

Пациент с аутизмом в процедурном кабинете: забор крови для анализа

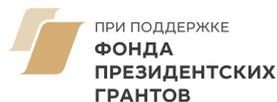
Что важно знать при проведении
диагностических процедур
пациенту с расстройством
аутистического спектра

Краткие алгоритмы
и рекомендации
для медицинских
специалистов



Рекомендации подготовлены в рамках проекта «Доступная медицинская среда для людей с расстройствами аутистического спектра "Дружелюбная медицина"» Ассоциацией психиатров и психологов за научно обоснованную практику, разработчиком Клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра» (одобрены Научно-практическим советом Минздрава РФ 20.07.2020).

Партнеры: фонд «Выход», Профессиональный союз поведенческих аналитиков, Ассоциация «Аутизм-Регионы», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ. Проект реализуется с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.



Пациент с расстройством аутистического спектра в процедурном кабинете: забор крови для анализа

Краткие алгоритмы и рекомендации для медицинских специалистов

Каждый врач и медицинская сестра, проводящие забор крови для анализа, в своей практике обязательно встретятся с пациентом с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС), потому что аутизм – частое нарушение развития. Распространенность РАС составляет примерно **1 % от всех детей в популяции, и с возрастом аутизм не излечивается.*** Врачи и медицинские сестры должны быть готовы к этой встрече и знать, каким образом действовать для того, чтобы провести обследование пациента с РАС в полном объеме.

Данное руководство содержит алгоритмы и рекомендации, которые помогут специалистам и родителям (законным представителям) подготовиться к визиту пациента с РАС в медицинское учреждение и сделать его более комфортным и эффективным как для пациента, так и для специалистов.

Рекомендации базируются **на методах прикладного анализа поведения**, имеющих сегодня наибольшее число научных доказательств эффективности в работе с детьми и взрослыми с аутизмом.

Руководитель проекта:
Юлия Кузнецова

Арт-директор:
Дарья Яржомбек

Над текстом работала:
Лилия Колпакова

Иллюстрации:
Саша Ковалева

Научная редакция:
**Анна Портнова, д. м. н.,
Наталья Устинова, д. м. н.,
Лариса Кисельникова, д. м. н.**

Верстка:
**Виктория Иванова,
Андроник Хачиян**

Литературная редакция:
Татьяна Медведева

Корректурa:
Маргарита Сидорова

Содержание

- 7 **Раздел 1. Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?**
- 10 **Раздел 2. Проведение приема пациента с РАС**
 - 11 Коммуникация с пациентом с РАС в ходе приема
 - 16 Предварительный визит в процедурный кабинет
 - 20 Подготовка к проведению исследования
 - 22 Этапы проведения забора крови у пациента с РАС
- 29 **Раздел 3. Ответы на часто задаваемые вопросы медицинских специалистов**
- 34 **Раздел 4. Рекомендованная литература и полезные ссылки**

Раздел 1.

Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий ([Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра»](#)).

Пациенты с РАС имеют разные внешние проявления аутизма. Общими для всех пациентов с РАС будут только нарушения социальной коммуникации и особенности их деятельности. Способности и навыки конкретных детей и взрослых с аутизмом очень сильно различаются. Например, у них может быть высокий интеллект и даже одаренность, а могут быть очень тяжелые интеллектуальные нарушения. До 30 % детей и взрослых с РАС вообще не могут говорить, у других речь развита в разной степени: от использования отдельных слов до хорошо поставленной речи, состоящей из развернутых предложений.

Кроме того, для многих пациентов с РАС характерны особенности сенсорного восприятия, например повышенная чувствительность к звукам, запахам, вкусам, прикосновениям.

При этом нарушения у пациента в одной сфере могут быть более тяжелыми, а в другой – относительно легкими. Это объясняет, почему люди с РАС даже внешне могут производить разное впечатление: кто-то ведет себя отстраненно, кто-то – пассивно, кто-то очень активно взаимодействует с другими людьми, но эта активность кажется странной.

В зависимости от индивидуальных особенностей в тех или иных ситуациях у людей с РАС могут возникать различные виды проблемного поведения (от издавания громких звуков до агрессии или аутоагрессии). Это часто обусловлено дефицитом коммуникативных навыков (например,

ребенку или взрослому с РАС может быть трудно что-то сообщить, попросить или отказаться от чего-либо) и непониманием происходящего при попадании в незнакомую обстановку либо новую ситуацию.

