатрия [Электронный ресурс] / Н. Г. Незнанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018 - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446430.html>.
5. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467398.html>
6. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Обухов С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404362.html>
7. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970434468.html>
8. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467398.html>

9. Психические болезни с курсом наркологии [Электронный ресурс] : учебник / Тюльпин Ю.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

<https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970438312.html>

10. Наркология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -

<https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970420683.html>

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Национальный проект «Здоровье» (одобрен президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике (протокол № 16 от 21 февраля 2007 г.)

<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=EXP;n=371818>

2. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.

http://www.consultant.ru/document/cons_

3. Базисное руководство по психотерапии / Аннелизе Хайгл-Эверс [и др.] – СПб. : Речь, Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. - 784 с.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Тема №1 Введение в психиатрию. Организация психиатрической помощи в России. Принципы современной классификации психических расстройств. Типичные проявления психических расстройств и особенности поведения больных. Основные положения общей психопатологии

Цель практического занятия:

- 1.Закрепить полученные знания о организации сестринского процесса, его этапах,подготовке пациенток к диагностическим исследованиям,а так же,независимых, зависимых и взаимозависимых сестринских вмешательствах. Закрепить полученные знания о вопросах о психике человека в норме и патологии.
- 2.Изучить: Закон РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании”. Структура психиатрической помощи в России (ступенчатость,дифференцированность, преемственность) Основные виды психиатрической помощи. Внебольничная помощь - как основа психиатрической помощи населению. Психоневрологический диспансер (ПНД). Характеристика. Понятие о психических расстройствах, классификация. Психика человека в норме и патологии. Основные психические функции человека. Ощущения, восприятие, представление, понятие, мнение, эмоции, сознание, воля, интеллект, память. Основные типы высшей нервной деятельности человека (характеристика художественного, мыслительного, среднего типов). Понятие темперамента. Типы темперамента. Понятие характера. Личность человека, фазы развития личности. Особенности психических функций человека в зависимости от типа нервной деятельности и темперамента. Понятие о невербальном поведении. Конституция и характер. Понятие о патопсихологии.

Самостоятельная работа обучающегося: написание научно-исследовательской работы. Подготовка доклада по пройденной лекции. Работа с учебной литературой.

Тема №2 Экзогенно-органические психические расстройства (психические нарушения при черепно-мозговой травме, эпилепсия и эписиндромы, симптоматические психозы)

Цель практического занятия:

- 1.Закрепить полученные знания о особенностях ухода и наблюдения за больными с экзогенно-органическими психическими расстройствами.
- 2.Изучить: Клиническая картина. Психопатологические проявления. Типы течения. Лечение.

Самостоятельная работа обучающегося: написание научно-исследовательской работы. Подготовка доклада по пройденной лекции. Работа с учебной литературой.

Тема №3 Эндогенные психические расстройства (шизофрения, биполярное аффективное расстройство)

Цель практического занятия:

- 1.Закрепить полученные знания о особенностях ухода и наблюдения за больными с шизофренией, биполярным аффективным расстройством.
- 2.Изучить: Определение понятие “шизофрения”. Современные представления об этиологии и патогенезе шизофрении. Распространенность. Клиническая картина заболевания. Симптоматология шизофрении. Понятие о продуктивной и негативной симптоматике и этапности ее проявления. Основные клинические формы шизофрении (простая, параноидальная, кататоническая, гебефренная). Возможность практического выздоровления. Профилактика при шизофрении. Инициальные состояния при шизофрении. Хронические формы шизофрении. Факторы хронизации. Методы, предупреждающие хронизацию. Виды дефекта Особенности ухода за больными шизофренией, в частности при бреде отношения и преследования. Общие принципы лечения.

Самостоятельная работа обучающегося: написание научно-исследовательской работы. Подготовка доклада по пройденной лекции. Работа с учебной литературой.

