

Практическо занятие 10

Социална анамнеза

В ежедневната практическа дейност на лекаря социално-медицинският подход намира конкретизиран израз в т.нар социална история на пациента. Тя е допълнение на клиничната анамнеза и способства за изграждането на общата история на заболяването. Социално-медицинският подход в медицинската практика разкрива интереса на социалната медицина към човешкото начало в социалната действителност. Приложението на социално-антропологичния подход означава обхващане на човека като човек, на неговите личностни, социални и соматични характеристики: ценности и програми; традиции и начин на живот; човешки групи, към които принадлежи; на човешкото общество. Конкретната характеристика на социално-антропологичната страна на действителността разкрива различните социални събития; човешкото битие се представя преди всичко като форми на поведение, на общуване и се проявяват тенденции към самоуправление и позитивен граждански стил на съществуване на обществото. Социално-медицинският подход се основава на изясняването на социалната етиология, социалната терапия, социалната рехабилитация и социалната профилактика, отнесени към конкретния пациент. Необходимите данни за социалната история на пациента се събират от самия него, неговите близки, колегите му по месторабота, от медицинските специалисти и от документи. За целта се прилагат различни социологични методи: интервю, анкетен метод, свободна беседа, наблюдение, анализ на документи за и от пациента.

Практическа задача за упражнение 10

Студентите в групата се разделят по групи по максимум 3-ма.

В рамките на клинично упражнение или в дома снемат социална анамнеза на избран от тях пациент. След това анамнезата се записва писмено и се изготвя медико-социален план. Писменната работа се предава и обсъжда на следващото редовно упражнение.

Характеристика на социалната анамнеза

Чрез социалната история на здравето лекуващият лекар:

1. Установява конкретно при всеки пациент влиянието на факторите на социалната действителност върху неговото здраве и болест, както и социалните отражения и последиствия от самото заболяване:
2. Определя социално-медицинските потребности на пациента:
3. Разработва план за задоволяване на социално-медицинските потребности на пациента
4. Организира дейността на задоволяването на социално-медицинските потребности на пациента

При осъществяването на социалната история на здравето лекуващият лекар включва и други специалисти медицинска сестра, социален работник.

Структура на социалната история на пациента

- Личностна характеристика

1. Идентификационни данни – име, пол, възраст, образование, семейно положение, място на раждане, настоящо местоживееене.
2. Психо-биологични качества – темперамент, характер, жизнени цели и жизнена позиция, психо травмиращи преживявания (стрес, криза, конфликт).
3. Здравни култура на пациента.
4. Съзнателност на пациента – здравето като ценност, здравни потребности.
5. Поведение на пациента към здравето и болестта – приспособяване към нова среда, рисково за здравето поведение (тютюнопушене, употреба на алкохол, лекарства и други субстанции, нерационално хранене).

- Семейно-битова среда

1. Структура на семейството – нуклеарно семейство, непълно, семейство с няколко поколения, живеещи заедно.
2. Материален бит и дейности на семейството – жилищни условия, финансови възможности.
3. Личностни особености на отделните членове на семейството.

4. Начин на живот - наличие на остри и хронични стресогенни ситуации (развод, смърт, хронично или тежко болен, алкохолизъм), използване на свободното време.
- Професионално-трудова среда
 1. Професия, длъжност и месторабота, трудово възнаграждение.
 2. Характер на труда (физически, умствен), режим (дневен, нощен, сменен, извънреден труд), хигиенни условия.
 3. Професионална удовлетвореност и кариерни амбиции.
 4. Социално-психологичен климат в трудовия колектив – взаимоотношения с ръководител, с колеги.
 5. Стресогенни ситуации – информационна пренатовареност, голяма отговорност, дефицит на време.
 - Обществено-битова среда
 1. Екологични проблеми, свързани с градската среда, транспорта, комуникациите.
 2. Обществена дейност – активност в организацията на отбиха.
 3. Приятелска среда, културни развлечения, дейности в извънработното време.
 - Отношения със здравната служба
 1. Първи контакти и посещение в здравната служба – повод, честота.
 2. Хоспитализация, диспансеризация, санаторно-курортно лечение, медико-социална помощ.
 3. Отношение и поведение на пациента към здравето, болестта и здравната служба – “трудни” пациенти, пациенти страхуващи се от болестта.
 4. Оценка на пациента за отношението и поведението на здравните служители към него.
 5. Стресогенни ситуации при осъществяването на медицинската помощ - ятрогенни въздействия върху болния, конфликтни ситуации с медицински служители или с други пациенти.

Медико-социален план

Представява комплекс от мероприятия за решаване на медико-социалните проблеми. Изграждането му включва очертаване и синтезиране на приоритетните здравни и социални потребности на пациента.

