

ТОЛЕРАНТНОСТЬ И НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫЕ ПАЦИЕНТЫ



Невзорова Диана Владимировна

к.м.н., главный врач хосписа № 1 им.
В.В.Миллионщиковой,

главный внештатный специалист по паллиативной помощи
МЗ РФ,

г. Москва (Россия) 2014

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- ПРОФИЛАКТИКА
- ДИАГНОСТИКА
- ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ
- ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ



«ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ»



ЭТО НЕ ПРОСТО СОСТАВЛЯЮЩАЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ЭТО СКОРЕЕ ФИЛОСОФИЯ ПОМОЩИ, КОТОРАЯ ПРИГОДНА ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ВО ВСЕХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ. ОБЫЧНО МЫ ВИДИМ СОЗДАНИЕ КОМАНД В ОПРЕДЕЛЕННОМ НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ ИЛИ ОКРУГЕ, ГДЕ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ОКАЗЫВАЕТСЯ НА ДОМУ ИЛИ В ДОМЕ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ. ОДНОВРЕМЕННО С ЭТИМ МЫ ВИДИМ РАЗЛИЧНЫЕ МОДЕЛИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В БОЛЬНИЦАХ ОБЩЕГО ПРОФИЛЯ. ИДЕАЛЬНЫМ БЫЛО БЫ, ЕСЛИ БЫ БОЛЬНЫЕ МОГЛИ ВЫБРАТЬ ТОТ ИЛИ ИНОЙ ВИД ПОМОЩИ, НАПРИМЕР, НА ДОМУ, В ХОСПИСЕ, В БОЛЬНИЦЕ. ТАМ, ГДЕ ЭТО ВОЗМОЖНО, ПАЦИЕНТАМ СЛЕДУЕТ ПРЕДОСТАВИТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПОМОЩЬЮ В РАЗЛИЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ СОСТОЯНИЯ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ.»

РЕКОМЕНДАЦИИ (2003) КОМИТЕТА МИНИСТРОВ СОВЕТА ЕВРОПЫ ГОСУДАРСТВАМ - УЧАСТНИКАМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

ПРИНЦИП УВАЖЕНИЯ АВТОНОМИИ ПАЦИЕНТА

- согласовывать приоритеты и цели помощи с пациентами и их родными;
- обсуждать варианты лечения с пациентом и совместно формулировать планы помощи;
- не отказывать в предоставлении информации, которую пациент желает получить, в том числе информации о любом виде лечения;
- уважать желание пациента отказаться от лечения.



КОМИТЕТ КЛИНИКИ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЕТСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ «ST. JUDE» (США) 8 ПРИОРИТЕТНЫХ ПРАВИЛ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

РЕКОМЕНДАЦИЯ 1

**ТА ЗАБОТА НАИЛУЧШАЯ, КОТОРАЯ ОТВЕЧАЕТ
ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПОТРЕБНОСТЯМ И НУЖДАМ
КАЖДОГО РЕБЕНКА И ЕГО СЕМЬИ И ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В
ТЕХ ОБЛАСТЯХ, КОТОРЫЕ МЫ КАК СЕМЬЯ СЧИТАЕМ
САМЫМИ ВАЖНЫМИ ДЛЯ НАС**



РЕКОМЕНДАЦИЯ 2

Все обеспечивающие медицинское обслуживание должны понять, что физический комфорт и качество жизни имеют для нас огромное значение начиная с момента постановки диагноза, и особенно когда болезнь прогрессирует и выздоровление становится невозможным

РЕКОМЕНДАЦИЯ 3

Наибольшее значение имеет то, что мы хотим взаимодействовать с качественно обученными сотрудниками, которые проявляют понимание и могут быть с нами на связи; с кем то, кто может защитить интересы больного по части ухода и качества жизни, начиная с этапа постановки диагноза

РЕКОМЕНДАЦИЯ 4

Мы должны иметь доступ к полезной и проверенной информации, чтобы принимать взвешенные решения. Все обеспечивающие мед обслуживание обязаны пройти обучение, чтобы эффективно общаться с детьми и членами семьи по разным сложным вопросам. Сотрудники должны поддерживать нашу надежду в то же время быть открытыми и честными и были бы откровенными в беседах с нами о возможности летального исхода

РЕКОМЕНДАЦИЯ 5

Принятие решений должно оставаться за семьей-это наша точка зрения. Нам нужна такая информация, которая нам необходима для принятия решений от имени наших детей. Мы нуждаемся во внутреннем равновесии, которое проистекает от уверенности в правильности решения, которое мы принимаем во благо своих детей

Мы бы хотели, чтобы врачи поддерживали нас в наших решениях и уважали наш выбор

РЕКОМЕНДАЦИЯ 6

Мы считаем, что медицинский уход должен быть хорошо организован и согласован. Вся система здравоохранения должна между собой общаться и производить консультации специалистов

РЕКОМЕНДАЦИЯ 7

МЫ ХОТИМ ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫБРАТЬ ТО МЕСТО, ГДЕ НАШ РЕБЕНОК ПРОВЕДЕТ СВОИ ПОСЛЕДНИЕ ДНИ, А ТЕ ДЕТИ, КОТОРЫЕ НЕ ОГУТ ПОКИНУТЬ БОЛЬНИЦУ, БЫЛИ БЫ ОКРУЖЕНЫ ДОМАШНЕЙ ОБСТАНОВКОЙ И ОБЕСПЕЧЕНЫ ПОДДЕРЖКОЙ ДО САМОГО КОНЦА

РЕКОМЕНДАЦИЯ 8

Оказывать поддержку членам семьи и сотрудниками больницы в случае смерти ребенка

ПОТРЕБНОСТИ РОДСТВЕННИКОВ УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ:

- 1) быть с больным во время смерти;
- 2) иметь возможность помогать больному;
- 3) быть уверенными, что больному комфортно;
- 4) получать ежедневную информацию о состоянии больного;
- 5) быть лично информированными о приближающейся смерти больного;
- 6) иметь возможность справляться со своими эмоциями;
- 7) иметь возможность успокаивать больного в любое время (круглосуточный режим посещения);
- 8) иметь поддержку медицинского персонала.





Помощь волонтеров



Круглосуточное
нахождение всех
членов семьи



Помощь
священнослужителей

ОСНОВЫ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ С НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫМИ ПАЦИЕНТАМИ

тщательный подбор медицинского персонала, начиная с руководителя учреждения, который способен не только на выполнение служебных обязанностей, но и на проявление милосердия к умирающим больным и безусловное соблюдение этических норм и принципов, среди которых на первом месте честность и верность человеческому и медицинскому долгу



Вера Васильевна Миллионщикова:

«Пациенты обычной больницы могут обидеться на плохое обслуживание, но потом выпишутся, окунутся в обыденную жизнь и об этом забудут. Наши пациенты не могут этого сделать. Поэтому мы не имеем права позволить себе проявить нечуткость, недружелюбие, эгоизм в обращении с нашими больными, а также с их родственниками, друзьями. Любой негатив оставит обиду в душах наших пациентов на всю жизнь, ляжет тяжелым грузом и на нас»





Цветы в хосписе