Тема №4 Психические расстройства, связанные со стрессом. Соматоформные и конверсионные. Аффективные расстройства (биполярное- аффективное расстройство, рекуррентная депрессия, дистимия, циклотимия)

Цель практического занятия:

- 1.Закрепить полученные знания о особенностях ухода и наблюдения за больными с соматоформными и конверсионными расстройствами. Закрепить полученные знания о особенностях ухода и наблюдения за больными с рекуррентной депрессией, дистимией, циклотимией
- 2.Изучить: Фобические тревожные расстройства. Агорафобия. Агорафобии без панического расстройства. Агорафобии с паническим расстройством. Другие фобические тревожные расстройства. Панические расстройства. Генерализованное тревожное расстройство. Смешанное тревожное и депрессивное расстройство. Обсессивно- компульсивное расстройство. Обсессивно-компульсивное расстройство неуточненное. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации. Острая реакция на стресс. Расстройство приспособительных реакций. Расстройство адаптации с преобладанием нарушения поведения. Диссоциативные (конверсионные) расстройства. Клиническая картина аффективных расстройств.. Психопатологические проявления. Депрессивная фаза. Типы течения. Межфазовые периоды. Лечение и профилактика рецидивов.

Самостоятельная работа обучающегося: написание научно-исследовательской работы. Подготовка доклада по пройденной лекции. Работа с учебной литературой.

Тема №5 Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте

Цель практического занятия:

1. Закрепить полученные знания об особенностях работы с несовершеннолетними пациентами и их родителями.

2. Изучить: характеристика нормального и аномального развития в детстве, акселерация и инфантилизм. Специфические задержки развития отдельных навыков (речи, письма, чтения, счета), нарушения развития у детей при соматических, неврологических заболеваниях, поражении органов чувств, социальной изоляции. Особенности проявления основных психических заболеваний (шизофрении, аффективных психозов, эпилепсии, неврозов) в детском возрасте. Содержание класса F7 МКБ-10. Определение. Общая характеристика умственной отсталости (олигофрении): психическое недоразвитие с преобладанием интеллектуальной недостаточности и отсутствием прогрессивности. Понятие пограничной умственной отсталости и его отличие от легкой умственной отсталости. Распространенность. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные aberrации, наследственные энзимопатии, системные поражения соединительной ткани, интоксикационные, в том числе алкогольные, инфекционные, гормональные и иммунные эмбрио- и фетопатии, вредности перинатального и постнатального периодов), по степени выраженности, соответствие диагнозов МКБ (легкая, средняя, тяжелая, глубокая) традиционной клинической классификации (идиотия, имбецильность, дебильность). Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская, социальная и психологическая помощь детям с задержкой психического развития, значение педагогической коррекции. Семья и умственно отсталый ребенок. Олигофрения как недоразвитие интеллекта. Степени олигофрении (идиотия, имбецильность, дебильность). Динамика олигофрений. Слабоумие (деменция) как обратное развитие (снижение) интеллекта. Клинические варианты деменции: органическая (тотальная и лакунарная), эпилептическая (концентрическая). Детский аутизм. Детское гиперкинетическое расстройство. Особенности работы с несовершеннолетними пациентами и их родителями.

Самостоятельная работа обучающегося: написание научно-исследовательской работы. Подготовка доклада по пройденной лекции. Работа с учебной литературой.

Тема №6 Алкоголизм, наркомании, токсикомании. Личностные расстройства

Цель практического занятия:

1. Закрепить полученные знания о особенностях ухода и наблюдения за больными страдающими алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией.

2. Изучить: Факторы, влияющие на распространенность алкоголизма, наркомании, токсикомании. Распространенность и социальное значение алкоголизма и других токсикоманий. Клиника и течение. Изменение личности и соматические изменения. Современные методы лечения алкоголизма, наркомании, токсикомании. Понятие о геронтологии и гериатрии. Пресенильные и сенильные психозы. Клинические варианты и этапы развития личностных расстройств. Пресенильный параноид. Ажитированная меланхолия. Инволюционная истерия. Лечение, особенности наблюдения и ухода.

Самостоятельная работа обучающегося: написание научно-исследовательской работы. Подготовка доклада по пройденной лекции. Работа с учебной литературой.

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

Представлены в Приложении 2

VII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках работы кружка СНО на кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Практикуется реферативная работа и проведение научных исследований с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и других городах России, а также публикацией в сборниках студенческих работ, кафедральных сборниках и Верхневолжском медицинском журнале.

Темы НИРС:

1. Клинико-демографическая характеристика лиц с умственной отсталостью, состоящих под активным диспансерным наблюдением у психиатра в г. Твери.
2. Факторы, способствующие госпитализации больных шизофренией в психиатрический стационар
3. Суицидальное поведение подростков
4. Интернет-зависимость у студентов.
5. Дети с комплексом «я – неудачник»

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Шифр, наименование компетенции

ПК-4: готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Б.ПК-4 Демонстрирует умения и навыки оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора
из предложенных**

Выберите один правильный ответ.

