

Модель психологического сопровождения медицинских работников в условиях COVID-стационара

С.Е. Назарян¹, В.В. Петрова¹, В.И. Седин¹, Е.М. Сагадеева², И.А. Ботина³

¹ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» ФМБА России, Москва, Россия

²ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ, 625023, Тюмень, Россия

³ГБУЗ КДП 121 ДЗМ филиал 4, 117216, Москва, Россия

e-mail: sveta-nazaryan@yandex.ru

Сведения об авторах

1. Назарян Светлана Евгеньевна – кандидат психологических наук, заведующая отделением спортивной психологии Центра спортивной медицины и реабилитации Федерального медицинского биофизического центра им.А.И. Бурназяна, e-mail:sveta-nazaryan@yandex.ru, +7 915 275-21-24). ORCID 0000-0002-6199-872X

2. Петрова Виктория Викторовна – кандидат медицинских наук, заведующая лабораторией экспериментальной спортивной медицины Центра спортивной медицины и реабилитации Федерального медицинского биофизического центра им. А.И. Бурназяна, e-mail:stotesto@gmail.com

3. Седин Виктор Иванович – доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник Федерального медицинского биофизического центра им.А.И.Бурназяна, профессор Российской академии военных наук, e-mail: visedin@mail.ru. ORCID 0000-0003-1114-1119

4. Сагадеева Елена Михайловна – кандидат медицинских наук, доцент, доцент Кафедры теории и практики сестринского дела ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России, e-mail: sagadeeva@mail.ru

5. Ботина Ирина Алексеевна – врач общей практики ГБУЗ Консультативно-диагностической поликлиники № 121, филиал №4 Департамента здравоохранения г. Москвы, e-mail:oririska@yandex.ru

Резюме

Работа в карантинных условиях, или в так называемой «заразной» зоне, характеризуется высоким психоэмоциональным напряжением – ведущим фактором развития негативных психических состояний. Решение проблем, связанных с развитием медико-психологического обеспечения медицинского персонала, задействованного при оказании помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в стационарных условиях, обусловлено необходимостью предотвращения формирования у них психических состояний, приводящих к снижению эффективности профессиональной деятельности и, в конечном счете, к нарушениям функционального состояния и заболеваниям. В ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России был разработан ряд превентивно-профилактических мер по мониторингу психологического статуса медицинского персонала, а также предотвращению развития психодезадаптационных расстройств в отсроченный период.

Ключевые слова: медицинский персонал, COVID-19, психоэмоциональное состояние, профессиональное выгорание, психологическое обследование, организация психологической поддержки, психопрофилактика, карантинно-ограничительные мероприятия.

Для цитирования: Назарян С.Е., Петрова В.В., Седин В.И., Сагадеева Е.М., Ботина И.А. Модель психологического сопровождения медицинских работников в условиях COVID-стационара.

Медицинская сестра. 2023; 25 (2): 49–53. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2023-02-10>.

A model of psychological support for medical workers in a COVID hospital

Nazaryan S.E.¹, Petrova V.V.¹, Sedin V.I.¹, Sagadeeva E.M.², Botina I.A.³

¹FSBI «State Scientific Center of the Russian Federation - Federal Medical Biophysical Center named after A.I. Burnazyana», 123098, Moscow, Russia

²FGBOU IN Tyumen State Medical University, 625023, Tyumen, Russia

³State Budgetary Healthcare Institution «Consultative and Diagnostic Polyclinic No. 121 of the Moscow City Health Department» Branch No. 4., 117216, Moscow, Russia

Information about the authors

1. Nazaryan Svetlana Evgenyevna - Candidate of Psychological Sciences, Head of Sports Psychology Department of the Center for Sports Medicine and Rehabilitation of A.I. Burnazyana Federal Medical Biophysical Center (sveta-nazaryan@yandex.ru, +7 915 275-21-24, e-mail:sveta-nazaryan@yandex.ru, ORCID 0000-0002-6199-872X

2. Petrova Viktoria Viktorovna - Candidate of Medical Sciences, Head of Experimental Sports Medicine Laboratory of the Center for Sports Medicine and Rehabilitation of the A.I. Burnazyana Federal Medical Biophysical Center e-mail:stotesto@gmail.com

3. Sedin Victor Ivanovich - MD, PhD, leading researcher of A.I. Burnazyana Federal Medical Biophysical Center, professor of the Russian Academy of Military Sciences (visedin@mail.ru), e-mail: visedin@mail.ru, ORCID 0000-0003-1114-1119

4. Sagadeeva Elena Mikhailovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor, Department of Nursing Theory and Practice, Tyumen State Medical University, Ministry of Health Care of Russia, e-mail: sagadeeva@mail.ru

5. Botina Irina Alekseevna - general practitioner, Consultative and Diagnostic Polyclinic No 121, Branch No 4, Department of Healthcare of Moscow, e-mail:oririska@yandex.ru.

