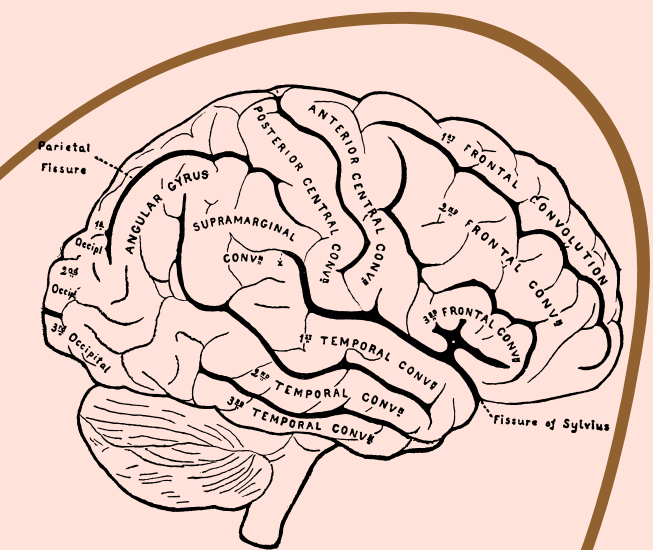




# Методи психіатричного дослідження. Нормативно-правова база



Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить заклад охорони здоров'я	<b>МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</b> Форма первинної облікової документації	
Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма		N 066-2/o  <b>ЗАТВЕРДЖЕНО</b> Наказ МОЗ України
Код за ЄДРПОУ		



# Методи дослідження

01

КЛІНІКО-ПСИХОПАТОЛОГІЧНИЙ,  
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ,  
МЕТОД СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА  
САМОСПОСТЕРЕЖЕННЯ, СТАТИСТИЧНО-  
МАТЕМАТИЧНИЙ

02

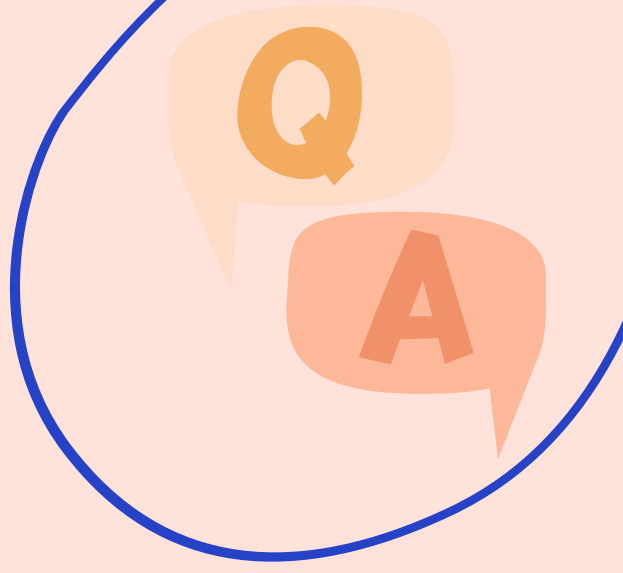
*НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ:*  
ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФІЯ,  
РЕОЕНЦЕФАЛОГРАФІЯ,  
ЕНЦЕФАЛОГРАФІЯ