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Синдром, наиболее характерный для острой травмы головного мозга

- 1) Астено-невротический
- 2) Галлюцинаторно-бредовой
- 3) Маниакальный
- 4) Амнестический

Ответ: 4

Обоснование выбора: амнестический синдром — психическое расстройство, возникающее вследствие органического поражения головного мозга и характеризующееся грубыми расстройствами памяти при отсутствии интеллектуальных нарушений.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Острая психическая травма является причиной возникновения

- 1) реактивного психоза
- 2) БАР
- 3) шизофрении
- 4) эпилепсии

Ответ: 1

Обоснование выбора: реактивный психоз – это временное психическое расстройство психотического уровня, возникающее как ответ на сильную психическую травму или стресс.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар возможна, если психическое расстройство у лица является тяжелым и обуславливает

1. Его непосредственную опасность для себя или окружающих
2. Его отказ от работы или учебы
3. Просьбу родственников, обеспокоенных его поведением
4. Наличие у него странных, но безобидных высказываний

Ответ: 1

Обоснование выбора: согласно статьи 29, пункт «а» Закона РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Хроническая психическая травма вызывает

- 1) шизофрению
- 2) эпилепсию
- 3) циклотимию
- 4) невроз

Ответ: 4

Обоснование выбора: невроз— это группа обратимых функциональных нарушений нервной системы, вызванных длительным стрессом, психологическими травмами или переутомлением, которые не имеют органического поражения органов.

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К психогенным заболеваниям относят

- 1) Пироманию
- 2) Дромоманию
- 3) Клептоманию
- 4) Ятрогению

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание №1

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите ведущий синдром и основную психофармакологическую группу препаратов, применяемую для лечения.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клинический симптом		Сфера психики	
а	Ажитация	1	Антидепрессанты
б	Маниакальный	2	Нормотимики
в	Параноидный	3	Психостимуляторы
г	Тревожно-фобический	4	Транквилизаторы
д	Депрессивный	5	Нейролептики
е	Астенический	6	Анксиолитики

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е
4	2	5	6	1	3

Задание №2

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите проявление клинических симптомов с психическими сферами человека.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клинический симптом		Сфера психики	
а	Резонёрство	1	Чувственное познание
б	Апрозексия	2	Рациональное познание
в	Криptomнезии	3	Эмоции
г	Иллюзии	4	Память
д	Абулия	5	Внимание
е	Амбивалентность	6	Воля

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е

2	5	4	1	6	3
---	---	---	---	---	---

Задание №3

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите ведущий синдром и заболевание

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клинический симптом		Сфера психики	
а	Апато-абулический	1	Делирий
б	Депрессивный	2	Шизофрения кататоническая
в	Маниакальный	3	Шизофрения параноидная
г	Парафренный	4	Шизофрения простая
д	Галлюцинаторный	5	Рекуррентное депрессивное расстройство
е	Кататонический	6	Маниакальный эпизод

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в	г	д	е
4	5	6	3	1	2

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание №1

Прочитайте текст и установите последовательность

Выключение сознания происходит в следующей последовательности.

1.	Сопор
2.	Обнуびияция
3.	Кома
4.	Сомноленция
5.	Оглушение

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

5	2	4	1	3
---	---	---	---	---

Задание №2

Прочитайте текст и установите последовательность

Классический вариант нарастания симптоматики при шизофрении.

1.	Деменция шизофренического типа
2.	Позитивные, негативные, аффективные, когнитивные с-мы
3.	Легкие моторные, когнитивные, социальные нарушения
4.	Отсутствие симптомов
5.	Неспецифические поведенческие нарушения
6.	(Позитивные), негативные, когнитивные с-мы

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

4	5	3	2	6	1
---	---	---	---	---	---

Задание №3

Прочитайте текст и установите последовательность

Этапы лечения при алкогольной зависимости

1.	Поддерживающая терапия
2.	Детоксикация
3.	Медикаментозное лечение
4.	Ресоциализация
5.	Психотерапия

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	3	1	5	4
---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните.

1. Согласно «Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» самостоятельно обратиться за психиатрической помощью пациент может, достигнув возраста _____ лет.
2. Одним из ключевых пусковых механизмов развития психогенных расстройств часто является хронический _____.
3. Препараты, используемые для купирования острой мании, помимо нормотимиков, часто включают _____.
4. Состояние, характеризующееся развитием адаптивных изменений в организме при прекращении или уменьшении приема ПАВ, что приводит к синдрому отмены, называется синдромом _____.
5. При тяжелой депрессии могут возникать ... симптомы, такие как бред виновности или нигилистический бред.

