

Аннотация. В статье отражены основные понятия паллиативной и хосписной медицины. Рассмотрены роль медицинской сестры в уходе и заботе за неизлечимыми больными и особенности психологического общения медицинских работников с больными.

Ключевые слова: медицинская сестра, паллиативная медицина, хоспис, психологическая поддержка, неизлечимые больные.

Annotation. This article highlights the concept of hospice and palliative medicine. Discuss the role of nurses in care and care for the terminally ill and psychological features of communication of health workers with patients.

Key words: nurse, palliative medicine, hospice, psychological support, incurable patients.

Введение. Именно медицинская сестра играет очень важную роль в паллиативных отделениях. Медсестры проводят больше времени с пациентами и их семьями, чем любой другой медицинский работник, поскольку они сталкиваются с серьезными заболеваниями. [3] Опытный медсестринский уход снижает страдания и бремя тех, кто сталкивается со смертью, и дает возможность предложить уникальную физическую, социальную, психологическую и психологическую поддержку, духовные потребности пациентов и их семей [3].

Основной задачей паллиативной помощи является создание для человека нормальных условий на терминальном этапе их жизни. Основное требование - борьба не за продолжительность, а за качество жизни.

Для того чтобы глубже понять философию паллиативной помощи, следует привести определение роли медсестры английского специалиста Вирджинии Хендерсон: «Уникальная роль медсестры заключается в помощи человеку - больному или здоровому - и сводится к поддержанию здоровья, или его восстановления, или содействия мирной смерти и поэтому, что человек мог бы сделать сам, без посторонней помощи, если бы у него были необходимые силы, воля и знания».

Анализ современных публикаций. Анализ современных

исследований, статистических данных свидетельствуют о высоком уровне заболеваемости и решение этой проблемы связано с необходимостью создания паллиативной и хосписной медицины в области здравоохранения, реализация которой должна более полно учитывать такую категорию больных, как неизлечимые больные в терминальной стадии, которые не могут осуществить полноценную жизнь, не имеют никакого шанса на выздоровление, которым медицина вынесла приговор и дальнейшее симптоматическое лечение не приносит пользы больному, а только усугубляет страдания. Паллиативная и хосписная медицина является одним из звеньев, где оказывается помощь таким больным и главная роль отведена медицинской сестре.

Именно одной из областей медицины, которая помогает прожить последний период жизни и достойно встретить неизбежное, является паллиативная медицина и хосписная помощь.

Под паллиативной помощью подразумевается оптимизация качества жизни как пациентов с серьезными заболеваниями, так и их семей с использованием специальных мер для прогнозирования, лечения и предотвращения страданий. Эта помощь охватывает целый ряд заболеваний, включая физические, психосоциальные, эмоциональные и духовные потребности тяжелобольных пациентов [6].

Паллиативный уход определяют, как комплексный медицинский уход, который предоставляют профессиональные медицинские сестры, с ориентацией на удовлетворение потребностей пациента с неизлечимым заболеванием и умирающего.

Поэтому паллиативный уход требует специальной подготовки, знаний, умений, навыков, способностей, которыми должен обладать медицинский работник [4].

Устранение боли занимает первое место среди мероприятий, которые проводятся в паллиативных отделениях. Боль - частый и наиболее тяжелый симптом терминального периода. От боли в терминальной стадии страдают

50-60% больных; среди онкологических больных этот процент еще выше и достигает 80%. Паллиативные отделения стремятся эффективно контролировать боль, используя трехступенчатую систему обезболивания, рекомендованную ВОЗ [7].

Уход за больными в паллиативном отделении начинается с момента его госпитализации, когда он и его состояние здоровья становятся центром внимания тех, кто ухаживает за ними (младший, средний медицинский персонал), освобождая его от ожидания и формальностей.

Целью оказания паллиативной помощи является поддержка максимально возможного качества жизни пациентов с поздними стадиями активно прогрессирующего заболевания и небольшой предполагаемой продолжительностью жизни. И это является ключевым моментом в определении сути паллиативной медицины, она ориентирована на лечение больного, а не болезни, поразившей его [5].

Поэтому паллиативный уход требует специальной подготовки, умений, навыков, способностей, знаний, которыми должен обладать медицинский работник.

