



Когда болезнь невозможна вылечить...

Медико-психологические аспекты деятельности медицинского психолога отделения паллиативной помощи ГБУЗ СО «Арамильская городская больница».

Понятие паллиативной медицины появилось давно и самым адекватным, пожалуй, будет объяснение термина, связанное с этимологией слова «паллио», что в переводе означает обволакивание, облегчение и, соответственно, компромиссный путь решения проблемы.

Паллиативная медицина приходит тогда, когда болезнь невозможно вылечить. Паллиативное отделение ставит своей задачей создание домашних условий в своих стенах, в котором человек чувствовал бы себя защищенным. Это и взятие под контроль симптомов болезни, что означает не излечение, а уменьшение или уничтожение субъективной остроты симптомов, сведение к минимуму страданий пациента, и организация ухода за больным.

Ведущим и организующим принципом паллиативной медицины – создание качества жизни для пациента.

Таким образом, паллиативная медицина, основываясь на факторе времени жизни, становится адекватной не только по отношению к неизлечимым больным, но также и к пожилым людям, ибо старость является процессом, который сложно затормозить, а лечение ее не дает реальных гарантий успеха.

И самым драматическим аспектом паллиативной медицины является присутствие фактора смерти. Любая болезнь в конечном итоге угрожает нашему здоровью и, собственно, самой жизни.

С любых позиций наша психическая, духовная жизнь имеет приоритет перед биологическим существованием. Таким образом, забота о качестве жизни в предвидении приближающегося конца объясняет и попытки контроля над симптомами, и уход за пациентом как максимальное сохранение психической стабильности.

Работа с умирающими больными по-особому ставит проблему качества жизни. Нередко понятия жизни и смерти совмещаются так, что одно определяет другое и их взаимозависимость приводит к тому, что качество жизни получает оценку качеством смерти и наоборот. Комплексный подход к человеку предполагает всестороннее удовлетворение его нужд и, соответственно, забота о больном выстраивается в медицинском, психологическом, социальном и духовном аспектах.

Медицинский аспект создания качества жизни опирается прежде всего на обезболивание. Следует подчеркнуть, что боль – один из жизненных показателей, характеризующих состояние пациента, показатель, который должен отмечаться и измеряться так же, как температура, пульс, дыхание, давление, питание и «стул». Нельзя напомнить, что наличие и оценку болевого синдрома в цивилизованном обществе делает всегда сам пациент. Вслед за обезболиванием идет уход, где чистота, покой, отсутствие проблем с едой и стулом создают предпосылки, насколько это возможно, для телесного комфорта.

Психологические проблемы, вероятно, самые трудные, поскольку затрагивают не только внутренний мир пациента, но и

взаимоотношения с окружающими, уровень образованности, интересы, мировоззрение больного и его установки на решение своей судьбы. Участие в этих проблемах психолога, врача, медицинской сестры и просто близкого человека дает более легкие пути для своего разрешения.

Одной из важнейших задач психологической помощи является еще и помочь родственникам больных. Дело в том, что они за период болезни близкого человека проходят все те же стадии, что и больной, начиная от отрицания (нежелания принять информацию о диагнозе и прогнозе) до принятия своего положения и смирения

с судьбой – через агрессию и депрессивный период. Рождение контакта «психолог-пациент-родственники» – механизм сложный и тонкий, хотя хороший психолог вызывает симпатию и доверие больного одним своим появлением, без слов. Это – особое умение создавать атмосферу доброжелательности, настроенность на больного и его близкое окружение, специфическая способность «попечувствовать» чужую боль как свою. Психотерапия носит индивидуальный характер, и дать рецепт поведения здесь крайне сложно.

Мы работаем с семьями в ситуации «острого горя» и как бы тяжело не звучало – в ситуации «длительного умирания», когда родственники и близкие пациента становятся для персонала уже родными и их горе переживается каждым из нас, как свое.

Возвращаясь к вопросам психотерапии, мы должны прежде всего обратиться к анализу тех страданий, которые испытывает больной. Если попытаться выразить их обычными словами, то это будет звучать как «страшно, больно, одиноко». Система паллиативной помощи «меняет» эту ориентацию на противоположную: «не страшно, не больно, не одиноко».

Когда мы оцениваем состояние пациента, мы должны

помнить, что человек – это не только его тело, но и весь его психический мир, и, прежде всего, связь с понятием «дома». Дом – это та среда (социальная, бытовая, психологическая), которая окружает нас, это не только стены квартиры, дом – это в первую очередь близкие, родные, это и любимые предметы, и животные – словом, все, что окружает человека, создает его «Я».

Социальная помощь в создании качества жизни ни в ком не вызывает сомнений. Решение проблем семьи, быта, работы, финансовых вопросов, завещания – все это долг общества пациенту и обратная с ним взаимосвязь.

Значимость духовной поддержки едва ли не первая среди всех перечисленных факторов. В самом деле, опыт показывает, что решение медицинских проблем во всей их полноте не дает еще качества жизни и так называемой легкой, спокойной смерти. Так же психологическая и социальная реабилитации не могут считаться полноценными без духовного аспекта помощи. По просьбе родственников и пациентов приглашаем служителей церкви «Храм Святой Троицы» города Арамиль.

Арамильская городская больница

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Паллиативная медицинская помощь – это система мероприятий, направленных на улучшение качества жизни пациентов с неизлечимыми, тяжело протекающими, угрожающими жизни заболеваниями.

Основная цель паллиативной медицинской помощи – эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания.

Оказание паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации осуществляется медицинскими организациями и иными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность, государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения с учетом права пациента на выбор врача и медицинской организации¹.

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ:

- ✓ пациентам с различными формами злокачественных новообразований;

СПОСОБЫ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ: