

Каждому страшно уходить из жизни

В рамках проекта «Мастерская заботы» в Твери побывала ведущий эксперт Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи Ольга ВЫГОВСКАЯ

В последнее время Тверь периодически посещают крупные специалисты по паллиативной помощи. Встречи с ними, как правило, устраивает Тверской хоспис «Анастасия». Проводятся мастер-классы, беседы, лекции, практические занятия. К сожалению, качество оказания помощи паллиативным больным в регионе при этом не повышается. Гости констатируют, что условия содержания таких больных плачевные, хотя люди, непосредственно работающие с ними, вроде бы и стараются. А Тверской хоспис «Анастасия» известен по России как неутомимый борец, пытающийся воплотить в жизнь на нашей территории элементарную, казалось бы, гуманитарную идею: человек достоин завершать свои дни в человеческих условиях, в чистоте и без боли, в заботе и внимании.

Пока не «регион заботы»

С 16 по 20 сентября в Тверской области побывала врач-методист Центра паллиативной помощи (Москва), специалист по уходу за тяжелыми больными, ведущий эксперт Ассоциации профессиональных участников хосписной помощи Ольга Выговская. Ольга Николаевна была не просто почетным гостем, она плотно отработала у нас на территории, каждый день встречаясь со специалистами, коллегивами отделений, педагогами, студентами. Рассказывала, показывала, подсказывала, как облегчить и состояние больного, и сам процесс ухода, сделал его при этом более эффективным.

Такой полезный для нас визит состоялся после очередного посещения Тверской области Нютной Федермессер, самым известным российским общественным деятелем в сфере паллиатива, учредителем благотворительного фонда помощи хосписам «Вера», и обсуждения с ней перспектив попадания в проект «Регион заботы». По которому, кстати, территориям выделяются федеральные средства, на которые нужно реализовывать соответствующую программу. А значит, такая программа должна быть, как и желание претворять ее в жизнь. Согласитесь, название проекта похоже на почетное звание. Мы пока его еще не получили.

Ольга Выговская приехала в Тверь в рамках проекта «Мастерская заботы» (тоже говорящее название), который появился благодаря инициативе благотворительного фонда «Вера». Эксперт побывала на конференции по паллиативной помощи, проведенной при поддержке министерства здравоохранения в Тверском медицинском колледже. Провела мастер-классы и обучающие семинары в паллиативных отделениях Спировской ЦРБ в поселке Козлово, Оршинской ЦРБ Калининского района, Лихославльской ЦРБ, в комплексном центре социального обслуживания населения Твери.



Основной проблемой паллиатива по-тверски Ольга Николаевна назвала отсутствие системы. Да, у нас заявлено, что паллиативных коек закуплено больше норматива. Но установлены они либо по одной в общих палатах, и тогда о каких особых условиях можно говорить. Либо созданы отделения, но в них лежит непрофильный контингент. Например, люди после инсульта, которых нужно не в паллиатив отправлять, а на реабилитацию. Многие наши так называемые паллиативные отделения выступают как пункты социальной передержки. А онкобольные, действительно нуждающиеся в размещении в стационаре, не могут туда попасть.

Повышать кальций или качество жизни

Общения было много. И заинтересованности тоже, отметила Ольга Выговская, делясь впечатлениями своего пребывания на тверской земле в хосписе «Анастасия».

На мастер-классах и семинарах сотрудники отделений внимательно смотрели и слушали. А затем констатировали: «Все это хорошо. Но где нам взять все эти средства по уходу? У нас их не было и не будет». И получается — вот он, сухой шампунь, с помощью которого так легко вымыть голову лежащему больному, материалы нового поколения, вот эффективные препараты против пролежней и т.д. Но это где-то в параллельной реальности. А у нас по старинке — зеленка, марганцовка, перекись, которыми нельзя обрабатывать пролежни. Мучаются и больные, и обслуживающий персонал. А в результате — люди лежат неухоженные, запах в палате такой, что посетители спешат уйти. Ольга Николаевна говорит о важности этой составляющей: «Женщина, пусть она неизлечимо больна и находится на пороге смерти, не должна быть унижена, она остается женщиной, хочет быть ухоженной, аккуратной. То же касается и мужчин». И сделать это не так уж сложно. Ольга Николаевна предлагает пересмотреть список закупок для паллиативного отделения. Там, например, фигурирует множество лекарств, которые уже ни к чему человеку. Вместо того, чтобы повышать кальций (данная мера уже

неактуальна), надо повышать качество жизни. И этому служат многочисленные современные средства — присыпки, спреи, памперсы...

Лежат не те, кто должен

Ольга Выговская с «Мастерской заботы» побывала во многих регионах страны, среди которых и Йошкар-Ола, и Республика Саха. И как обидно звучит, что по сравнению не только с центральными территориями, но и такими, как Якутия, мы проигрываем в деле заботы о неизлечимо больных людях.

Основной проблемой паллиатива по-тверски Ольга Николаевна назвала отсутствие системы. Да, у нас заявлено, что паллиативных коек закуплено больше норматива. Но установлены они либо по одной в общих палатах, и тогда о каких особых условиях можно говорить. Либо созданы отделения, но в них лежит непрофильный контингент. Например, люди после инсульта, которых нужно не в паллиатив отправлять, а на реабилитацию. Многие наши так называемые паллиативные отделения выступают как пункты социальной передержки. А онкобольные, действительно нуждающиеся в размещении в стационаре, не могут туда попасть.

Кто даст таблетку

А тем, кому «посчастливилось» оказаться в паллиативном отделении, все равно приходится терпеть и неудобства, и — главное — боль. Казалось бы, вот главная задача — избавить человека от физических мучений. Подход к выписыванию обез-



боливающих препаратов в стране в последнее время изменился. Но еще не изменился менталитет врачей, опасющихся быть излишне щедрыми, подбирая адекватную схему обезболивания. Это при том, что государство дает денег на обезболивание столько, сколько надо. А регион их просто не выбирает.

Проблемы в отделении возникают совсем уж неожиданно — выдавать опиоидный препарат может только старшая медсестра. А когда ее дежурство закончено, то кто ж за нее это делает? В наших больницах не решен этот элементарный вопрос.

А вот пример достаточно новой больницы в Лихославле. В целом она оставляет приятное впечатление. Но такая незначительная, вроде, деталь — ширина дверных проемов — влечет за собой серьезные последствия. Это значит, что пациента нельзя вывезти на прогулку или к санузелу. А это существенное ограничение жизненного пространства, двигательной активности.

Ольга Николаевна делилась советами, некоторые из них — очень простые. Например, не кормить человека с ложки (так проще), а, если он может, дать ему самому попробовать. Или для профилактики пролежней не ворочать больного постоянно, а подложить ему дополнительное одеяло и вторую подушку. И все тот же вопрос — где ж их взять?

Наличие хосписа меняет все Протоиерей Александр Шабанов, инициатор создания Тверского хосписа «Анастасия» и его директор, за

пять лет работы создал сильную команду из неравнодушных и профессиональных людей для выездной службы. Но до стационара у нас еще дистанция огромного размера.

— Если в регионе появляется хоспис, паллиативная идея приобретает свое развитие, — говорит Ольга Выговская. — Меняется и настрой пациентов, и настрой населения. Многие, потеряв в подобных ситуациях родного человека, становятся волонтерами хосписа, помогают преодолеть испытания другим. И их советы, их опыт бывают более действенными, чем помощь профессионалов. Хоспис — учреждение, в котором царят душевность, покой. Каждому страшно уходить из жизни. И очень важно чувствовать, что ты не один. Посещать пациента можно 24 часа в сутки. Приходить к нему обязательно нужно. Бывает, люди опасаются посещать больного, так как не хотят погружаться в больничную обстановку и думать, что не смогут без слез. В хосписе создан домашний уют, а слезы пусть будут, пусть близкие люди поплачут вместе.

И, конечно, в хосписе весь персонал, как говорится, в теме. Они знают нюансы развития болезни, этапы ее принятия. И то, что нужно на данный момент человеку. Например, если человек курил всю жизнь, то в обычной больнице ему это не дадут сделать. А в хосписе все устроено так, чтобы ему было комфортнее. И выкуренные лишние полсигареты уже не навредят ему, но доставят удовольствие. Такой же подход к составлению меню. Кому-то хочется утром кофе, может, даже не пить, а просто вдыхать, кому-то картошки с селедкой на ужин, пусть чуть-чуть, но и это порадует.

— Персонал хосписа не на стороне команды, а на стороне пациента и его родных, — добавляет Ольга Николаевна. — Нюанс еще и в том, что ведущую роль играет медсестра, она важнее, чем врач. Она постоянно наблюдает, контролирует, принимает решения.

Пока стационар тверского хосписа — удаленная во времени перспектива. И приблизиться она может лишь при объединении усилий власти и общественности.

Екатерина ЛЕБЕДЕВА