Медицинская сестра, выполняя основной паллиативный уход, направляет свою работу на устранение проявлений страха и тревоги пациента, удовлетворение его физических потребностей, обеспечивается санитарными действиями [2]:

- оценка настроения пациента;
- удовлетворение его потребности разговаривать о смерти;
- планирование, инициирование и координирование;
- привлечение семьи пациента и его близких к уходу;
- облегчение, поддержка принятия и адаптации родственников к умиранию пациента;
- оценка этапов скорби;
- планирование наблюдения за интенсивностью боли и выполнения санитарного ухода за пациентом;

- обеспечение комфортных условий;
- оценка способности больного глотать;
- обеспечение постоянной помощи пациенту;
- удовлетворение духовных потребностей;
- обеспечение возможности пребывания родственников у постели умирающего.

Действия медицинских сестер в пределах интенсивного паллиативного санитарного ухода направлены на:

- устранение сопутствующих симптомов;
- регулирование интенсивности боли;
- забота о психическом комфорте и духовных потребностях;
- забота о близких и овдовевших.

Как видим, медицинская сестра является ключевым лицом в мультимедицинской бригаде, заботится об умирающем пациенте и выполняет важнейшие задачи [6]:

- является опорой для умирающего и его близких;
- осуществляет обследование санитарного состояния умирающего и предоставляет соответствующий уход;
- сотрудничает с другими членами команды;
- применяет анальгетики по назначению врача;
- следит, советует и обеспечивает диету и питьевой режим в соответствии с состоянием пациента;
- обеспечивает профилактику пролежней или лечит их, переворачивает пациента, делает массаж;
- контролирует качество дыхания, проходимость дыхательных путей, по назначению врача проводит кислородную терапию;
- контролирует изменения состояния пациента;
- обеспечивает подручные средства, создающие комфорт для пациента;
- оказывает помощь по всем типам хосписного ухода;
- учит правилам и профессиональным санитарным действиям членов

семьи и родственников, осуществляющих уход и помощь умирающему.

Целью ухода в это время и главными задачами медсестры является обеспечение максимального качества жизни пациента до последнего момента [2].

Любой больной, который имеет неизлечимую болезнь, снова учится жить с таким диагнозом, подстраиваясь под свою болезнь. Медицинские сестры также должны иметь навыки психолога, так как на последнем этапе общения квалифицированная помощь является важнейшим фактором [1].

Особенность отношений больного, его семьи и медицинского персонала в области паллиативной медицины заключается в том, что они базируются на принципах взаимного сотрудничества. С больным и его близкими обсуждаются возможные варианты лечения и ухода, решение о принятии приемлемых из них принимаются совместно.

Вывод. Современные паллиативные отделения является логическим завершением усилий, направленных на заботу об умирающих, где создаются условия, при которых не остается места унижению личности в конце жизни ни болью, ни бедностью, ни нищетой. Чем тяжелее состояние пациента, тем важнее для него квалификационный, эффективный медсестринский уход, поэтому именно в паллиативной медицине наиболее полно раскрывается содержание медсестринской профессии.

Болезнь и смерть есть и будут неизбежной составной частью человеческого существования. По тому, как мы заботимся об умирающих и их родных в сложный период противостояния болезни и ожидания надвигающейся смерти, можно судить о степени развития общества.

Список литературы:

1. Ахмадуллина, Л. Р. Роль медицинской сестры в оказании паллиативной помощи на дому / Ахмадуллина, Л. Р. // Сестринское дело. - 2016. - N 2. - С.40-41.
2. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела / С. И. Двойников [и др.]; под ред. С. И. Двойникова. – Москва :

ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 336 с

3. Воронова Е.А., Подлужная М.Я., Воронова Е.А., Подлужная М.Я. Изучение уровня готовности специалистов сестринского дела к оказанию паллиативной помощи // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 4.
4. Духовно-нравственные аспекты неизлечимой болезни / Ж. Д. Семидоцкая, И. А. Чернякова, М. Ю. Неффа, И. С. Кармазина // Медицина неотлож. состояний. - 2018. - № 1 (88). - С. 26-29.
5. Левина, И. А. Работа медицинской сестры в гериатрии, паллиативной помощи и реабилитации / И. А. Левина, А. В. Аверин ; Всероссийский съезд геронтологов и гериатров с международным участием (5 ; 19-20 апреля 2018 г. ; М.) // Сестринское дело. - 2018. - № 4. - С. 19-23
6. Левина, И. А. Технологии сестринского ухода в работе медсестры паллиативной помощи / И. А. Левина, Г. М. Подопрigора, А. В. Аверин // Сестринское дело. - 2018. - № 1. - С. 10-12.
7. Трущелев С. А. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению // Российский психиатрический журнал. - 2017. - №4. -С. 79-88.