Больше информации о РАС: [100 вопросов. Ответы экспертов на главные вопросы об аутизме.](#)

Больше информации об особенностях поведения и коммуникации у пациентов с РАС: [Общее руководство для медицинских специалистов.](#)

Раздел 2.

Проведение приема пациента с РАС

Кроме общих для всех пациентов правил, при проведении медицинских манипуляций, включая взятие анализа крови, при работе с людьми с РАС медицинский специалист должен учитывать их индивидуальные особенности развития.

Коммуникация с пациентом с РАС в ходе приема

Когда пациент и его родители (сопровождающие) входят в кабинет, проявляйте уважительное отношение, здоровайтесь с пациентом, даже если он на вас не смотрит и не реагирует на ваше обращение, а не только с его сопровождающими.

Для успешного проведения медицинских манипуляций пациенту с РАС специалистам и родителям (законным представителям) необходимо установить сотрудничество. Обсудите с родителями (законными представителями) особенности конкретного пациента, тактику подготовки пациента к приему и возможные **поощрения** для него.

Спросите у родителей (законных представителей), как лучше общаться с пациентом, насколько хорошо он понимает обращенную речь, может ли он отвечать на вопросы, сообщить о боли, выполнить простые инструкции. По возможности сделайте это заранее, а не во время приема, в присутствии пациента с РАС.

Важно!

Если ребенок или взрослый с РАС не может говорить, это далеко не всегда означает, что он не понимает того, что вы ему говорите.



↑ «Я захожу в кабинет и здороваюсь с медсестрой»
(Рис.1 из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению процедуры забора крови для анализа)

При общении с пациентом с РАС соблюдайте следующие правила:

- Говорите спокойным и дружелюбным тоном.
 - Используйте короткие фразы. Инструкции, которые вы даете пациенту, должны быть очень четкими и состоять из простых слов, используемых в обычной речи.
 - Используйте принцип «говори – покажи – делай». Перед тем как начать манипуляцию, о ней необходимо коротко рассказать пациенту и показать, что вы будете делать (например, перед наложением жгута покажите его ребенку, дайте потрогать, продемонстрируйте, как он работает, – можно сделать это на себе или на сопровождающем ребенка взрослом).
-

Многим пациентам с РАС проще ориентироваться в происходящих событиях, если использовать **визуальное расписание** (карточки,

на которых изображена последовательность действий, происходящих во время исследования).

Важно!

Визуальное расписание помогает пациенту понять, что происходит и какой шаг будет следующим

Это дает ему возможность подготовиться и снижает тревожность пациента.

Если пациент использует для общения **альтернативную или дополнительную систему коммуникации** (обмен карточками, жесты или написанные/напечатанные слова), старайтесь поддерживать доступный диалог с ним с помощью людей, сопровождающих пациента.

Предварительный визит в процедурный кабинет

Довольно часто перед проведением тех или иных медицинских процедур родители или сопровождающие пациентов с РАС стараются заранее подготовиться к предстоящему обследованию и приходят в процедурный кабинет, чтобы рассказать о пациенте и дать ему возможность познакомиться с медицинской сестрой или врачом, новым помещением и оборудованием. Если у специалиста есть такая возможность, необходимо пойти им навстречу. Это поможет пациенту адаптироваться, снизит его тревожность и не займет много времени (как правило, не более пяти – десяти минут). Предварительное знакомство – важный шаг для дальнейшего успешного взаимодействия с пациентом и проведения забора крови.

Встречая пациента, будьте спокойны и дружелюбны. Позвольте ему войти в кабинет и осмотреться. Не предъявляйте никаких требований. Если он спокойно сядет рядом с сопровождающими – прекрасно. В этот момент можно уточнить информацию об особенностях пациента и способах коммуникации с ним.

Если пациент хочет походить по кабинету или потрогать заинтересовавшие его предметы, позвольте ему это сделать.

Если он пытается взять или потрогать что-то, что представляет опасность, либо нарушает правила соблюдения стерильности в кабинете (например, трогает шприцы, иглы, пробирки и тому подобное), воздержитесь от резких комментариев, постарайтесь переключить его внимание на сопровождающих, перенаправьте его к ним или дайте ему то, что можно, например жгут. В случае затруднений обратитесь за помощью к сопровождающим.

