

***Роль психологической
поддержки в паллиативной
медицинской помощи
онкологическим пациентам***

Москва, 26 марта 2021г.

*Докладчик: Марк Азриельевич Вайсман,
к.м.н., доцент кафедры паллиативной
медицины ФДПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова,
Москва*



Цель паллиативной медицинской помощи – создание для пациента и его семьи лучшего качества жизни.

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ - ЭТО
ИНТЕГРАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ФИЗИЧЕСКОГО, ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО,
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО И СОЦИАЛЬНОГО
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ БОЛЬНОГО,
ОСНОВАННАЯ НА ЕГО СУБЪЕКТИВНОМ
ВОСПРИЯТИИ И ИЗМЕНЧИВОЕ ВО
ВРЕМЕНИ**

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- **неопределённость**
- **эмоциональный шок**
- **эмоциональное оцепенение**
- **отрицание или принятие**
- **злость**
- **чувство вины**
- **горе**
- **нервозность, депрессия**

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

- **Реакция на столкновение со смертью.**
- **Проблемы общения между пациентами, медперсоналом и семьями.**
- **Проблемы, связанные с болезнью (плегия, неспособность и др.)**
- **Проблемы, связанные с лечением (стомы, потеря волос и др.)**
- **Проблемы, связанные с положением в обществе (материальная зависимость, ощущение ненужности)**

ОСНОВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- **БОЛЕВОЙ СИНДРОМ**
- **ПОТЕРЯ СМЫСЛА ЖИЗНИ**
- **ЛОЖНЫЕ НАДЕЖДЫ НА ШАРЛАТАНОВ**
- **СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

ВНИМАНИЕ К ЭТИМ ПРОБЛЕМАМ



МОЖЕТ ПОМОЧЬ

УМЕНЬШИТЬ ДЕПРЕССИЮ

ГОРАЗДО ЭФФЕКТИВНЕЕ,

ЧЕМ ЛЕКАРСТВА

ЦЕЛИ ОБЩЕНИЯ

- **ИЗБАВИТЬ ОТ НЕОПРЕДЕЛЁННОСТИ**
- **ПРИДАТЬ НОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОТНОШЕНИЯМ С ОКРУЖАЮЩИМИ**
- **ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ И ЕГО СЕМЬЕ ВЫБРАТЬ ПРАВИЛЬНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ**

ОБЩЕНИЕ С ПАЦИЕНТАМИ

Какой бы короткой не была беседа оцените состояние (своё состояние и состояние пациента) на

- физическом уровне**
- эмоциональном уровне**

УСЛОВИЯ ДЛЯ НАЧАЛА ОБЩЕНИЯ

- Достаточное время для неспешной непрерывной беседы
- Уединенная обстановка
- Представление и обмен рукопожатиями
- Присесть и дать понять, что у вас есть время
- Установить визуальный контакт таким образом, чтобы глаза были на одном уровне

АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ

- **Актуальный для пациента вопрос: *“Можете мне рассказать о Ваших проблемах?”***
- **Кивание головой, показывает, что вы внимательно слушаете**
- **Если пациент обрывает фразу, повторите последние три слова**
- **Не отвлекаться от основной темы разговора**
- **Не пропускать такие замечания, как *“Эта болезнь похожа на бабушкину”***

АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ

- **Задать обратный вопрос пациенту для размышления: *“Как вы считаете, для чего была сделана операция?”***
- **Спрашивать о чувствах: *“Какие чувства вы испытываете в связи с этим?”***
- **Подтверждать высказывания пациента о его чувствах: *“Это естественно, что вы испытываете такие чувства”***
- **Наблюдение за «языком тела»**
- **Подведите итог и еще раз повторите все, что было сказано**

СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ

- **КЛЮЧЕВОЕ ПРАВИЛО:** подводите пациента к постижению реальности медленно, постепенно
- **начните с «предупреждающего сигнала»**
- **выдержите паузу - понаблюдайте за реакцией**

СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ

При сообщении дурных новостей пользуйтесь эвфемизмами по нарастающей степени

- Несколько изменённых клеток**
- Род опухоли**
- Похожи на опухолевые**

СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ



- **ДОКТОР У МЕНЯ РАК?**
- **Я УМИРАЮ?**

СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ



- **ПРОБЛЕМЫ:** не знаем что сказать, замешательство
 - **РЕШЕНИЕ:** необходимо понять настоящую нужду человека
- «что заставляет вас спрашивать об этом?»**

СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ



- **Появляется настоящая нужда: физические страдания, дети или др.**
- **Обсудите поддержку, которую вы можете оказать и план действий**

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАДЕЖДЕ У ПАЦИЕНТОВ

Уменьшение надежды	Увеличение надежды
Никто не считается с мнением пациента	Участие в обсуждении
Никто не общается с пациентом	Участие в жизни общества

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАДЕЖДЕ У ПАЦИЕНТОВ

Уменьшение надежды	Увеличение надежды
Отсутствие направления Неконтролируемые СИМПТОМЫ	Реальные цели Контроль СИМПТОМОВ

ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАДЕЖДЕ У ПАЦИЕНТОВ

**Когда остается совсем мало для
надежды, вполне реально
рассчитывать на:**

- Неодинокую смерть**
- Спокойную смерть**



ЧТО ХОТЕЛОСЬ БЫ СЛЫШАТЬ ПАЦИЕНТУ

- ***“Что бы не случилось мы не оставим вас.”***
- ***“Вы немощны, но вы по-прежнему важны нам.”***

Потребности родственников умирающих больных

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

ОБЩЕНИЕ С ПАЦИЕНТОМ БЕЗ СОЗНАНИЯ

- Причиняет страдания семье**
- Предполагать, что пациент все слышит**
- Создать знакомую обстановку**
- Включать его в беседу (родственники и медперсонал)**
- Прикосновение - важное средство передачи ему чувства уверенности и комфорта**