

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

«

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

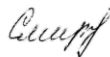
Наименование дисциплины	Паллиативная сестринская помощь
<i>Специальность</i>	<i>34.03.01 – Сестринское дело</i>
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 1	Основы паллиативной медицины
---------------	-------------------------------------

Лекционный материал по дисциплине «Паллиативная сестринская помощь»

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, к.м.н.



Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, зав. кафедрой, д.м.н.,
профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном
процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело
2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО
Декан факультета гуманитарного и
медико-биологического
образования



Шишалова Т.Н.



Федько Н.А.

Лекционный материал по дисциплине «Паллиативная сестринская помощь»
размещен в ЭИОС университета в авторской редакции

Цель Ознакомить обучающихся с паллиативной сестринской помощью
Учебные вопросы 1. Основы паллиативной медицины.
2. Организация паллиативной помощи населению.

Определение понятия «паллиативная помощь».

Наиболее распространенные заболевания, при которых возникает потребность в паллиативной помощи. Причины, основные клинические проявления и симптомы патологических состояний у пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи.

Методы диагностики проблем пациента при проведении паллиативной помощи. Возможные осложнения и их профилактика. Принципы организации и способы оказания сестринской помощи больным, нуждающимся в паллиативной помощи. Принципы применения лекарственных средств при проведении паллиативной помощи. Хосписы. Структура, организация работы и задачи хосписов.

1. Основы паллиативной медицины

Изменения демографического состава населения и структура заболеваемости с увеличением доли хронической патологии привели к формированию направления медицины, связанного с оказанием квалифицированной медицинской помощи пациентам, патология которых не может быть вылечена современными методами. Эта дисциплина называется

«паллиативная помощь» (от латинского «*pollium*» - плащ, покрытие).

Паллиативная помощь - это активная всеобщая забота о пациентах, заболевания которых не поддаются излечению, направленная на удовлетворение физических, психологических, социальных и духовных потребностей пациентов (ВОЗ).

Паллиативная помощь - это вид терапии, который:

- признает невозможность излечения или сдерживания болезни в течение длительного времени;
- связан скорее с качеством, а не с продолжительностью жизни больного;
- устраняет неприятные и тягостные симптомы с помощью лечения, главная и единственная цель которого - сделать жизнь пациента как можно комфортнее..

Спектр больных, нуждающихся в паллиативной помощи, не ограничивается только онкологическими заболеваниями. Любая форма хронической патологии в своей терминальной стадии вызывает потребность в оказании специализированной помощи по обеспечению «достойного ухода». Это могут быть пациенты с хронической сердечно-сосудистой недостаточностью, недостаточностью мозгового кровообращения, хронической почечной недостаточностью или иной формой патологии; с осложнением и развитием инвалидности; с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, диабетической слепотой, больные СПИДом в терминальной стадии и т. д. Множественность проблем, связанных с перспективой предстоящей смерти, определяет необходимость участия в их решении многих специалистов: лечащий врач, специалист по уходу, психолог, священник, социальный работник.

Страдания, связанные с ожиданием неминуемого летального исхода, относятся не только к пациенту. Вместе с ним страдают и те люди, которые составляют ближайшее окружение пациента. Это семья, родители, близкие друзья, коллеги по работе, соседи и т. д. Поэтому под паллиативной помощью понимается сложный процесс продолжительного квалифицированного ухода за пациентом, его семьей и ближайшим окружением. Это осуществляется командой специалистов, и участие медсестры во всех компонентах паллиативной помощи является обязательным и обеспечивает эффективность ее проведения.

Несмотря на множественность патологий приводящих нас к паллиативному процессу, первое место занимают онкологические заболевания. Ежегодно злокачественные новообразования диагностируются почти у 6 млн. граждан нашей планеты, и более 4 млн. человек умирает от них (в России – 300 тыс. чел. и 70% нуждается в паллиативной помощи).

2. Организация паллиативной помощи населению.

По результатам оценки экспертов ВОЗ, на дому может проводиться до 80% всего объема паллиативной помощи. Это совпадает с данными исследований в нашей стране. Учитывая, что большинство больных предпочли пребывание дома стационарному лечению, домашнее пребывание паллиативного больного можно считать приоритетным. *Паллиативная помощь на дому осуществляется врачами и медицинскими сестрами, которые* дают советы по лечению и уходу, обеспечивают поддержку всей семье. В дневной стационар пациентов привозят и увозят волонтеры. *Дневной стационар* оказывает социальную поддержку и обеспечивает отдых семье. Там осуществляется сестринский уход и дополнительное обслуживание (водные процедуры, парикмахерские услуги, массаж).

Слово «хоспис» латинского происхождения, означает «дом для приюта странников», которые существовали еще во времена средневековья, для оказания помощи заболевшим странникам, шедшим на поклонение в Палестину к Гробу Господню.

Хоспис – лечебное учреждение, в котором проводятся мероприятия по устранению у неизлечимо больных людей физических и душевных страданий.

В 1842 г. мадам Жиан Гарньер создала в Лионе во Франции первое заведение для ухода за умирающими от рака больными. Такой же хоспис открылся в Ирландии в 1879 г., а в 1905 г. был открыт приют Святого Христофера в Лондоне. Его возглавила баронесса Сессилия Сондерс – социальный работник, затем медсестра и врач. В этом приюте стали разрабатывать *стандарты паллиативной медицинской помощи*. В конце 60-х годов в Европе и США родилось современное хосписное движение, которое позволило создать специальную службу паллиативного ухода за пациентами.

В 1967 г. открылся хоспис в Англии, но общество отказалось публично обсуждать саму проблему смерти. В США сенсацию принесла книга супругов Розмари и Виктора Зорза «Путь к смерти. Жить до конца». В 1975 г. умерла от рака их дочь Джейн 25-ти лет. Она умирала в хосписе Англии.

Родители показали высокое назначение этого учреждения, т. к. их дочери оказали не только медицинскую помощь, но и моральную поддержку. В книге сказано о том, что боль человеческую нельзя излечить без соболезнования, сопереживания.

В 1995 г. в Санкт-Петербурге издана книга Андрея Гнездилова «Путь на Голгофу. Очерки работы психотерапевта в онкологической клинике и хосписе». Он пишет, что хоспис – «не обитель слез и печали, какую может нарисовать воображение обывателя. Мы видим хоспис прежде всего местом, где воскресает человеческая Душа, приобщаясь к Всевышнему».

в России созданием таких учреждений занимался 15 лет ленинградский врач, философ, скульптор, музыкант Андрей Гнездилов. Он смог добиться своей цели только благодаря попечительскому совету, в который входили Мстислав Ростропович, патриарх Алексей II, академик Дмитрий Лихачев, Эдуард Шиварнадзе, писатель Д. Гранин и др. Сопредседателем Британско-советского общества «Хоспис» стала Маргарет Тэтчер. *В 1990 г. был создан первый хоспис для онкобольных в Санкт-Петербурге.* Побывав там, медсестры-англичанки сказали: «Мы лучше вас облегчаем боль, но вы лучше облегчаете страдания больного».

В 1994 г. открылся Московский хоспис, во главе с врачом Миллионщиковой – ангелом смерти или «учителем жизни», т. к. она помогает людям достойно прожить отпущенное им время.

В настоящее время хосписы имеются во многих городах. хосписом может называться лишь учреждение, соответствующее мировому образцу.