

1–79 01 02 «Педиатрия», 1–79 01 04 «Медико-диагностическое дело» по дисциплине «Основы статистики». Регистрационный № УД – 164/р. Гродно: ГрМУ, 2014. – 12 с.

## **КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА**

*Купраш С.В.*

*Гродненский государственный университет им. Я. Купалы, Беларусь  
Научный руководитель – к. психол. н., доцент Карнелович М. М.*

**Актуальность.** Профессиональная деятельность медработников характеризуется наличием кризисных ситуаций и стрессогенностью, поэтому необходимо исследовать эффективные пути преодоления и профилактики профессионального стресса.

**Цель:** изучить стратегии копинг-поведения у медицинских работников с разным уровнем выраженности профессионального стресса с учетом стажа деятельности и профессиональной роли.

**Материалы и методы исследования:** тест на профессиональный стресс, опросник способов совладания, опросник «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях», методы описательной статистики, критерий U-Манна-Уитни.

**Результаты.** Выявлено, что уровень стресса у медицинских работников находится в пределах выше среднего. У врачей уровень стресса выше, а преобладающими копинг-стратегиями являются «планирование решения проблемы» и «бегство-избегание», в то время как у медицинских сестёр уровень стресса ниже и наблюдаются копинг-стратегии «самоконтроль» и «положительная переоценка».

Обнаружены различия стратегий совладания с профессиональным стрессом у медработников с разной длительностью стажа. У медработников со стажем менее 15 лет ведущей стратегией является планирование решения проблемы и проблемно-ориентированный копинг. Они преодолевают проблемы за счет целенаправленного анализа ситуации и возможных вариантов поведения, вырабатывают стратегии разрешения проблемы. Медицинские работники со стажем более 15 лет преимущественно склонны использовать копинг, ориентированный на избегание и положительную переоценку проблемной ситуации, а также социальное отвлечение.

**Выводы.** У медработников с разным уровнем выраженности профессионального стресса имеются достоверные различия в стратегиях их копинг-поведения. Медработники с низким уровнем выраженности профессионального стресса используют копинг-стратегии, связанные с активным разрешением задачи, прилагают усилия, а стрессовую ситуацию воспринимают как приобретение опыта. Медицинские работники с высоким уровнем выраженности стресса предпочитают использовать стратегии избегания или отвлечения от профессиональных проблем.

### *Литература*

1. Лазарус, Р. Психологический стресс и копинг-процессы / Р. Лазарус. – М.: Медицина, 1966. – 466 с.
2. Фолкман, С. Персональный контроль, стресс и копинг-процессы / С. Фолкман. – М.: Медицина, 1984. – 54 с.

## **ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В Г. ГРОДНО**

*Купцевич П.Л., Ходкевич М.В., Доста А.М.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь*

*Научный руководитель – ассист. Шелкович Ю.Я.*

**Актуальность.** В настоящее время не теряют актуальности вопросы оказания неотложной помощи пациентам с артериальной гипертензией (АГ) на догоспитальном этапе. Квалифицированная и своевременно оказанная медицинская помощь позволяет избежать ряда осложнений, снизить риск развития летальных исходов, а также уменьшить количество госпитализаций [1].

**Цель:**изучить особенности оказания медикаментозной неотложной помощи пациентам с АГ на догоспитальном этапе.

**Материалы и методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ 300 «Карт вызовов бригад скорой (неотложной) медицинской помощи» за период с 01.08.2016 г. по 31.01.2017 г. Средний возраст пациентов составил 64±8 года. Полученные данные обрабатывались с использованием Microsoft Excel 2010.

**Результаты.** В 285 (95%) случаях обращения были первичными; в 15 (5%) – повторными. По категории вызова: 252 (84%) – неотложные; 48 (16%) – срочные. До приезда бригады скорой медицинской помощи (СМП) 135 (45%) пациентов приняли гипотензивные препараты. В большинстве случаев (58, 43%) – каптоприл; в 33 (24,4%) – лизиноприл; в 12 (8,9%) – эналаприл; в 8 (5,9%) – бисопролол; в 4 (3%) – диротон и в 2 (1,5%) – клофелин. 18 (13,3%) пациентов вместе с гипотензивными препаратами принимали также настойку и таблетки Валерианы, корвалол, валокордин, валидол. В большинстве случаев за медицинской помощью в ГУЗ «ГГССМП» обращались пациенты (132, 44%) с 3-й степенью АГ. Для купирования гипертонического криза (ГК) на догоспитальном этапе бригадами СМП использовались: папаверин в 166 (23,7%); бендазол в 150 (21,4%); каптоприл – в 115 (16,4%); фуросемид – в 105 (15%); магнeзии сульфат – в 102 (14,6%); клофелин – в 56 (8%) и дротаверин – в 6 (0,9%) случаях. У 264 (88%) пациентов использовалось комбинированное применение лекарственных средств, в то время как монотерапия – только у 36 (12%). Результат оказания медицинской помощи: у 282 (94%) пациентов наступило улучшение (нормализовалось общее состояние, ЧСС, ЧД, сни-