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите принципы соблюдения врачебной тайны согласно «Закону о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
2. На какие сферы должна быть направлена психосоциальная реабилитация больных шизофренией?
3. В чем могут быть причины неполучения адекватной медицинской помощи больными шизофренией?
4. Назовите основные принципы и этапы лечения зависимостей.
5. Перечислите виды и подходы к профилактике аддикций.

Практико-ориентированные задания

Задание №1

1. Определите, кто в данной ситуации должен подписывать добровольное согласие на госпитализацию
2. Пациентка Л., 17 лет. Пришла с матерью. Жалобы на сниженное настроение, ангедонию. Со слов матери: за 6 мес. потеряла 10 кг (16% от массы тела) из-за убеждения в «недостаточной стройности»; в пищу употребляет «особый рацион» для похудения. Объективно: снижен тургор, бледность, синяки под глазами, аменорея 3 мес.
3. Эталон ответа: согласие подписывает пациента, так как старше 15 лет

Задание №2

1. Назовите предпочтительный вид лечения в данной ситуации
2. Пациент Н. 6 лет, с раннего возраста поставлен диагноз Детский аутизм, получает поддерживающее лечение. Жалобы, со слов отца, на систематическую аутоагрессию, проявляющуюся битьем головой об стену. Последние две недели отмечается ухудшение в избирательности пищи, родители переживают, что ребенок значительно не доедает. На приеме мальчик спокоен, неконтактен, зрительный контакт отсутствует, на вопросы врача не отвечает.
3. Эталон ответа: стационарное лечение (для купирования аутоагрессии и коррекции пищевого поведения).

Задание №3

1. Выделите диагностические критерии истерического расстройства в данном клиническом примере
2. Больная К., 43 года. Жалобы: тоскливое настроение, плохой сон; связывает с уходом мужа год назад. Анамнестически: демонстративность, конфликтность, частая смена работ, нестабильные отношения. Эмоционально лабильна, красочно описывает жалобы на тяжесть в груди, одиночество, безысходность, соматоформные реакции (головокружение, тошнота при волнении), бессонница из-за воспоминаний, страх смерти.

3. Демонстративность (всегда на виду, "заходила"), лабильность, внушаемость, поверхностность привязанностей, эгоцентризм (обида, требование к детям), театральность (рыдания, красочное описание жалоб), конверсионные симптомы (головокружение, заикание, тошнота при волнении).

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной К., 17 лет. Тетка по линии матери больна шизофренией. Воспитывался в неполной семье. В детстве отличался бойким, веселым характером. Успешно учился в школе до 4-го класса. В сентябре — октябре в 4-м классе отмечался «период лени», «невозможно было заставить делать уроки», сидел пасмурный, капризный, плохо ел. Позже «взялся за ум», продолжал успешную учебу. В 9-м классе вновь осенью «период лени», терял в весе, плохо ел. В настоящее время студент университета. Последний месяц плохо спит, утром встает разбитым, подавленным. Врачу рассказал: «На занятиях сижу, как чурбан, безразличный к окружающему. Мысли о никчемности, неспособности, иногда раздумываю, что занял место более достойного юноши, из которого в будущем выйдет хороший специалист. Меня же ничего хорошего в жизни не ждет. Я не нашел своего места в жизни, никому не интересен, ничего не знаю, ничего не умею. Растерял все свои знания, способности, плохо работал над собой, не умею работать над книгой, слушать лекции. Занятия кажутся неинтересными. Что-то со мной происходит. Настроения нет, нет интереса к жизни, к учебе. Возникают мысли уйти из жизни. Не делаю этого, потому что не хочу огорчать мать, мало она со мной намучалась, настрадалась, из-за меня загубила свою жизнь».

Задание

1. Определить тактику оказания психиатрической помощи: экстренная/плановая.
2. Определить тактику оказания психиатрической помощи: стационарная/амбулаторная.
3. Определить тактику оказания психиатрической помощи: наличие/отсутствие показаний для недобровольной госпитализации или освидетельствования.

