

УДК 614.253.52:616-053.9-083

РОЛЬ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У ПАЛІАТИВНІЙ (ХОСПІСНІЙ) ДОПОМОЗІ (Присвячено Всесвітньому Дню хоспісів та паліативної допомоги)

С. О. Ястремська, О. С. Усинська

*Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
ННІ медсестринства*

Медсестра з паліативної допомоги – медичний працівник, який лікує та консультує пацієнтів, які помирають від невиліковної хвороби. Медсестри співпрацюють із лікарями та іншими медичними працівниками, щоб діагностувати, лікувати та доглядати за пацієнтами із прогресуючими симптомами смертельної хвороби. Вони допомагають пацієнтам та членам їх сімей долати складні наслідки шляхом надання інформації, консультацій та підтримки.

ROLE OF NURSES IN THE PALLIATIVE (HOSPICE) CARE (Dedicated to the World Day of Hospices and Palliative care)

S. O. Yastremska, O. S. Usynska

*Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky
Institute of Nursing*

A palliative care nurse is a health care professional who provides treatment and counsel to patients who are dying of incurable illnesses. Nurses work with physicians and other medical professionals to diagnose, treat, and care for individuals with progressive terminal conditions. They help patients and their family members cope with very difficult circumstances by providing information, counseling, and support.

Вступ. Всесвітній День хоспісної і паліативної допомоги проводиться щорічно в другу суботу жовтня. Організатором Всесвітнього Дня хоспісної та паліативної допомоги є Світовий Альянс паліативної допомоги, куди входять національні та регіональні організації, які підтримують розвиток хоспісної та паліативної допомоги у всьому світі.

Хоспіс є однією з форм паліативної допомоги – це спеціалізована медична установа для догляду за невиліковно хворими людьми в кінці життя. Філософія хоспісу стверджує, що хоспіс – це не «будинок смерті», але «будинок життя».

Цілі Всесвітнього Дня хоспісної та паліативної допомоги полягають у підвищенні інформованості світової громадськості про проблеми паліативної допомоги та хоспісів, сприяння у створенні умов для того, щоб люди могли висловити свої думки про проблему; підвищення розумін-

ня медичних, соціальних, практичних і духовних потреб людей, які мають невиліковні захворювання та членів їх сімей; сприяння становленню та розвитку благодійних фондів, здатних підтримувати та розвивати рух хоспісної та паліативної допомоги у всьому світі.

Основна частина. Виникнення сестринської справи в Україні, як і у всій Європі, нерозривно пов'язане з прийняттям та становленням християнства. Одна з перших згадок про створення стаціонарної лікувальної установи у Київській Русі відноситься до X століття, коли княгиня Ольга організувала лікарню, де догляд за хворими був доручений жінкам.

Вважають, що "медсестринська справа" в Україні виникла на початку XIX століття. На цей час припадає відкриття перших навчальних закладів для підготовки медичних сестер у Західній Україні. Перша школа медичних сестер була створена у 1895 році при загальній лікарні у Львові. Вона

© С. О. Ястремська, О. С. Усинська, 2011

була організована і фінансувалась крайовим відділом здоров'я спільно з товариством Червоного Хреста. Навчання в школі в різні періоди часу тривало від 2 до 6–7 місяців.

При одержанні диплома випускниці медсестринської школи давали урочисту обіцянку такого змісту: "Клянуся і обіцяю вірно служити ідеям Червоного Хреста, дотримуватися вимог професійної етики, виконувати свої обов'язки добросовісно, не ухилятися від догляду за різного роду хворими і сприяти поширенню принципів охорони здоров'я населення і особистої гігієни народу на території моєї діяльності" [5].

У цей час з'являються нові вимоги до підготовки медсестер: "для свідомого ставлення до призначень лікаря, вона повинна бути медично грамотна". Але на діяльності медсестер це не позначилося. Свідоме ставлення до призначень лікаря, навіть якщо воно і виробляється, залишається незатребуваним. І з цього моменту, аж до нашого часу, медична сестра перетворилася на безмовного помічника лікаря, який працює за його вказівкою і під його наглядом.

