

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАЗВИТИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Невзорова Диана Владимировна

Главный врач ГБУЗ Первый Московский хоспис им. В.В. Миллионщиковой ДЗМ
главный внештатный специалист по паллиативной помощи
Министерства здравоохранения РФ и ДЗ г.Москвы

Москва, 2016

Паллиативная медицинская помощь

«Паллиативный» - от латинского «pallium» (маска, плащ) - сглаживание — сокрытие проявлений неизлечимой болезни и (или) обеспечение «плаща-покрова» для защиты тех, кто остался «в холоде и без защиты».

Цели и задачи паллиативной помощи:

1. Адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов
2. Психологическая поддержка больного и ухаживающих родственников
3. Выработка отношения к смерти как к нормальному этапу жизни человека
4. Удовлетворение духовных потребностей больного и его близких
5. Решение социальных и юридических вопросов
6. Решение вопросов медицинской биоэтики

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»

Статья 32. Медицинская помощь

1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.
2. К видам медицинской помощи относятся:
 - 1) первичная медико-санитарная помощь;
 - 2) специализированная, в т.ч. высокотехнологичная, медицинская помощь;
 - 3) скорая, в т.ч. скорая специализированная, медицинская помощь;
 - 4) паллиативная медицинская помощь.

Статья 36. Паллиативная медицинская помощь

1. Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.
2. Паллиативная медицинская помощь может оказываться в амбулаторных условиях в том числе на дому и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Паллиативная медицинская помощь

Всемирная организация здравоохранения определяет паллиативную медицинскую помощь, как подход, который способствует улучшению качества жизни пациентов и их семей, сталкивающихся с проблемами, связанными с угрожающей жизни болезнью, благодаря предупреждению и облегчению страданий посредством раннего выявления, точной оценки и лечения боли и других страданий - физических, психосоциальных и духовных.

(World Health Organization, 2002)

ОСНОВНЫЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ

- Дыхание
- Питание и употребление жидкости
- Физиологические отправления
- Двигательная активность
- Сон и отдых
- Способность самостоятельно одеваться и раздеваться
- Поддержание температуры тела и возможность ее регулирования
- Соблюдение личной гигиены
- Обеспечение собственной безопасности
- Общение с другими людьми, возможность выражать свои эмоции и мнение
- Возможность соблюдать обычаи и обряды согласно вероисповеданиям
- Возможность заниматься любимой работой
- Отдых и развлечения
- Потребность в получении информации

ПРОБЛЕМЫ УМИРАНИЯ:

**ПРОЩАНИЕ С СЕМЬЕЙ, СТРАДАНИЯ В
ПОСЛЕДНИЕ ЧАСЫ СМЕРТИ, ПОДГОТОВКА К
ОЖИДАЕМОЙ СМЕРТИ, КОНСТАТАЦИЯ
СМЕРТИ**

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ:
ПЕРСОНАЛЬНЫЙ УХОД, ТУАЛЕТ,
СТИРКА, ВОЗМОЖНОСТИ
ПЕРЕДВИЖЕНИЯ, ПОКУПКИ И Т.Д.**

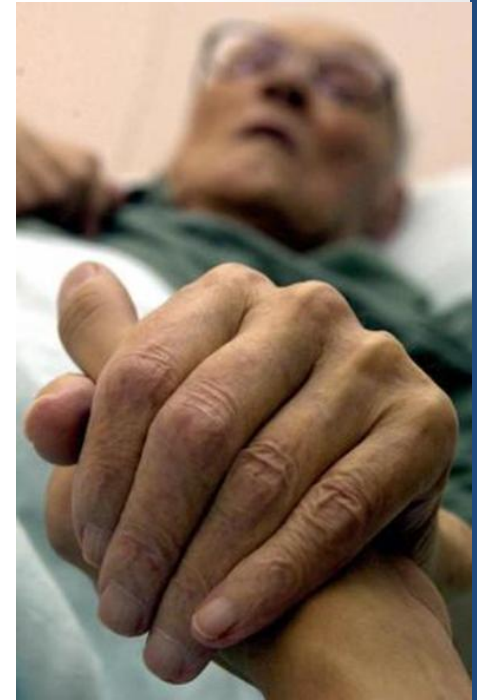
**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
СОЦИАЛЬНЫЕ СЛОЖНОСТИ
ДУХОВНЫЕ ЦЕННОСТИ**

**КОНТРОЛЬ ОСНОВНОГО
ЗАБОЛЕВАНИЯ И
СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ:
БОЛЬ, ТЯГОСТНЫЕ СИМПТОМЫ,
АКТИВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ УГРОЖАЮЩИХ
ЖИЗНИ СОСТОЯНИЙ**



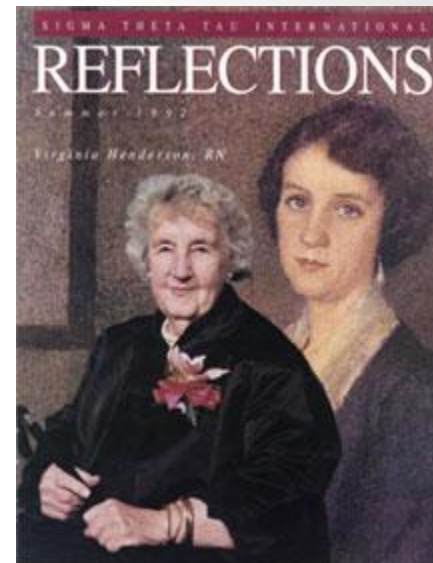
ПОТРЕБНОСТИ РОДСТВЕННИКОВ УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ

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



«Уникальная функция медицинской сестры заключается в оказании помощи индивиду, больному или здоровому, в выполнении таких мероприятий, содействующих сохранению и восстановлению здоровья или спокойной смерти которые он мог бы обеспечить себе сам, если бы имел необходимые для этого силы, волю и знания»

*Вирджиния Хендерсон 1955 г
«О принципах и практике ухода»*



ВЛАДЕНИЕ НАВЫКАМИ

Работы с семьей пациента:

- умение проявлять заботу, эмоции, эмпатию;
- умение говорить о вопросах жизни и смерти;
- владеть техникой активного слушания;
- тактичное и своевременное обсуждение с родственниками темы неминуемой смерти;
- владеть знаниями и умениями для обсуждения тактики лечения и медицинских пособий.

Работа в профессиональной команде:

- медицинская сестра + врач

Нехватка кадров медицинских сестер

Международная проблема

причины

- меньше студентов-абитуриентов;
- быстрое "сгорание«;
- другие профессиональные возможности для молодых, интеллигентных женщин;
- миграция медсестер из менее благополучных регионов в более богатые



Медицинские сестры в паллиативной медицинской помощи

- автономия и полномочия для выполнения сложных задач и принятие решений в клинической практике;
- специализация;
- уважение к профессии;
- возможность профессионального роста;
- повышение зарплаты



Сестринское дело в здравоохранении будущего

- стержень системы паллиативной помощи;
- профессия, которая интегрирует в себе все методы лечения, все специализации в области здравоохранения, все технологии и всю информацию, касающуюся пациента;
- профессия, которая координирует лечение и оптимальную среду **ЖИЗНИ** пациента



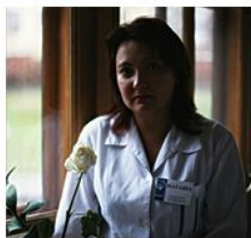
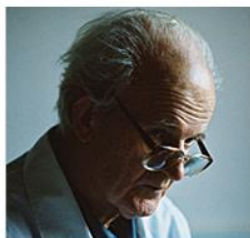
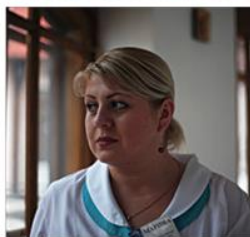
Основные действия

1. Совершенствование развития ПМП в стационарных и амбулаторных условиях в том числе на дому во всех субъектах РФ.

2. Обучение и подготовка



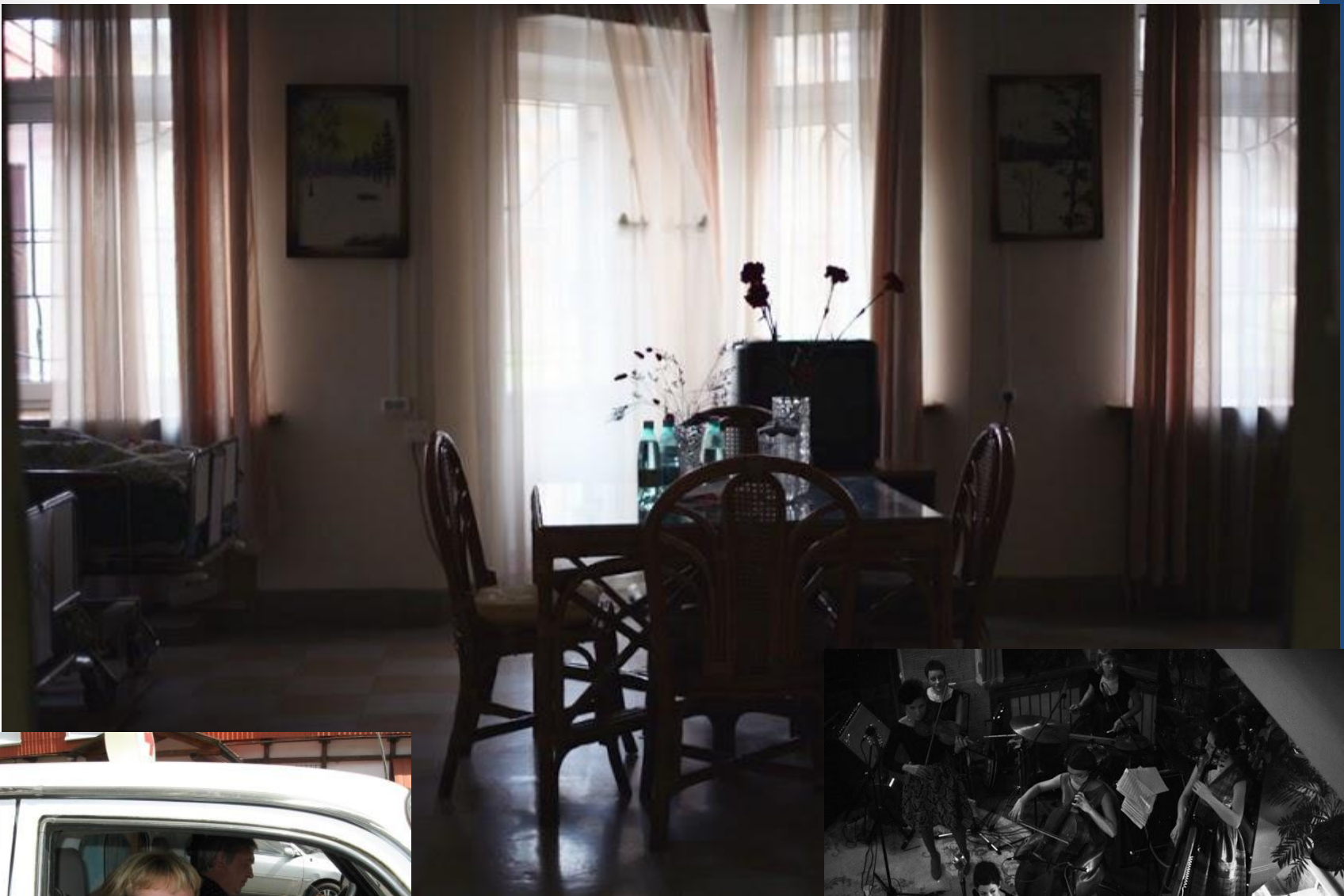
Медицинские сестры в ПМХ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!



Помощь умирающему облагораживает и возвышает того, кто эту помощь оказывает, она нужна не только уходящим в мир иной, но и всем нам- живущим



В палате хосписа



Цветы в хосписе