Abstract

Work in quarantine conditions, or in the so-called “contagious” zone, is characterized by high psycho-emotional stress - the leading factor in the development of negative mental states. The solution of problems related to the development of medical and psychological support for medical personnel involved in providing care to patients with a new coronavirus infection in hospital conditions is due to the need to prevent the formation of mental states in them, leading to a decrease in the effectiveness of professional activities and, ultimately, to functional disorders and diseases. A number of preventive and preventive measures to monitor the psychological status of medical personnel, as well

as to prevent the development of psychodesadaptation disorders in the delayed period, have been developed at the Burnazyan State Medical Research Center of the FMBA of Russia.

Key words: medical personnel, COVID-19, psychoemotional state, professional burnout, psychological examination, organization of psychological support, psychoprophylaxis, quarantine and restrictive measures.

For citation: Nazaryan S.E., Petrova V.V., Sedin V.I., Sagadeeva E.M., Botina I.A. A model of psychological support for medical workers in a COVID hospital. *Meditsinskaya sestra (The Nurse)*. 2023; 25 (2): 49–53. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2023-02-10>.



Введение

В конце 2019 года мир столкнулся с пандемией нового опасного коронавируса, которому дали название SARS-CoV-2. После вспышки в Китае (г.Ухань), это заболевание с высокой скоростью распространилось по всему миру, так как вирус оказался высоко контагиозным за счет воздушно-капельного и контактного путей передачи. Больше всего пострадали такие страны как: США, Италия, Испания, Китай, Россия [1].

В медицинские учреждения по всей планете стало поступать огромное количество заболевших коронавирусом пациентов. Около 15% поступивших были в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, около 20-25% - в средне тяжелом состоянии, оставшийся процент - это легкая форма заболевания или бессимптомная [2, 3]. Появилось множество случаев заболевания среди медицинских работников. По некоторым данным около 15% от общего числа заболевших SARS-CoV-19 являются медицинскими работниками, непосредственно контактирующими с пациентами. Это еще больше осложнило ситуацию в системе здравоохранения по всему миру. [4]

Такие данные и обосновывают высочайшую актуальность мониторинга психологического состояния медицинского персонала, работающего с коронавирусной инфекцией, а также необходимость разработки мер медико-психологической поддержки и реабилитации медперсонала на отсроченных этапах, в т.ч. во время и после периода карантина [5, 6].

Результаты собственных исследований

Для совершенствования методов динамического контроля и обеспечения эффективной психопрофилактики нарушений психического состояния у медицинских работников COVID-стационара была разработана модель психологического сопровождения.

В данной модели учитываются различные этапы организации психологического сопровождения:

1. Подготовительный этап (за 3-5 дней до входа в «заразную зону» COVID-стационара).
2. Этап работы в «заразной зоне» COVID-стационара (длительность определяется фактическим нахождением медицинского персонала в стационаре).
3. Этап нахождения на карантине (не менее 2-х недель, определяется длительностью карантина).
4. Этап катamnестического наблюдения (не менее 3-х месяцев после окончания этапа работы в «заразной зоне» COVID-стационара).

Применяемые в Модели методы разделяются на психодиагностические и психокоррекционные.

Общий вид разработанной модели психологического сопровождения медицинских работников в условиях COVID-стационара представлен на рисунке 1.

Рис. 1. Модель психологического сопровождения медицинских работников в условиях COVID-стационара

На подготовительном этапе была проведена работа по оптимизации предъявления диагностического психологического инструментария медицинским работникам «заразной зоны» COVID-стационара. Для этого методики «Самочувствие, активность, настроение» (САН), «Шкала тревожности Спилбергера-Ханина», «Опросник профессионального выгорания» (Маслач МBI), «Уровень социальной фрустрации» и ассоциативный ряд были переведены в дистанционный формат с возможностью их использования в мессенджерах на личных смартфонах (например, WhatsApp). Это позволило сделать удобным проведение диагностики в условиях пандемии.

Нами подобраны батареи тестов с оптимальным количеством вопросов. Учитывая загруженность и ограниченные временные ресурсы для проведения диагностики, а также, неоднородность рабочих смен у медперсонала, им была предоставлена возможность отвечать на вопросы даже в ночное время.

Был сформирован запрос в отдел кадров клиник, участвующих в исследовании, для получения информации о личных телефонах сотрудников, планирующих к работе в условиях «заразной зоны» COVID-стационара. Это позволило оптимизировать координацию сбора информации.

Кроме того, для повышения психологической устойчивости и снижения уровня тревожности у медицинского персонала на первом этапе проводилось их обучение необходимым для работы в «заразной зоне» компетенциям, например, правилам работы в СИЗ-ах.

Нами были разработаны две психобразовательные видеолекции для медицинского персонала с возможностью их индивидуального просмотра в удобное время. Одна из них, включала в себя информацию о вариантах психологического реагирования на экстремальные ситуации; отражении эмоций на физическом уровне; факторах негативного психологического состояния; ролевых стратегиях в невротическом поведении; факторах, формирующих невроз и вариантах сознательного управления психофизиологическим состоянием. Вторая, ресурсная, носила мотивирующий характер и информировала о возможностях психики и вариантах самокоррекции и самопрограммирования.