



«Мы обязаны окружить этих пациентов заботой, вниманием и медицинским обслуживанием»

В Екатеринбурге прошла научно-практическая конференция, посвящённая Всемирному Дню хосписов и паллиативной помощи, а также состоялось вручение премии «Золотая Ирида-2021»

Модератором и инициатором проведения данных мероприятий выступил Александр Игоревич Рожин, Главный врач Арамилской ГБ и Главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗ СО. Участие в конференции принимали Заместитель министра здравоохранения Свердловской области, внештатные детские специалисты по паллиативной помощи, врачи-диетологи. В рамках конференции обсуждались такие вопросы как: организация паллиативной помощи взрослому населению, организация психологической помощи и поддержки в паллиативной медицине, лечение хронической боли при оказании паллиативной помощи, современные аспекты обезболивания паллиативных пациентов и многое.

По завершению конференции состоялось награждение лучших работников паллиативной помощи в Свердловской области. 19 специалистам вручили статуэтки «Золотая Ирида – 2021». Данная премия – первая в России для специалистов хосписов и паллиативной службы.

Конкурс «Золотая Ирида – 2021» был проведен впервые в России и учрежден специально для медицинских работников, медицинских психологов, специалистов по социальной работе, оказывающих паллиативную медицинскую помощь взрослым и детям в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области. Целью конкурса является повышение качества оказания паллиативной медицинской помощи детскому и взрослому населению



Свердловской области, а также повышения качества предоставляемых услуг образовательными организациями детям инвалидам, в том числе паллиативного профиля.

– Когда человек не может осуществлять самостоятельный уход, мы признаем его паллиативным. Есть здесь пациенты и с диагнозом «онкология», большое

количество – с последствиями инсульта, инфаркта, инфекционного профиля (туберкулез, ВИЧ-инфекция). Мы в своей работе обязаны обеспечить достойно долги уход и окружить этих пациентов заботой, вниманием и медицинским обслуживанием, в том числе мы помогаем и их родственникам, – заметил Александр Игоревич

в интервью Областному телевидению в программе «Рецепт». – В первую очередь мы должны избавить пациента от страданий: физических, духовных, психологических, решить его социальные проблемы. В этой стадии заболевания пациент, как правило, очень уязвим: это – большой стресс для него и его близких. Мы подключаем к нашей

работе множество не-медицинского персонала: с пациентом и его родственниками общаются социальные работники, психологи, дополнительные сиделки и санитары, врачи ЛФК. Все это необходимо нам в оказании паллиативной помощи.

Информация и фото:
Арамилская городская больница



Паллиативная помощь – это о правде и жизни

– На сегодня мой опыт работы медицинским психологом в направлении паллиативной помощи 3 года: мало это или много – вопрос очень тонкий. Дело в том, что здесь каждый новый день, каждый новый случай и часто с трагическим концом – как вновь. Еще вчера ты оставил пациента, умиротворенным разговором и ожидающим завтрашней встречи, а сегодня, с любимым его журналом или шоколадкой ты заходишь к нему, видишь родственников у постели «уходящего», которые, порой, в буквальном

смысле сходят с ума от ситуации безысходности, и вот это – моя работа психолога, в этот момент особенно нужна моя помощь! Какими сильными духом и огромным сердцем должны быть люди, которые выбирают в своей работе направление паллиативной помощи...

Когда смотришь на горем убитую мать, катающуюся по полу и орущую нечеловеческим голосом... Она потеряла 34-летнюю дочь – как «сожрал» за 2 месяца... Какими словами, как вы думаете, утешат мать? Это очень страшно видеть. Но мне порой достаточно просто быть рядом, говорить матери о том, что «она была лучшей...», «это нам больно... а ей уже легко...».

Здесь необходим определенный баланс между чересчур сильным эмоциональным вовлечением в ситуацию клиента, сопровождающуюся, как правило, эмоциями большого накала, и собственной дефлексией от переживающего траур. Если баланс сместится в сторону вовлечения, это может неблагоприятно сказаться как на психологическом здоровье психолога, так и на качестве проведения терапевтической сессии, а если «отгородиться» от клиента и не дать ему необходимой поддержки и чувства безопасности, то в лучшем случае эффективность такой работы будет снижена, а в худшем – возможна дополнительная фрустрация.

На самом деле в каждой отдельной ситуации «рождаются» свои слова, это идет глубоко изнутри, в этот момент родственники чувствуют меня, доверяют, начинают слышать. Мой опыт «потери» так же помогает мне. В отделении близкие находятся длительное время и я успеваю привести в возможное адекватное состояние людей (цель психологического вмешательства – как можно

менее травматично пройти все фазы принятия ситуации): мы вместе прорабатываем дальнейшие «действия – маршрут» (вплоть до того, что пишем на листе план действий, звоним, если это в данный момент необходимо нужно), говорим о ритуалах, о том, что любил человек (цвета, юбки, брюки, обувь), нужно или не нужно сообщать маленьким детям о смерти, как сообщить и о многом другом – личном и сокровенном. Тем самым соблюдается основной принцип паллиативной помощи – Единство персонала и семьи – создание эмпатийного контакта и понимания, что близкие «не одни» в своей горе, им окажут, в том числе, психологическую помощь и поддержку.

Те медицинские психологи, которые ожидают слова благодарности в своей работе – стоп! Не ждите! Эта профессия – самоотдача. Вы работаете с семьями в «острой

фазе – в ситуации потери, в ситуации длительного умирания», с пациентами на разных стадиях принятия болезни (в отрицании, агрессии, депрессии, крайне редко – в ситуации принятия болезни), когда люди крайне чувствительны к любой информации, настроены к любым действиям персонала, требовательны к проявлению заботы о них.

Поэтому всему медицинскому персоналу, который долгое время находится с умирающим пациентом и его близкими, необходима психологическая помощь. С ними прежде всего следует говорить об осознанном смирении с чувствами вины и бессилия. Очень важный момент – индивидуальные психологические сессии, цель которых в конечном итоге – нахождение внутренних ресурсов, поиски адекватных коммуникативных навыков, в снижении профессионального стресса и «эмоционального выгорания».

Ольга Владимировна Егорова,
медицинский психолог отделения паллиативной помощи, консультант по психолого-социальным вопросам организационно-методического Центра по паллиативной помощи взрослому населению Свердловской области