Эталон ответа

1. Госпитализация экстренная
2. Лечение стационарное
3. Есть показания к недобровольной госпитализации по ст. 29 п. а

Задача 2

Больной Д., 40 лет. По настоянию матери обратился на прием к психиатру. Странности в поведении впервые возникли в возрасте 22 лет, когда на 5 курсе стал плохо справляться с учебой, не смог написать курсовую работу, появились насильственные движения шей о головой, возникали наплывы мыслей. Лечился у психиатра, но лечение принимал нерегулярно. Все эти годы больной проживал с родителями, была гражданская жена, есть 14-й сын, с которым больной не общается. Не работает, последний раз пытался работать 14 лет назад. Постепенно нарастала вялость, апатия, утратилась активность, перестал общаться с друзьями. В настоящий момент целыми днями сидит в своей комнате, ничем не занят. Последние 10 лет почти не разговаривает, даже с родными. Стал апатичным, безразличным к окружающему и самому себе, не следит за своим внешним видом, ничего не делает.

Задание

1. Определить тактику оказания психиатрической помощи: экстренная/плановая.
2. Определить тактику оказания психиатрической помощи: стационарная/амбулаторная.
3. Определить тактику оказания психиатрической помощи: наличие/отсутствие показаний для недобровольной госпитализации или освидетельствования.

Эталон ответа

1. Госпитализация плановая
2. Лечение амбулаторное/полустационарное
3. Нет показаний к недобровольной госпитализации

Задача 3

Больная 54 лет, инвалид II группы. Находится на лечении в психиатрической больнице. В отделении необщительна, большую часть времени ничем не занята, обычно сидит на своей кровати, часто тяжело вздыхает. На лице выражение тоски и тревоги. Во время беседы с врачом волнуется, слегка дрожит, непрестанно перебирает руками свою одежду. На глазах слезы. Жалуется на подавленное настроение, бессонницу, наплыв бесконечных тревожных мыслей о доме. Жизнь представляется больной ненужной и бесцельной, часто думает о том, что жить не стоит. Отрывок из разговора с больной. Врач: «Почему считаете, что Вы никому не нужны? Вы ведете хозяйство, воспитываете внуков и Вашим детям трудно было бы без Вас». Больная: «Внуков...наверное, нет уже в живых...нет их...» Врач: «Почему Вы так считаете? Вчера на свидании у Вас был сын, он сказал, что дома все в порядке». Больная: «Не знаю... Наверное, все погибли... Доктор, что со мной? Сделайте что-нибудь, помогите...»

Задание

1. Определить **лечение**: психофармакотерапия/психотерапия
2. Определить **лечение**: группы психотропных препаратов
3. Определить **лечение**: длительность терапии

Эталон ответа

1. Психофармакотерапия
2. Нормотимики, антидепрессанты, нейролептики
3. Постоянный прием нейролептиков

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Психиатрия

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная аудитория № 5 для проведения лекционных и семинарских занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью - 20. Выход в Интернет. Ноутбук. Мульти-медиа-проектор. Доска – 1 шт.
2.	Учебная аудитория № 59 (компьютерный класс) для самостоятельной работы	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью – 40, Компьютеров - 40 Персональные компьютеры объединены в локальную сеть с выходом в Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.
3.	Учебная комната 20 м ² №1, на базе ГБУЗ ОКПНД	Столы (6), стулья (20). Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательные-волевые нарушения.
4.	Учебная комната 20 м ² №2, на базе ГБУЗ ОКПНД	Столы (6), стулья (20). Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательные-волевые нарушения
5.	Учебная комната 15 м ² № 3, на базе ГБУЗ ОКПНД	Столы (4), стулья (20). Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательные-волевые нарушения
6.	Учебная комната № 4 15 м ² , на базе ГБУЗ ОКПНД	Столы (4), стулья (20). Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учеб-

		ные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательные нарушения
7.	Учебная комната №520 м ² , на базе ГБУЗ ОКПНД ОСП с. Бурашево	Столы (4), стулья (20). Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательные нарушения
8.	Учебная комната №5 20 м ² , на базе ГБУЗ «Тверского областного клинического наркологического диспансера».	Столы (4), стулья (20). Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Учебные таблицы по психиатрии: структура организации психиатрической помощи в Российской Федерации, структура психоневрологического диспансера, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства, синдром Кандинского-Клерамбо, расстройства мышления, синдромы нарушенного сознания, расстройства памяти, патология эмоций, двигательные нарушения

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

Сестринское дело в психиатрии и наркологии

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся 4 курса,

специальность: Сестринское дело

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий