

Скрининг за неблагоприятни детски преживявания и травма

От Мерил Шулман и Александра Мол, *Център за стратегии в здравеопазването

НАКРАТКО

Тъй като информираните за травмата грижи продължават да набират популярност, все повече доставчици започват да проверяват пациентите за излагане на неблагоприятни преживявания в детството (АСЕ) и травми. Съществуват обаче различия по отношение на това кога и как да се извършва скринингът както при възрастните, така и при педиатричната популация. Този инструмент за техническа помощ предлага различни подходи и съображения за скрининг на възрастни и деца за АСЕ и травма. То се основава на опита на пилотни обекти, участвали в проекта "[Усъвършенстване на информираните за травмата грижи](#)" (АТС) - демонстрационен проект на няколко обекта, осъществен от фондация "Робърт Ууд Джонсън", който имаше за цел да установи как информираните за травмата подходи могат да бъдат практически приложени в

М Всички експерти в областта са съгласни, че скринингът за неблагоприятни преживявания в детството (НПД) и травма е неразделен компонент на подхода към грижите, съобразен с травмата. Съществуват обаче различни мнения за това кога и как да се прави скрининг при възрастни и деца и какво да се прави.

Този инструмент за техническа помощ, създаден от фондация "Робърт Ууд Джонсън", описва как организациите, участващи в инициативата [Advancing Trauma-Informed Care](#) (АТС), провеждат скрининг за НПД и травма при децата и при възрастните. Въз основа на опита на обектите на НПД този инструмент предлага ключови съображения за здравните системи и практиките на доставчиците на услуги, които искат да интегрират скрининга за НПД и травма в клиничния си работен процес, включително кога и как да се прави скрининг и колко е важно да се определят подходящи пътища за насочване.

Съображения за скрининг за НПД и травма

Съществуват различни съображения, които доставчиците на услуги трябва да вземат предвид преди скрининга за НПД и травма. Въпреки че най-добрите практики, свързани със скрининга за НПД и травма, все още се развиват, много доставчици са съгласни със следното:

1. **Начинът на лечение и популацията на пациентите трябва да са водещи при скрининга.** Предварителният, универсален скрининг може да е по-подходящ в условията на първична медицинска помощ, особено сред работещите с деца. Други доставчици на услуги, като например клиницистите по поведенческо здраве, може да предпочетат да направят скрининг за травма, след като пациентът и доставчикът имат установени взаимоотношения. Възможно е да има различия в честотата и вида на използвания инструмент за скрининг в различните лечебни заведения, както и между работещите с възрастни и деца.

2. **Скринингът трябва да е от полза за пациента.** Доставчиците, които извършват скрининг за травма, трябва да имат ясна стратегия за използване на информацията по начин, който подпомага здравето на пациентите, включително изградена мрежа за насочване.
3. **Трябва да се използва координация на грижите, за да се избегне повторно изследване.** Споделянето на резултатите в различните лечебни заведения с подходящи мерки за защита на личните данни може да помогне за намаляване на повторното изследване и на възможността за повторно травмиране. При педиатричните популации обаче скринингът за експозиция на НПД често се провежда периодично, тъй като експозицията може да настъпи след първоначалния скрининг и през цялото детство и юношество.
4. **Скринингът трябва да бъде предшестван от широкообхватно обучение.** Здравните специалисти трябва да владеят скрининга за травми и да провеждат проследяване на пациентите по начин, който е чувствителен към културните и етническите особености.

Кога да се прави скрининг

Доставчиците на здравни услуги и други здравни специалисти имат различни мнения относно това *кога* да се прави скрининг за НПД и травма. Някои доставчици смятат, че пациентите трябва да бъдат изследвани при постъпването им, когато връзката пациент-доставчик се развива за първи път. Поддръжниците на този подход твърдят, че предварителният скрининг осигурява по-пълна представа за историята на пациента, помага за насочване на интервенциите, идентифицира потенциалния риск от хронични заболявания на по-късен етап от живота и е полезен за обучението на пациентите и лицата, полагащи грижи, относно дългосрочните последици от травмата. Други обаче смятат, че скринингът не трябва да се извършва преди установяването на доверителна връзка поради чувствителния характер на исканата информация. Онези, които подкрепят по-късния скрининг, твърдят, че скринингът при прием, преди да са установени взаимоотношения, може да попречи на решенията на пациентите да споделят историята си на изпитания и травми, може да травмира отново пациента и да окаже отрицателно въздействие върху него, ако не се предприемат подходящи интервенции. Независимо от подхода на доставчика, съществува консенсус, че като цяло е важно да се избягва повторното изследване, когато е възможно.

Кк да се прави скрининг

Съществуват редица съображения за това *как* да се извършва скрининг на пациентите по информиран за травмата начин, включително: (1) какъв инструмент за скрининг и/или оценка трябва да се използва; (2) кой и как трябва да прилага инструмента; и (3) към кои пациенти трябва да бъдат приложен скрининг.

Избор на подходящ инструмент

Съществуват разнообразни инструменти за скрининг и оценка, като оригиналния въпросник НПД (вж. **Приложение 1, следващата страница**) и въпросника за неблагоприятни детски преживявания на Центъра за младежко здраве (CYW ACE-Q)⁽¹⁾ Здравните специалисти се насърчават да използват инструменти, основани на нуждите на техните пациенти и клиничния работен процес. Както е посочено в допълнението, много доставчици също са адаптирали инструменти за скрининг и оценка, а други доставчици проучват възможността за интегриране на въпросници за НПД с други

подходящи оценки (напр. социални детерминанти на здравето).

Прилагане на скрининга

Инструментите за скрининг могат да бъдат прилагани по различни начини. Някои доставчици избират скрининг лице в лице, при който член на персонала (напр. социален работник, лекар или здравен работник в общността) задава на пациента всеки въпрос от инструмента. Други оставят пациентите да попълнят инструмента самостоятелно (например в чакалнята или в отделна стая), тъй като този подход може да е предпочитан от пациентите, отколкото да обсъждат устно с лекаря.

Друго важно съображение при скрининга за излагане на неблагоприятни въздействия и травми е да се определи дали пациентите трябва да бъдат помолени да разкрият излагането си на конкретни преживявания (напр. физическо насилие). Някои доставчици на услуги смятат, че лечението може да бъде по-добре адаптирано към нуждите на лицата, когато се разкриват специфичните несгоди или травми, докато други просто молят пациентите да посочат общия брой категории преживени несгоди, за да се извърши подходящо триажиране.

Справка 1. Определяне на Вашия резултат

Въпросникът НПД представлява проста система за оценяване, която дава по една точка за всяка категория неблагоприятни преживявания в детството. Всеки от 10-те въпроса по-долу обхваща различна област на травмата и се отнася до преживявания, настъпили преди 18-годишна възраст. По-високият брой точки показва повишено излагане на травми, които са свързани с по-голям риск от негативни последици².

Докато растяхте, през първите 18 години от живота си:

- | | | | |
|--|----|----|--------------------|
| 1. Често или много често родител или друг възрастен в домакинството... Ви е псувал, обиждал
или са се държали по начин, който Ви е карал да се страхувате, че може да ви нарани физически? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 2. Родител или друг възрастен в домакинството често или много често ли е... Бутал ли Ви е, хващал ли Ви е, удрял ли Ви е или хвърлял ли Ви е нещо? или някога Ви е удрял толкова силно, че сте имали следи или сте били наранени? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 3. Докосвал ли е някога възрастен или лице, по-възрастно от вас поне с пет години или е искал да докосне тялото ви по сексуален начин? или опитвал ли се е да осъществи орален, анален или вагинален контакт с Вас? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 4. Често или много често ли чувствахте, че: Никои в семейството Ви не ви обича или не Ви смята за важен или специален? или Хората в семейството Ви не се грижат един за друг, не се чувстват близки или не се подкрепят? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 5. Често или много често ли чувствахте, че: Нямате достатъчно храна, трябва да носите мръсни дрехи и няма кой да Ви защити? или Родителите Ви бяха прекалено пияни или дрогирани, за да се грижат за Вас или да Ви заведат на лекар, ако имате нужда? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 6. Родителите Ви били ли са някога разделени или разведени? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 7. Вашата майка или жената, която се грижи за Вас: Често или много често е била бутана, удряна или нещо е било хвърляно по нея? Понякога, често или много често е била ритана, хапана, удряна с юмрук или с нещо твърдо? Понякога е била многократно удряна поне няколко минути или заплашвана с пистолет или нож? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 8. Живели ли сте с някого, който е имал проблем с алкохола или алкохолик или който е употребявал улични наркотици? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 9. Бил ли е член на домакинството депресиран или психично болен, или член на домакинството е правил опит за самоубийство? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |
| 10. Член на домакинството влизал ли е в затвора? | ДА | НЕ | Ако да, въведете 1 |

Сега съберете отговорите си: ДА: НЕ Ако да, въведете 1

Определяне на целевата група

Организациите трябва също така да обмислят как да определят кого да изследват за АСЕ и травма. Някои прилагат универсален подход към скрининга за травми, докато други се насочват към избрани групи пациенти (напр. бременни жени). Най-разпространеният подход изглежда е универсалният скрининг, тъй като той позволява на доставчиците да разберат по-добре нуждите на цялата популация пациенти и намалява риска от расови/етнически пристрастия.

Справяне с травмата

Насочване към лечение на травми

Преди скрининга за НПД или други травматични преживявания доставчиците на услуги трябва да разполагат с процедури за насочване, за да гарантират, че пациентите, при които са идентифицирани поведенчески, социални или специфични за травмата нужди от услуги, могат да бъдат свързани с обучени специалисти (които в идеалния случай са и "практикуващи" грижи, съобразени с травмата). Някои организации разполагат с интегрирани или съвместно разположени услуги и по този начин са в състояние да осъществяват "топло предаване" на партньори за насочване. Други трябва да изградят мрежи за насочване извън клиничната среда и да развият способност за ефективно проследяване и проследяване на пациентите, за да се гарантира, че те са се свързали с необходимата подкрепа.

Адаптиране на електронните здравни досиета за подобряване на скрининга за травми и пътищата за насочване

При включването на скрининга за НПД и травма в клиничния работен процес много от сайтовете на НПД признаха, че техните електронни здравни досиета (ЕЗД) трябва да бъдат актуализирани, за да отразяват новите клинични процеси с цел по-добра координация и управление на грижите между доставчиците. По-долу са дадени примери за това как сайтовете на АТЦ са актуализирали ЕЗК на своите организации, за да подкрепят практиките за скрининг и насочване, основани на травмата.

- **Центърът за младежко благосъстояние** в Сан Франциско наскоро внедри Salesforce Health Cloud,³ защитена софтуерна система за управление на пациенти, която интегрира информация от множество източници на данни, за да рационализира и координира по-добре грижите за пациентите, които получават услуги и от Центъра за детско здраве. След като заработи напълно, Health Cloud ще позволи на персонала да има достъп до досиетата на пациентите на централизирано онлайн място и да насочва пациентите между практиките с по-голяма ефективност. В крайна сметка пациентите и семействата ще имат достъп в реално време до плановите си за грижи, ще имат възможност да се свързват с доставчиците си и да попълват предварително формуляри чрез Health Cloud.
- **Медицинската група Монтефиоре** в Бронкс, Ню Йорк, нае техник по ЕЗД, за да създаде шаблон в здравното й досие, в който доставчиците да въвеждат резултатите на пациентите за НПД след провеждането на скрининга. Автоматичните напомняния, вградени в ЕЗК, наричани предупреждения за добри практики, също подтиква доставчиците да изследват всички пациенти в амбулаторната мрежа за ACE. В крайна сметка целта на Монтефиоре е да използва тези стратегии на ЕЗК, за да подобри общия брой на скринингите за ACE сред своите амбулаторни практики.
- **Програмата за ХИВ при жените към Калифорнийския университет в Сан Франциско (UCSF-WHP)** работи с консултант, за да адаптира здравния си запис към по-подходящите услуги, предоставяни в клиниката, основани на травмата. Преди адаптирането на ЕЗК персоналът на клиниката можеше да проследява само основния здравен статус на пациентите и медицинските услуги. Информацията, събирана от социалните работници, е била достъпна само чрез текстови бележки и е било почти невъзможно да се проследи във времето. Освен това персоналът на UCSF-WHP не е имал възможност да проследява вътрешните и външните направления към психиатрични и травматологични услуги. Специфичните за травмата актуализации на ЕЗК решават тези проблеми и дават доставчиците на UCSF-WHP по-пълна представа за медицинските, социалните и емоционалните нужди на пациентите, както и за услугите, до които те имат достъп.

Подкрепа за интегрирани услуги за справяне с травмата

Много от сайтовете на АТС отбелязват ползите от предоставянето на интегрирани услуги. Програмата за ХИВ при жените към Калифорнийския университет в Сан Франциско (UCSF-WHP) наскоро създаде партньорство с Центъра за възстановяване след травма (TRC), който предлага комплексни услуги на възрастни, преживели травма, насилие и загуба. Първоначално клиниката на UCSF-WHP насочваше пациенти да получат грижи в TRC.

Те обаче бързо осъзнават, че пациентите се чувстват по-удобно да получават услуги в клиниката, и на свой ред сключват споразумение за присъствие на обучен лекар от TRC, който предлага специфични за травмата услуги в определени дни от седмицата. Центърът за младежки уелнес (ЦМУ) отдавна е признал ползите от интегрираните грижи - офисите му се намират точно срещу БЦНП, а упълномощените клиницисти на ЦМУ са включени в БЦНП. Когато семействата идват в BCHS за педиатрични уелнес посещения, те се изследват за ACEs с помощта на CYW ACE-Q (за повече информация вж. [приложението](#)). Децата с положителен резултат от скрининга се запознават с клиницист от CYW, с когото разработват индивидуален интегриран план за грижи, който е насочен както към физическите, така и към поведенческите здравни потребности на детето и включва цели, насочени към подкрепа на родителя в ролята му на основен грижещ се за детето.

Научете повече

Този инструмент за техническа помощ е продукт на *проекта Advancing Trauma-Informed Care (Усъвършенстване на информираните за травмата грижи)*, демонстрационен проект на няколко места, насочен към по-добро разбиране на начините за прилагане на информирани за травмата подходи при предоставянето на здравни грижи. Подкрепена от фондация "Робърт Ууд Джонсън" и ръководена от Центъра за стратегии в здравеопазването (CHCS), тази национална инициатива разработва и усъвършенства подходи към грижите, информирани за травмата, и споделя нови най-добри практики.

За да научите повече за практическите стратегии за прилагане на подходи, съобразени с травмата, в целия сектор на здравеопазването, включително скрининг за ACE и травма, посетете *Ресурсния център за прилагане на грижи, съобразени с травмата*, на адрес TraumaInformedCare.chcs.org на CHCS.

Бележки

¹За повече информация относно ACE-Q на Центъра за младежки уелнес изтеглете ACE-Q на Центъра за младежки уелнес и Ръководство за потребителя. Налично е на адрес <https://centerforyouthwellness.org/cyw-aceq/>.

²Имате своя ACE резултат? *Твърде високи стойности на ACE*. На разположение на [адрес](http://acestoohigh.com/got-your-ace-score/) <http://acestoohigh.com/got-your-ace-score/>.

³За повече информация относно Salesforce Health Cloud вижте: <https://www.salesforce.com/solutions/industries/healthcare/health-cloud/>.