Пациент может прийти в кабинет в шумоподавляющих наушниках (они часто применяются при повышенной чувствительности к звукам). Позвольте ему оставаться в них. В таких наушниках пациент хорошо слышит то, что ему говорят.

Если при осмотре кабинета пациент держит в руках планшет либо телефон и слушает музыку или смотрит видео, позвольте это делать, это помогает ему оставаться спокойным в незнакомом месте.

Очень хорошо, если после нескольких минут в ходе первичного знакомства пациент с РАС остается спокойным. Постарайтесь завершить предварительный визит на позитивной ноте, похвалите его, при возможности вручите ему приз. Довольно часто заранее подготовленный приз приносят с собой родители. Если такого приза нет, можно по согласованию с родителями (сопровождающими) в качестве поощрения использовать стикер с надписью «Молодец!» или «Смелому человеку» – на него можно поставить штампик или печать врача. Рекомендуем также обсудить с родителями (законными представителями) использование приза в конце следующего визита после проведения исследования.

Подготовка к проведению исследования

Далеко не все пациенты с РАС придут в процедурный кабинет для предварительного знакомства, многие приходят на процедуру сразу после ее назначения, и врачу важно понимать, как действовать в этой ситуации.

Для того чтобы создать комфортные условия для проведения исследования, важно сотрудничество с родителями (законными представителями), сопровождающими пациента. Они могут подсказать врачу, как лучше общаться с пациентом, предупредить о первых сигналах, говорящих о том, что он чувствует себя дискомфортно и вот-вот может возникнуть нежелательное поведение. Уточните у родителей, в чем заключаются особенности пациента: как с ним лучше общаться, насколько он понимает обращенную речь, есть ли проблемы с поведением и в чем они проявляются, есть ли у него повышенная чувствительность к звукам, запахам, прикосновениям.

Также необходимо спросить, проводился ли забор крови у пациента ранее и как прошла процедура.

Важно!

Не начинайте проведение исследования с предъявления требований.

Не спешите сразу посадить пациента на стул у манипуляционного стола и начать процедуру. Скорее всего, пациенту потребуется некоторое время, для того чтобы осмотреться в новом помещении, привыкнуть к незнакомому человеку, новым сенсорным ощущениям (запахи, освещение), почувствовать себя в безопасности и спокойно переносить необходимые манипуляции.

Если пациент болезненно реагирует на звуки, то он может находиться на приеме в наушниках.

Если для того, чтобы оставаться спокойным, пациенту требуется что-то держать в руках – позвольте ему это. Если забрать у него привычный предмет, может возникнуть проблемное поведение, и прием будет сорван. Если предметы в руках пациента мешают проведению медицинских манипуляций, попросите родителей (законных представителей) забрать их и верните сразу же, как только это станет возможным.

Если родители (законные представители) принесли с собой **визуальное расписание** (карточки, на которых изображена последовательность действий при заборе крови), позвольте им его использовать, чтобы пациенту было легче ориентироваться в происходящем.

Этапы проведения забора крови у пациента с РАС

Как помочь пациенту закатать рукав для доступа к месту венепункции

Перед началом обследования пациент должен закатать рукав. Многим детям и некоторым взрослым с РАС трудно сделать это самостоятельно по вашей просьбе. Попросите родителей (законных представителей) помочь вашему пациенту. Обязательно похвалите его за то, что он закатывает рукав или позволяет сделать это сопровождающим.

Как помочь пациенту сесть на стул для проведения манипуляций

Не каждый пациент с РАС по просьбе врача сразу спокойно сядет на указанный стул и останется сидеть на нем нужное время. Если пациент проявляет признаки беспокойства, сначала предложите ему посидеть на любом стуле в кабинете. Когда пациент сел на стул, можно дать ему возможность несколько минут поиграть с любимой игрушкой (если это ребенок), посмотреть видео или послушать любимую музыку в телефоне или планшете. Далее можно предложить ему пересесть на стул рядом со столом для манипуляций и еще немного поиграть или продолжить смотреть видео, сидя на стуле. В ходе проведения забора крови позвольте сопровождающим держать планшет в зоне видимости пациента и оставить включенными музыку или видео, если это помогает пациенту оставаться спокойным.