1. Потребности, свързани с личността на пациента: Потребности, свързани с личността на пациента – осигуряване на организирано медицинско обслужване (регулиране на взаимоотношенията с личния лекар, активно наблюдение, лечение, рехабилитация), повишаване на здравната култура, усъвършенстване на здравните знания.
 - Да се формират и разширят здравните знания и да се изгради здравословен стил на мислене на пациента.
 - Да се съдейства за мобилизиране на собствените сили на пациента за п. възстановяване и опазване на здравето му, за грижливо и отговорно спазване на здравословния начин на личен живот.
 - Да се изгради модел за справящо се поведение на личността с различните рискове за здравето, с болестта и нейните последици.
2. Потребности, свързани със семейно-битовата среда на пациента: обучение на членовете на семейството за осъществяване на социална подкрепа и здравни грижи за болния, подобряване на храненето, снабдяване със специални уреди за самообслужване в дома.
 - Подготовка за изпълнение на родителските и съпружеските функции в семейството.
 - Обучение на членовете на семейството за осъществяване на социална подкрепа и здравни грижи за пациента.
 - Подобрения в хигиенното състояние на жилището - отстраняване на не благоприятните фактори: подобряване на чистотата, разширяване на жилищната площ за пациента, замяна на жилището като неподходящо.
 - Подобряване на храненето обучение за рационално хранене, подпомага не за снабдяване с продукти, снабдяване с готова храна
 - Социално подпомагане ежесечно, периодично, еднократно: личен асистент и др.
 - Снабдяване със специални уреди за самообслужване
 - Подпомагане за настаняване на деца и самотни възрастни хора и съветите лечебни и социални домове.

3. Потребности, свързани с професионално-трудова среда на пациента:-
съдействие за облекчаване режима на труд, експертиза на работоспособността (временна и трайна), трудоустрояване и професионална преквалификация
- Да съдейства за облекчения в трудовата среда - освобождаване от тежък труд, намален работен ден, допълнителен отпуск, диетична храна, пенсиониране.
 - Снабдяване със специални уреди за труд.
 - Осъществяване на експертиза на трудоспособността - временна нетрудоспособност, степен на трайна нетрудоспособност.
 - Трудоустрояване и професионална преквалификация за друга професия в същата фирма, за работа в специализирани институции за инвалиди., за домашна работа.
 - Отстраняване на неблагоприятни фактори, свързани с условията на трудовата среда - физически, химически, биологически.
 - Отстраняване на неблагоприятни фактори, свързани със социално-психологическия климат в трудовия колектив.
4. Потребности, свързани с обществено-битовата среда на пациента: рационално използване на свободното време (спорт, туризъм, културни развлечения), облекчения в транспорта, социално подпомагане.
- Съдействие за повишаване активността на пациента в дейности по опазване на здравето, за формиране и утвърждаване на здравословен начин на живот.
 - Отстраняване на екологични проблеми в близост с жилището – физически, химически, биологически и други рискови за здравето фактори.
 - Отстраняване на неблагоприятните взаимоотношения с обществени органи.
 - Улесняване в използването на градския транспорт.
 - Осигуряване на ежедневници, телефон, радио, телевизия.
 - Подобряване на общуването в неформалната среда на пациента - обучение на заобикалящите пациента близки хора за оказване на социална подкрепа.
5. Потребности, свързани със здравната служба
- Осигуряване на хоспитализация.
 - Диспансерно наблюдение и здравни грижи на пациента към съответния специалист

- Осигуряване на лечение в рехабилитационен център при неблагоприятни условия в труда, бита, поради неблагоприятно протичане на заболяването и др.
- Осигуряване на битово обслужване в дома от службата за социални грижи
- Настаняване на пациента в дом за социални грижи.
- Осигуряване на социално-правна помощ при раждане на дете извън брака, при осиновяване, при многодетни майки и др.

Примери

Казус

Жена на възраст 33 години, омъжена, с едно дете на 7 години, постъпва на лечение и нервно отделение на Университетската болница по повод оплаквания от нервно-емоционална неустойчивост, лабилност, възбудимост, упорито главоболие придружено с гадене, повръщане, безсъние, липса на апетит и отслабване на килограми.

Диагноза: Неврастения. Обсервацио тумор церебри.

Социална история на заболяването: болната съобщава за непрекъснати психо травми в семейната среда Съпругът – инженер по образование, безработен от една години, проявява пълни незаинтересованост към проблемите и не изпълнява задълженията си на глава на семейството. Той, по думите на болната, е избухлив, капризен, разглезен, безотговорен и неотстъпчив. Това донякъде се е маскирало, докато живеели в едно жилище с родителите му. Но от една година са сами в собствено жилище и от негова страна няма никаква инициатива и помощ. Взаимоотношенията им се обтягат още повече. Стига се дотам, че той се премества да живее сам на друго място и ги напуска Макар че от една година и половина се чувства недобре, тя продължава да работи, тъй като средствата не стигат. Детето учи в първи клас, често боледува, което допълнително я натоварва и изнервя

Медико-социален план

Здравни потребности: Потребности свързани с личността- психологическа консултация, брачна консултация. Потребности свързани със семейно-битовата среда: Регистриране на бащата в бюро по труда, допълнителна професионална квалификация, изследване на дома за рискови здравословни фактори по отношение на детето. Включването на непълното семейство (майка и дете) в програми за социален патронаж, допълнителни социални и финансови грижи. Осигуряването на временна нетрудоспособност, при

необходимость определяне на трайна нетрудоспособност на майката. Насочване за физикална рехабилитация.