03

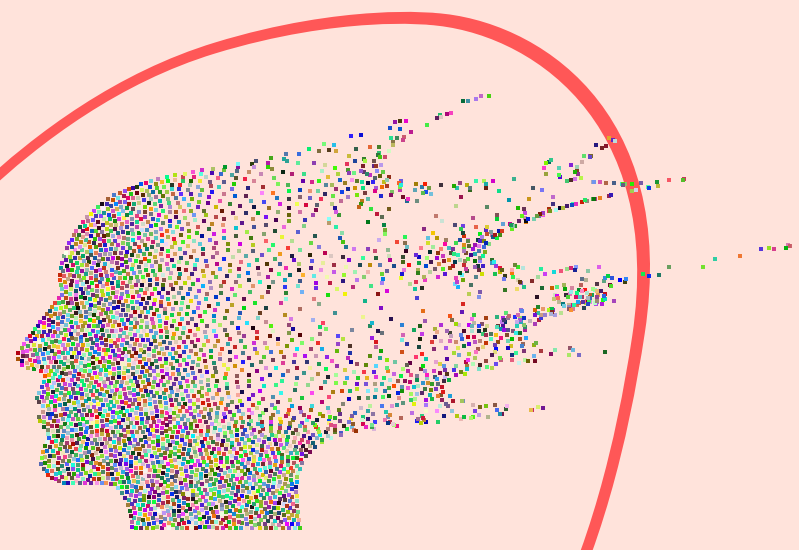
ЛАБОРАТОРНІ  
ДОСЛІДЖЕННЯ

04

*МЕТОДИ НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЇ:*  
КРАНІОГРАФІЯ, АНГІОГРАФІЯ СУДИН ГОЛОВНОГО  
МОЗКУ, ДОПЛЕРОГРАФІЯ, ПНЕВМОЕНЦЕФАЛОГРАФІЯ,  
КОМП'ЮТЕРНА ТОМОГРАФІЯ ГОЛОВИ

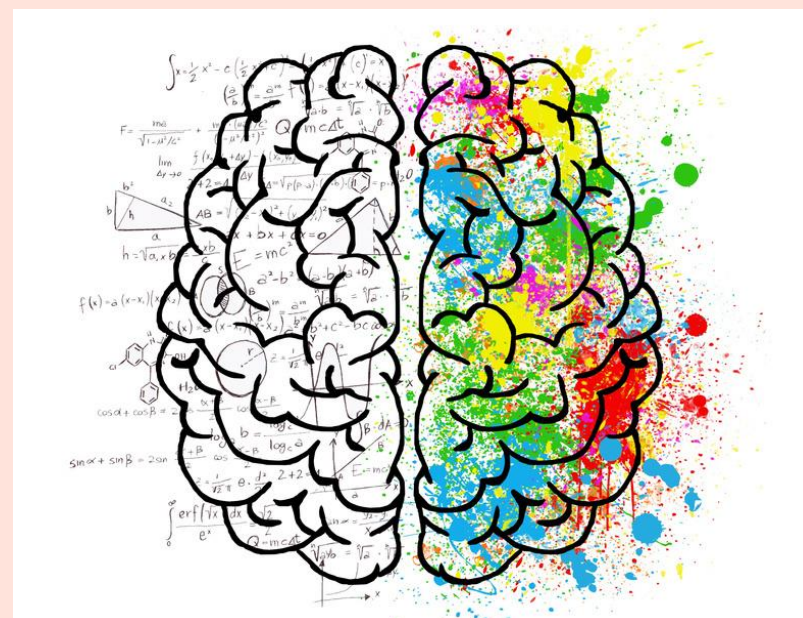


Головними методами *клінічного (психопатологічного)* обстеження в психіатрії вважають одночасне спостереження за хворим і його опитування. Дуже важливо постійно порівнювати почуте й побачене, дані опитування і спостереження, мімічне і пантомімічне реагування на запитання, навіть тоді, коли пацієнт відмовляється відповідати на них.





Дані, які отримані при *експериментально-психологічному дослідженні* необхідні для діагностики, в тому числі диференціальної, психічних розладів. Динамічне патопсихологічне обстеження в процесі лікування стає об'єктивним показником впливу терапії на перебіг захворювання, його ефективності. Особливе значення дані патопсихологічного обстеження мають для вирішення трудової, медико-педагогічної, військової і судової експертиз.



Таблиця 1

14	9	2	21	13
22	7	16	5	10
4	25	11	18	3
20	6	23	8	19
15	24	1	17	12

Таблиця 2

2	13	1	8	20
17	6	25	7	11
22	18	3	15	19
10	5	12	24	16
14	23	4	9	21

Таблиця 3

21	11	1	19	24
2	20	18	5	10
4	13	25	16	7
17	6	14	9	12
22	3	8	15	23

Таблиця 4

5	21	23	4	25
11	2	7	13	20
24	17	19	6	18
9	1	12	8	14
16	10	3	15	22

Таблиця 5

3	17	21	8	4
10	6	15	25	13
24	20	1	9	22
19	12	7	14	16
2	18	23	11	5

1. Для визначення у хворих *особливостей уваги, симптомів втомленості і зниження темпу психічної діяльності* використовують коректурну пробу, відшукування чисел за Шульте, рахунок за Крепелінім

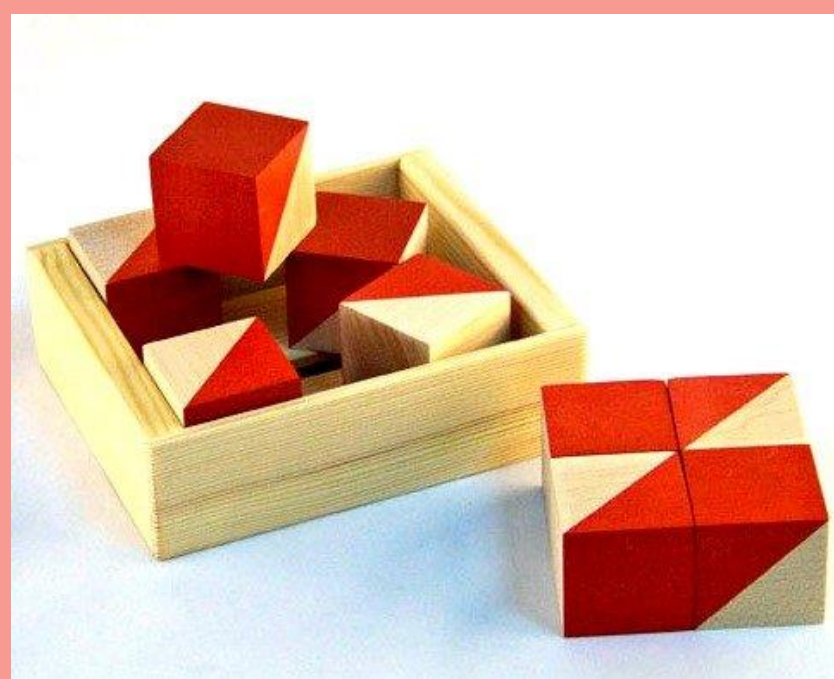
2. Для виявлення *розладів пам'яті* досліджуваному пропонують для повторення набори цифр, слів, картинки, короткі оповідання

3. Дослідження *комбінаторних та просторових уявлень* проводять за допомогою дошки Сегена; кубиків Кооса; складання картинок; заповнення недостаючих деталей; заповнення пропущених букв в словах; складання слів із заданих букв.

## Відшукування чисел за Шульте



Дошка Сегена



Кубики Кооса



# Дослідження порушень уваги



**01**

## Таблиці Шульте

Набір цифр (від 1 до 25), розташованих у випадковому порядку в клітках. Пацієнт повинен показати і назвати в заданій послідовності (як правило, зростаючої від одиниці до двадцяти п'яти) всі цифри. Пропонується підряд чотири-п'ять неідентичних таблиць Шульте, в яких цифри розташовані в різному порядку. Лікар реєструє час, що витрачає досліджуваним на показ і назву всього ряду цифр в кожній таблиці окремо.

**03**

## Коректурна проба

Через кожні 30 або 60 секунд дослідник робить відмітки в тому місці таблиці, де в цей час знаходиться олівець випробовуваного, а також реєструє час, що витрачає на виконання всього завдання. Тест проводиться за допомогою спеціального бланку з рядами розташованих в випадковому порядку букв (цифр, фігур), або газетний тест. Досліджуваний, проглядаючи бланк, рядок за рядком, вичеркує вказані в інструкції букви або знаки.

**02**

## Методика рахування по Крепеліну

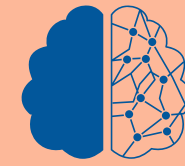
Досліджуваному пропонується скласти в думці ряд однозначних чисел, записаних стовпцем. Результати оцінюються по кількості складених в певний проміжок часу чисел і допущених помилок.

**04**

## Методика Мюнстерберга

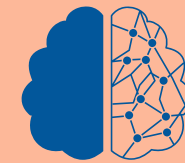
Задача випробовуваного — щонайшвидше прочитуючи текст, підкреслити ці слова. На роботу відводиться 2 хвилини. Реєструються кількість виділених слів і кількість помилок (пропущених або неправильно виділених слів).

# Дослідження порушень сприйняття



## *Проба Ашафенбурга*

Обстежуваному пропонується розмовляти по телефону, який заздалегідь відключений від мережі



## *Проба Рейхардта*

Обстежуваному дають чистий лист паперу і пропонується розглянути те, що на ньому намальовано.



## *Проба Ліпмана*

Після натискання на повіки обстежуваного пропонується сказати, що він бачить. Ці проби направлені на виявлення галюцинаторних або ілюзорних образів.



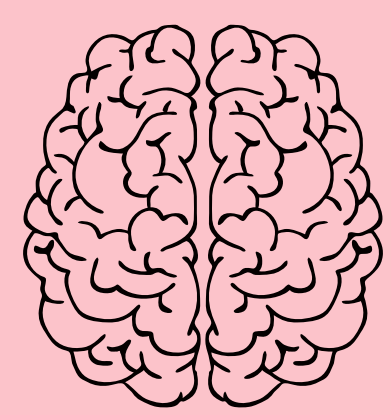
# Дослідження порушень мислення



Порушення мислення часто зустрічаються при психічних захворюваннях. Клінічні варіанти розладів мислення патогномічні для шизофренічного процесу і найбільш яскраво виявляються при проведенні патопсихологічного обстеження.

*«Асоціативний експеримент»* використовується для оцінки якісної специфіки мислення. При проведенні дослідження пропонується привести першу асоціацію, що спала на думку. Можливі набори слів: хліб —, лампа —, спів —, колесо —, краса —, війна —, повітря —, розвиток —, дзвінок —, печера—, нескінченність —, місяць —, брат —, лікування.

При аналізі результатів дослідження враховуються: латентний період (в нормі від 0,5 до 2 з), якісні характеристики відповідей.



# Нейрофізіологічне дослідження

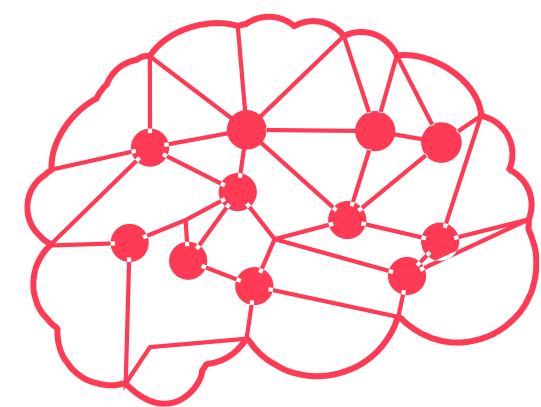
Включає проведення за необхідністю електроенцефалографії (ЕЕГ) – запис біострумів клітин мозку; реоенцефалографії (РЕГ) – реєстрація особливостей кровопостачання мозку шляхом вимірювання коливань електричного опору тканин голови; ехоенцефалографії (ЕхоЕГ) – дослідження мозку за допомогою ультразвуку; ультразвукової транскраніальної доплерографії – дослідження лінійної швидкості кровотоку в головному мозку через інтактний череп; нейросонографія (при відкритому передньому родничку) – ультразвукове дослідження головного мозку в двох площинах – коронарній та сагітальній.



# Нейрорентгенологічні дослідження

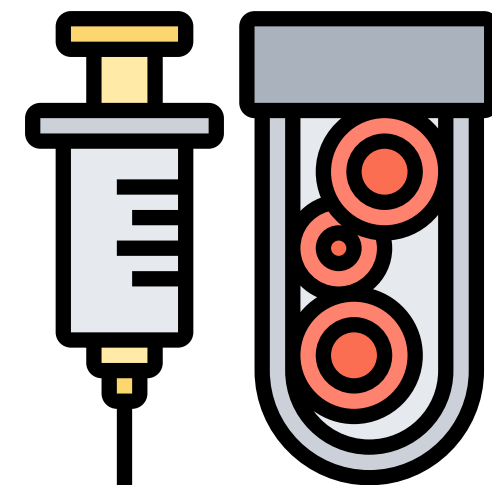
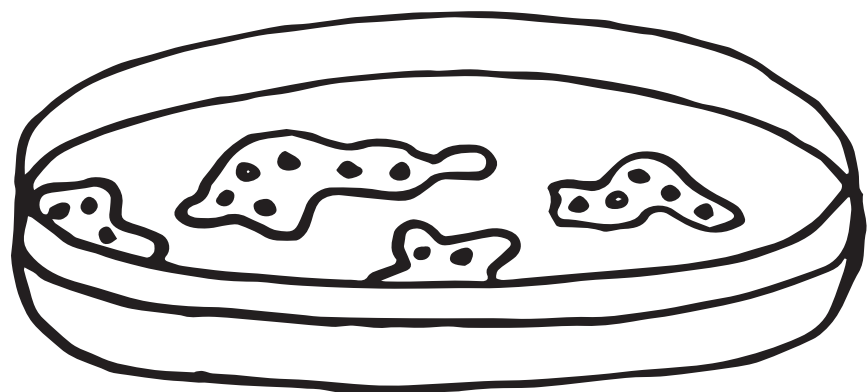


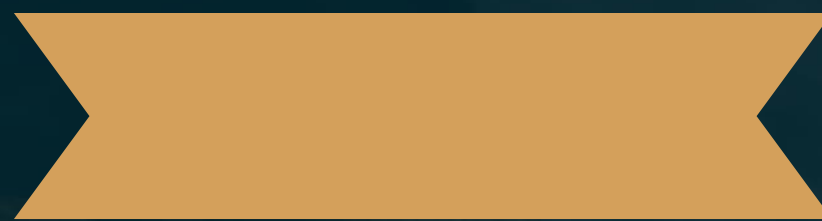
Краніографію – рентгенографію черепа; пневмоенцефалографію (ПЕГ) – дослідження лікворної системи головного мозку шляхом введення кисню, повітря або інертного газу в спинномозковий канал; ангіографію – рентгенологічне дослідження судинної системи головного мозку шляхом введення контрастної речовини через сонну артерію; комп'ютерну томографію (КТ) – автоматизоване пошарове рентгенологічне дослідження тканин мозку; позитронно-емісійну томографію – оцінка різниці розщеплення радіонуклідів; магнітно-резонансну томографію (МРТ), позитронно-емісійну томографію.



# Клініко-лабораторне дослідження

- У психічно хворих немолодого віку: загальний аналіз крові (ОАК), розгорнений аналіз крові, біохімія крові, функціональні проби печінки, дослідження тиреоїдної функції, загальний аналіз сечі, ЕКГ за потреби.
- При підозрі на наркозалежність: визначення алкоголю в повітрі, що видихається, аналіз на вміст алкоголю в крові; на вміст лікарських засобів в сечі, газова хроматографія — маспектрографія;
- Типовими змінами при алкоголізмі є зміни функцій печінки, білкові і ферментативні зсуви





# НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА



В ДАНИЙ ЧАС НОРМАТИВНО-ПРАВОВУ БАЗУ ПСИХІАТРІЇ  
УКРАЇНИ СКЛАДАЮТЬ:



01

Конституція України (ст. 49)

02

Закон України "Про психіатричну допомогу" від 22 лютого 2000 р.

03

Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року

04

Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 року

05

Наказ МОЗ України "Про затвердження Інструкції про проведення обов'язкових попередніх і періодичних психіатричних оглядів" від 01.02.2002 р.

06

Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 року № 1018-р "Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року"



# World Health Organization

З метою дотримання прав людини у сфері охорони психічного здоров'я розроблено фундаментальні принципи, які сформульовані у вигляді основних прав Всесвітньою федерацією психічного здоров'я і Гарвардським Центром Співробітництва у сфері законодавства про охорону здоров'я, що діє під егідою ВООЗ:

- Право на гуманне, таке, що спрямоване на повагу до гідності людини, поводження і професійно організоване обслуговування;
- Добровільність госпіталізації;
- Право особи, яку госпіталізують, на всебічний і безпристрасний судовий розгляд питання про госпіталізацію;
- Умови утримання госпіталізованих, що не обмежують права таких осіб, зокрема їх право на вільне спілкування;
- Заборона дискримінації лише на основі поставленого особі діагнозу психічного захворювання.

# ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ПОВИННА НАДАВАТИСЬ НА ПІДСТАВІ ТАКИХ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВИХ ПРИНЦИПІВ:

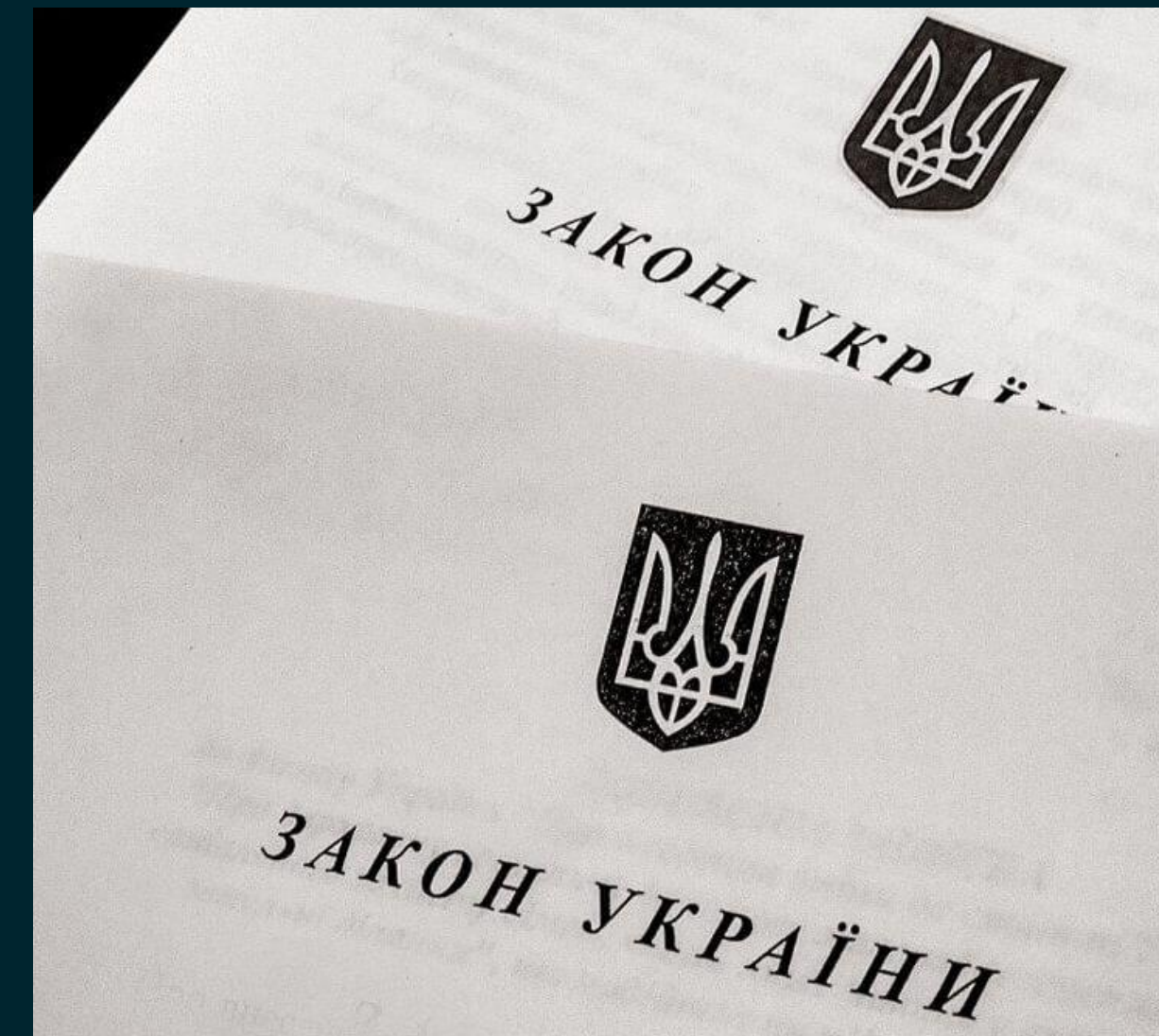
✓✓✓ **Законності**-полягає у вимозі дотримання положень нормативних правових актів при наданні психіатричної допомоги.

✓✓✓ **Гуманності**

✓✓✓ **Дотримання прав людини і громадянина.**

✓✓✓ **Доступності**, що полягає у державних гарантіях безоплатного надання медичної допомоги особам

✓✓✓ **Необхідності і достатності** заходів лікування з мінімальними соціально-правовими обмеженнями відповідно до сучасного рівня наукових знань