В останнє десятиліття з'явилися тенденції до деякої самостійності в роботі медичної сестри. На даний час медична сестра уособлює собою наймасовішу медичну професію в Україні. Найважливішими завданнями професійної діяльності сучасної медичної сестри є: комплексний всебічний догляд за пацієнтами і полегшення їхніх страждань, відновлення здоров'я та реабілітація, сприяння зміцненню здоров'я та попередження захворювань. Введена багаторівнева система підготовки медсестер, в медичних вузах відкриті факультети вищої медсестринської освіти, починають впроваджуватися нові організаційні форми і технології медсестринської допомоги.

Всі ці дії покликані сприяти підвищенню престижу та авторитету медсестринської професії в суспільстві, розвитку медсестринської справи в Україні. На даний час формується сучасна концепція медсестринської спеціальності. Медсестринську справу виділяють в самостійну галузь медицини.

В умовах реформування медсестринської справи та ринку праці до сучасної медичної сестри висувають високі вимоги, що стосуються як хорошої освіти, володіння маніпуляційною технікою, так і наявності критичного мислення, комунікативних та педагогічних навичок. Етапи медсестринського процесу мають на увазі не тільки

суму цих знань і навичок, але й уміння ними скористатися [1–3].

Істотне місце відводиться ролі медсестри в паліативній медицині. «Медична сестра повинна з повагою ставитися до права вмираючого на гуманне поводження і гідну смерть» (Етичний кодекс медичної сестри). У паліативній медицині багато уваги приділяється питанням медсестринської діагностики: медсестринському діагнозу, або проблем пацієнта. Медсестра в процесі спостереження за пацієнтом постійно збирає інформацію і використовує її для правильного вибору заходів по догляду за хворим. Виявлення симптомів дозволяє медичній сестрі виявити реальні і потенційні проблеми пацієнта для попередження можливих ускладнень. Суть медсестринського процесу часом невідома практикуючим лікарям. Вони ставляться до самостійних дій медичної сестри скептично. Сучасній медичній сестрі в Україні часто доводиться стикатися з нерозумінням і недовірою лікарів. Своїми знаннями і професійною діяльністю медсестри показують, що вони давно перестали бути роботами-виконавцями, вони є повноправними учасниками кваліфікованого лікувального процесу.

Кваліфікована медична сестра, перебуваючи біля ліжка хворого значно довше, ніж лікар, самостійно визначить всі потенційні потреби пацієнта, а не тільки ті, які відображені в призначеннях лікаря. Вона самостійно зробить кроки для вирішення цих проблем і задоволення потреб. Унікальним завданням медсестри в хоспісі є надання допомоги хворому в здійсненні тих дій, що мають відношення до його здоров'я, одужання або спокійної смерті, які він зробив би сам, маючи необхідні сили, знання і волю. І це робиться таким чином, щоб хворий знову, наскільки це можливо, здобув незалежність. Медсестра проявляє ініціативу, вона контролює виконання цієї роботи, тут вона господиня. Крім того, вона допомагає пацієнтові виконати всі призначення, приписані лікарем. «Медсестра – це ноги безногого, очі – осліплого, опора – дитині, джерело знань і впевненості для молодої матері, уста тих, хто занадто слабкий або занурений в себе, щоб говорити» (Вірджинія Хендерсон).

Робота медсестри в хоспісі пов'язана з великими психологічними і фізичними навантаженнями. Тому медсестра, яка працює з інкурабельними пацієнтами, повинна бути психологом, вчителем, наставником. Роль медсестри, яка працює з тяж-

кохворими пацієнтами незмірно зростає, тому що в більшості випадків хворий не може сказати, що його турбує. У пацієнтів, госпіталізованих в дане відділення, в шлунок може бути введений зонд, в черевній порожнині знаходиться кілька дренажних трубок, а в сечовому міхурі – катетер. Все це вимагає від медсестри при догляді максимальної уваги, розуміння своїх завдань, відповідального виконання призначень лікаря.

Своєчасне інформування про найменші зміни в стані хворого і реєстрація їх в аркуші спостереження є найпершим завданням медсестри. Реєстрація медсестринського спостереження та догляду дає можливість виявити дефіцит обслуговування пацієнта, розкриває повну інформацію про виконану медсестрою роботу, економить час і трудові витрати, дозволяє встановити ким, коли і якого роду догляд був забезпечений, наочно показує стан пацієнта.

Робота палатної медсестри в хоспісі відрізняється великими фізичними та емоційними навантаженнями, динамічна, насичена виконанням медсестринських маніпуляцій (профілактика пролежнів, догляд за стомагою, годування стомованих хворих, перев'язки, інфузійна терапія, катетеризація сечового міхура і т.д.). У процесі догляду важливо пам'ятати не тільки про основні потреби людини в питті, їжі, сні тощо, але й про потреби конкретного пацієнта – його звички, інтереси, ритм його життя до початку хвороби.

Медсестра хоспісу як особистість у соціальному і психологічному плані не обмежується «вузькою» лікувально-профілактичною діяльністю, а бере участь у вирішенні складних проблем пацієнта і його родини. Прийняття таких рішень вимагає від медсестри великої напруги моральних сил, мобілізації досвіду і знань, глибокого розуміння ступеня відповідальності перед хворим, колективом закладу, де вона працює, нарешті, перед суспільством. Складність положення посилюється і тим, що вона не може гарантувати абсолютного успіху і в той же час повинна знайти можливості допомогти пацієнтові, а якщо всі можливості вичерпані – мати мужність сказати про це.

Нерідко звістка про катастрофу, що насувається, людина сприймає з належною мужністю і, отже, стає добровільним учасником свого лікування, помічником медсестри. Але буває й по-іншому: в силу якихось причин у нього в душі розігрується емоційна буря, проривається бар'єр первісного спокою. Страх від майбутньої зустрічі зі смертю витісняє всі інші думки, скоує життєдіяльність,

хворий повністю йде в світ своїх настроїв і переживань, втрачає здатність до критичного, логічно ясного мислення. Розумні люди починають вести себе безглуздо, важко піддаються переконанням, прирікають себе на зайві муки.

Дізнавшись незадовго перед смертю про невиліковність своєї хвороби, Н. А. Некрасов сказав: «Не страшно вмерти, а страшно вмирати».

«Медсестринському персоналу щодня доводиться будувати взаємини з пацієнтами, з яких 50 % приблизно тривожно-стурбовані і вимагають повної інформації про стан здоров'я. З такими хворими необхідно вміти вислухати, вникнути в їх проблеми. 38 % пацієнтів байдужі до змін в організмі, до змін у стані здоров'я або шукають можливість відходу. Цей контингент вимагає залучення до діяльності (навчання), інформованості про прогнозування та профілактики і зміни способу життя. Решта 13 % тверезо оцінюють свій стан, потребуючи лікарської і медсестринської допомоги з метою адаптації. Медсестра повинна бути готова взаємодіяти з будь-якою особою. У цьому полягає одна з її головних професійних якостей» [4].

Пам'ятаючи про те, що неуктво і страх в будинку хворого можуть бути причиною невдачі паліативної допомоги, медична сестра проводить бесіди з родичами, роз'яснюючи про стан здоров'я їх близької людини, і навчаючи догляду за хворим в термінальній стадії злоякісного захворювання. Важлива частина програм паліативної допомоги – підтримка в період тяжкої втрати. Медична сестра, що працює в сфері паліативної допомоги, повинна вміти розпізнати і звернути увагу на ознаки ускладненого або патологічного перебігу періоду тяжкої втрати.

Висновок. Сучасний хоспіс є логічним завершенням зусиль, спрямованих на турботу про вмираючих, де створюються умови, при яких не залишається місця приниженню особистості в кінці життя ні болем, ні бідністю, ні вбогістю. Чим важчий стан пацієнта, тим важливіше для нього кваліфікаційний, ефективний медсестринський догляд, тому саме в паліативній медицині найбільш повно розкривається зміст медсестринської професії.

Хвороба і смерть є і будуть неминучою складовою частиною людського існування. За тим, як ми дбаємо про вмираючих і їх рідних у складний період протистояння хвороби і очікування насунання смерті, можна судити про ступінь розвитку нашого суспільства.

ЛІТЕРАТУРА

1. Айрін Салмон // Паліативна допомога онкологічним хворим. – 1999.
2. Журнал «Паліативна медицина та реабілітація». – № 2. – 2005.
3. Паліативна допомога. Медико-соціальні принципи і основи медсестринського догляду // Медичний вісник. – 2003.
4. Сестра і хворий // Медсестринська справа. – № 6. – 2000.
5. Лаптева Е. С. // Основи медсестринського процесу в клініці внутрішніх хвороб. – С-Петербург, 2002 р.