

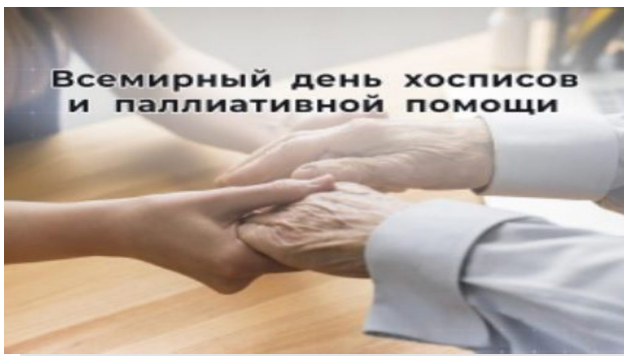
04 – 08 октября 2021 года



Вестник здорового образа жизни

Информационный бюллетень отдела общественного здоровья

Профессиональное милосердие и достойный уход



Паллиативная медицина впервые выделена в самостоятельную специальность в 1987 г. в Великобритании, а в 1990 г. Всемирная организация здравоохранения дала определение, в котором отражены ее основополагающие принципы.

«Паллиативная медицина – это активная всеобъемлющая помощь неизлечимым больным с целью уменьшения их страданий, достижения наилучшего качества жизни больного и его семьи, выполняемая группой профессионалов».

Между радикальной и паллиативной медициной существует разница. Радикальная медицина нацелена на излечение болезни и использует все средства, имеющиеся в ее распоряжении, пока есть хоть малейшая надежда на выздоровление. Все средства, возможные для излечения, вплоть до риска для жизни, применимы ради выживания пациента, продления его дней и даже часов.

Паллиативная медицина приходит на смену радикальной с того момента, когда все средства использованы, эффекта нет, и перед пациентом возникает перспектива смерти.

Паллиативная помощь складывается из двух компонентов. Первый компонент – облегчение страданий больного на протяжении всего периода болезни (наряду с радикальным лечением); второй – медицинская помощь в последние месяцы, дни и часы жизни. Это активная всеобъемлющая помощь пациентам с прогрессирующими неизлечимыми заболеваниями в терминальных стадиях развития.

Главная задача такой помощи – купирование боли и других симптомов, а также решение психологических, социальных и духовных проблем.

Три десятилетия назад Всемирная организация здравоохранения закрепила принципы паллиативной помощи:

- признание смерти таким же естественным процессом, как и жизнь, что должно нести душевное успокоение смертельно больному;
- предотвращение и облегчение страданий;
- сохранение и поддержание активности пациента сколь возможно долго, отдаляя момент физической и психической немощи;
- эффективная помощь невозможна без участия специалистов разных медицинских профилей;
- психологическая поддержка членов семьи больного.

Отношение к пациенту, нуждающемуся в паллиативной помощи, должно содержать заботу, ответственный подход, уважение индивидуальности, учет культурных особенностей и права выбора места пребывания. Это означает:

- выражение сочувствия и сострадания, внимания ко всем нуждам больного;
- помощь в решении любых проблем, встающих перед больными;
- подход к каждому пациенту как к личности, а не как к «клиническому случаю»;
- уважение этнических, расовых, религиозных и других культурных приоритетов больного;
- учет пожеланий пациента при выборе места пребывания.

Поддержание максимально возможного качества жизни пациента является ключевым моментом в определении сущности паллиативной медицины, так как она ориентирована на лечение больного, а не поразившей его болезни.

В Республике Беларусь приняты меры в области здравоохранения, направленные на организацию и финансирование паллиативной медицинской помощи в рамках национальной системы здравоохранения на всех уровнях медицинского обслуживания.

По состоянию на 01.01.2021 в стране имеется 4 78 паллиативных круглосуточных коек в 23 организациях здравоохранения, 18 дневных коек в 2 организациях здравоохранения, 11 выездных служб и 14 кабинетов паллиативной медицинской помощи.