Если пациент с РАС сел на стул и сразу после этого пытается встать – не препятствуйте. Через несколько минут предложите ему сесть снова. В случае необходимости попросите родителей (законных представителей) помочь ему.



↑ «Жгут сжимает мою руку, и мои вены набухают. Это может быть неприятно» (Рис.2 из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению процедуры забора крови для анализа)

Не пытайтесь посадить пациент на стул силой – это вызовет протест, и он не даст провести процедуру. Некоторым пациентам, возможно, будет комфортнее, если рядом с ними будет сидеть кто-то из сопровождающих. Если это ребенок, то ему будет спокойнее сидеть на коленях у родителей. Обсудите это с родителями (законными представителями).

После того как пациент сел на стул, обязательно похвалите его за то, что он сидит спокойно.

Важно!

Главный принцип для успешного проведения забора крови: «говори – покажи – делай». Его необходимо соблюдать на каждом этапе.



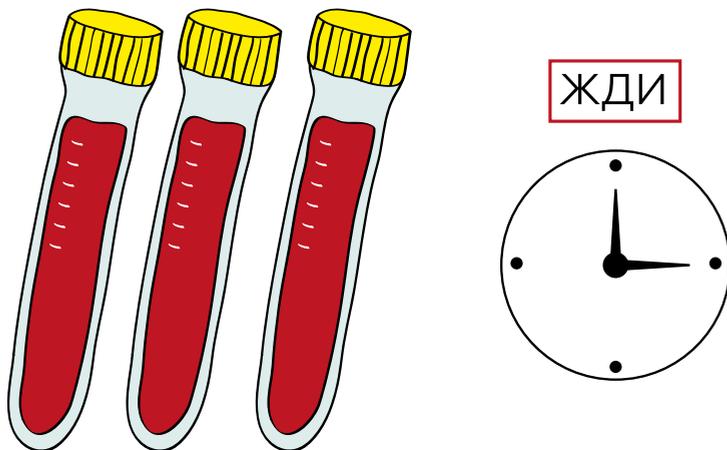
↑ «Я могу не смотреть на то, что делает медсестра. Я могу смотреть на маму.» (Рис.3 из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению процедуры забора крови для анализа)

Как помочь пациенту положить руку на подушку

Покажите пациенту подушку, дайте ему ее потрогать. Прокомментируйте: «Нужно положить руку вот так» – и покажите, как вы это делаете. После этого попросите пациента положить руку на подушку. Если на данном этапе возникают затруднения, попросите родителей (сопровождающих) помочь. После того как пациент положил руку, обязательно похвалите его.

Для того чтобы рука в ходе проведения манипуляций оставалась в нужном положении, можно попросить родителей мягко ее удерживать.

Если пациент начинает сопротивляться, не удерживайте его насильно. Сделайте паузу и повторите попытку через одну-две минуты.



↑ «Иногда медсестра наполняет несколько пробирок. Я жду, когда медсестра наполнит все пробирки» (Рис.4 из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению процедуры забора крови для анализа)

Как наложить жгут

Покажите пациенту жгут. Если он проявит интерес, дайте жгут потрогать. Прокомментируйте то, что будете делать, и сначала продемонстрируйте наложение жгута на себе, а затем наложите жгут пациенту. Не затягивайте жгут сразу.

Важно!

Незнакомое ощущение может сильно встревожить пациента

Наложите жгут неплотно и сделайте небольшую паузу. Похвалите пациента. Если он остается спокойным, можно затянуть жгут до необходимого уровня.



↑ «Медсестра накладывает повязку на место укола»
(Рис.5 из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению процедуры забора крови для анализа)

Если пациент начинает нервничать, сделайте небольшую паузу, постарайтесь переключить его внимание, например попросив сопровождающих включить видео на телефоне или дать ему во вторую руку какой-нибудь любимый предмет, принесенный с собой.

Также полезно иметь в кабинете контейнер с разными небольшими игрушками. Подробнее о предварительной подготовке кабинета к приему пациентов с РАС можно узнать в Общем руководстве для медицинских специалистов ([ознакомиться](#)).

Как провести венепункцию

Перед проведением дезинфекции места пункции предупредите об этом пациента. Покажите ему спиртовую салфетку (ватный тампон) и прокомментируйте: «Я протру тебе руку».