THE FINNISH MEDICAL SOCIETY  
DUODECIM



МІНІСТЕРСТВО  
ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ

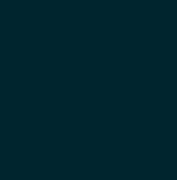
Головна

Протоколи

Вхід

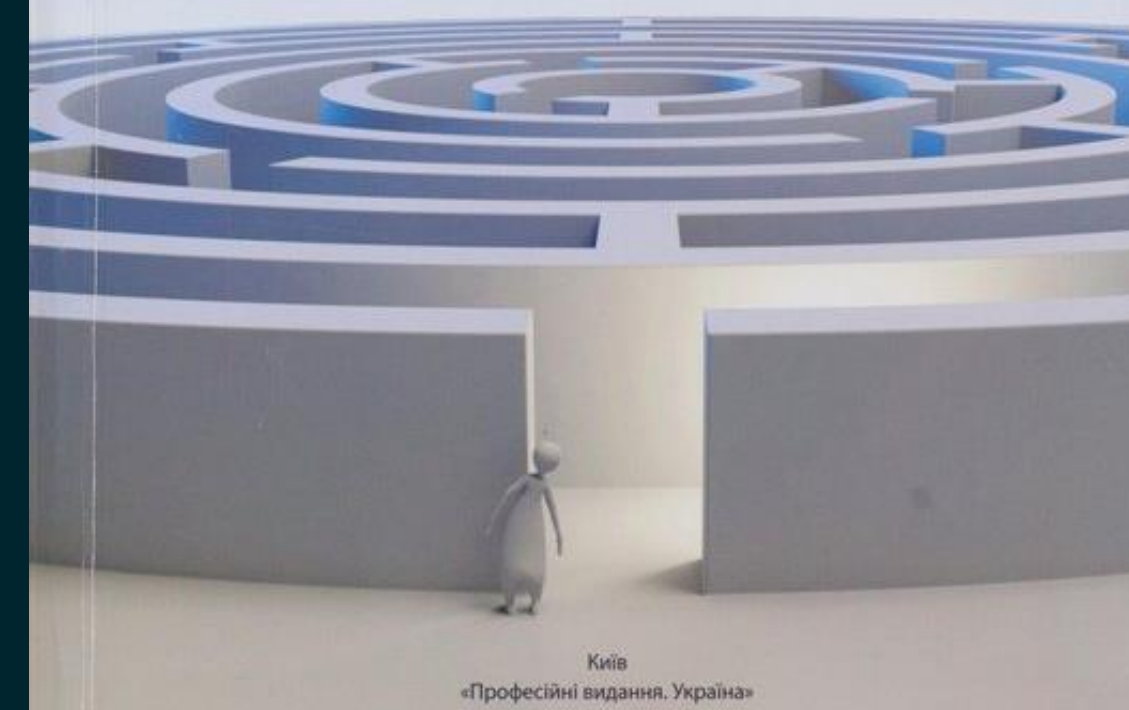
Реєстрація

Наказ МОЗ України " Про затвердження  
клінічних  
протоколів надання медичної допомоги  
за спеціальністю "Психіатрія" від  
05.02.2007 р.



acino

# НОВІ КЛІНІЧНІ ПРОТОКОЛИ: ПСИХІАТРІЯ



ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
[24.03.2016 № 240](#)

**ЖУРНАЛ РЕЄСТРАЦІЇ**

застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади

Директор  
Медичного департаменту

В. Кравченко

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
[24.03.2016 № 240](#)

Зареєстровано в Міністерстві  
юстиції України  
15 квітня 2016 р.  
за № 572/28702

# Ведення медичної документації

На початку форми № 066-3/о зазначають дату початку ведення форми № 066-3/о, а після закінчення - відповідно дату закінчення її ведення.

- У графі 1 вказують порядковий номер застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції.
- У графі 2 вказують дату та час призначення застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції.
- У графі 3 зазначають прізвище, ім'я та по батькові лікаря-психіатра, який призначив заходи фізичного обмеження та (або) ізоляцію.
- У графах 4-7 зазначають прізвище, ім'я, по батькові, стать, рік народження та діагноз особи, стосовно якої проводиться застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції.
- У графі 8 вказують номер форми № 003/о «Медична карта стаціонарного хворого №\_\_\_\_\_», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974.

- У графі 9 зазначають прізвище, ім'я, по батькові особи, що безпосередньо проводила фіксацію та (або) ізоляцію.
- У графі 10 вказують час, на який призначена фіксація та (або) ізоляція.
- У графі 11 вказують прізвище, ім'я, по батькові лікарів-психіатрів, які продовжили застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції.
- У графі 12 вказують час, на який продовжена фіксація та (або) ізоляція.
- У графі 13 вказують дату та час припинення застосування фіксації та (або) ізоляції.
- Форма № 066-3/о має бути прошита, пронумерована, засвідчена підписом керівника закладу охорони здоров'я та завірена печаткою закладу охорони здоров'я.

Строк зберігання форми № 066-3/о - 5 років.