Важно!

Для того чтобы пациент чувствовал себя спокойнее, в процессе выполнения движений их можно комментировать устным счетом: «Раз, два, три»

Некоторым пациентам может быть сложно понять инструкцию «поработайте кулачком» или «сожмите кулак». Для того чтобы пациент понял, что ему необходимо сделать, лучше сказать: «Сделай (сделайте) вот так» – и продемонстрировать движение.

Если по каким-либо причинам у пациента не получается сжать руку в кулак, к предполагаемому месту венопункции можно приложить теплую грелку. Тепло будет способствовать расширению сосудов, и приток крови увеличится.

Важно!

Не нужно обманывать пациента, не стоит говорить: «Я только посмотрю руку» – и при этом подносить к ней иглу и делать укол

Также не нужно говорить, что будет совсем не больно, так как если не использовать аппликационную анестезию, то, скорее всего, пациент почувствует боль.

Непосредственно перед проведением пункции необходимо предупредить об этом пациента: «Сейчас будет укол. Это немного неприятно». Вид иглы может напугать пациента, поэтому в данный момент лучше переключить его внимание, например, на видео или на разговор с сопровождающими, чтобы он посмотрел в сторону. Также можно предложить пациенту глубоко вдохнуть и выдохнуть: «Вдохни глубоко», показать пациенту на себе, что это значит, и в момент выполнения вдоха ввести иглу в вену.

Современные вакуумные системы позволяют производить забор крови достаточно быстро. Тем не менее для того, чтобы пациенту было проще выдержать всю процедуру, можно также использовать устный счет: «Сидим раз, сидим два, сидим три... Все!»

Завершение процедуры забора крови

Предупредите пациента о том, что вы собираетесь снять жгут.

После того как вы сняли жгут и извлекли иглу, пациенту будет необходимо прижать тампон к месту пункции. Многим пациентам с РАС будет трудно для этого самостоятельно удерживать руку согнутой в локтевом суставе, поэтому лучше наложить эластичный бинт. После этого предложите пациенту опустить рукав, в случае необходимости попросите сопровождающих ему помочь.

Старайтесь закончить прием на позитивной ноте. Когда вы прощаетесь с пациентом, обязательно похвалите его и при возможности вручите ему приз (возможно, родители (законные представители) заранее его подготовят и передадут вам до начала приема). В качестве приза по согласованию с сопровождающими также можно использовать стикер с надписью «Молодец!», штампиком или наклейкой.

Использование аппликационной анестезии

В случае повышенной болевой чувствительности у пациента для успешного проведения медицинских манипуляций можно использовать аппликационную анестезию. Выбор препарата для ее проведения осуществляют с учетом оснащения кабинета в медицинском учреждении. Применение местного обезболивания поможет исключить болевые ощущения у пациента и предотвратить выраженные протестные реакции с его стороны в ходе проведения венопункции.

Что делать, если возникло проблемное поведение?

Выраженность проявлений проблемного поведения у пациентов с РАС может быть различной. Если в ходе проведения медицинских процедур пациент проявляет признаки беспокойства (издает звуки, взмахивает руками), но при этом продолжает сотрудничать, слышит инструкции медицинского специалиста или родителей, необходимо давать пациенту

короткие передышки при переходе от одного шага процедуры к другому, комментировать все шаги и хвалить пациента по завершении каждого этапа.

Если все же пациент демонстрирует ярко выраженное проблемное поведение (например, пытается убежать из кабинета, активно физически сопротивляется), из-за чего проведение медицинских манипуляций невозможно, лучше прервать прием, дать пациенту возможность успокоиться и предложить прийти в другой день.

Раздел 3.

Ответы на часто задаваемые вопросы медицинских специалистов

Я работаю в государственной поликлинике. Встретится ли мне на приеме ребенок с аутизмом, которому нужно сделать анализ крови?

Да, встретится. **Распространенность РАС** в детской популяции – 1%, то есть в России более 300 тысяч детей с аутизмом. Однако далеко не всегда у ребенка есть официальный диагноз. Тем не менее если вы видите у ребенка особенности, характерные для детей с РАС, или родители сообщают вам о наличии поведенческих проблем, будет правильным прислушаться к их словам и использовать в ходе приема тактики, предложенные в руководстве.

Должны ли родители подростка быть в кабинете во время проведения забора крови?

Да, несмотря на возраст ребенка с особенностями развития, крайне желательно, чтобы родители его сопровождали. Родители могут рассказать об особенностях развития и поведения ребенка и помочь вам в ходе проведения забора крови. Например, они могут помочь ребенку в выполнении инструкций (сесть на стул, закатать рукав и так далее), а также будут переключать внимание ребенка во время манипуляций. Однако иногда родители сообщают, что без них ребенок ведет себя лучше. Прислушайтесь к мнению родителей. Это в полной мере относится и к взрослым пациентам с РАС, которые приходят с сопровождающими.

Проблемы поведения есть у всех детей с аутизмом?

Особенности поведения есть у каждого человека с РАС, но проявляться они могут по-разному. У кого-то из детей это могут быть только взмахи руками, вокализации или прыжки на месте. У других это частый крик, плач, проявление агрессии и/или аутоагрессии. Расстройство очень гетерогенно, и все проявления индивидуальны. Иногда ребенок с аутизмом дома демонстрирует больше проблемного поведения, а в незнакомой обстановке ведет себя тихо, в некоторых случаях наоборот. Предварительный визит в кабинет врача

в значительной мере помогает и ребенку с РАС, и врачу подготовиться к проведению медицинских манипуляций. Если этого не произошло, то сориентироваться в ситуации могут помочь родители, кратко рассказав об особенностях ребенка в начале приема.

Мне кажется, что многие дети ведут себя плохо просто потому, что они избалованны. Зачем мне тратить свои силы?

Это задача родителей – воспитывать своих детей.

Проблемы поведения у пациента с РАС обусловлены именно особенностями его развития. Ребенок с аутизмом ведет себя так, а не иначе не потому, что это его выбор, а потому что он по-другому не может. Когда, проводя медицинские манипуляции, вы учитываете специальные потребности ребенка, вы не воспитываете его, а помогаете ему адаптироваться в незнакомой среде и спокойно реагировать на то, что вы делаете. Роль родителей, конечно, очень важна, но только при взаимодействии врача с семьей можно надеяться, что лечение пройдет эффективно и комфортно для всех.

Кроме того, нужно учитывать, что у родителей детей с ментальными особенностями иногда наблюдаются признаки эмоционального истощения, нетерпимость и раздражительность, поэтому старайтесь вести себя с родителями поддерживающим образом.

Как мне поступить, если во время приема возникают проблемы с поведением ребенка?

Если возникает **нежелательное поведение**, необходимо приостановить проведение медицинских манипуляций и постараться переключить внимание ребенка. Скорее всего, родители смогут вам в этом помочь.

Возможно, вам придется прервать прием и предложить родителям прийти еще раз в другое время. Крайне нежелательно силой удерживать ребенка во время проведения манипуляций, это может привести к серьезным проблемам при посещении ребенком любых других медицинских кабинетов, проведении дальнейших осмотров, обследований или лечения. Постарайтесь закончить прием на позитивной ноте.

Конечно, хотелось бы избежать возникновения таких ситуаций. Проблемное поведение проще предотвратить, чем справляться с ним во время проведения манипуляций. Именно с этой целью и разработано данное пособие. При правильном поэтапном применении описанных выше тактик вероятность успешного проведения медицинских манипуляций **значительно возрастает**.

Раздел 4. Рекомендованная литература и полезные ссылки

[Аутизм. Тест](#)

M-CHAT-R – тест на риски аутизма у детей 16–30 месяцев

[Информационный сет «Аутизм – ЭТО»](#) для детских поликлиник и для родителей детей 1,5–7 лет

[Журнал «Аутизм – ЭТО»](#)

Научно-популярный журнал для всех, кто связан с темой аутизма в жизни или профессии

[Хрестоматия «Расстройства аутистического спектра»](#)

Учебное пособие к курсу «Расстройства аутистического спектра». Григоренко Е.Л.

[100 вопросов](#)

Ответы экспертов на главные вопросы про аутизм

[Аутизм. Энциклопедия](#)

Современная терминология в сфере аутизма

[Аутизм. Исследования](#)

Архив русскоязычных аннотаций к качественным исследованиям