



**Государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения  
"Самарский областной клинический  
центр профилактики и борьбы со СПИД"**

# **Особенности ухода за пациентами паллиативного отделения**



**ГБУЗ СОЦК СПИД  
Отделение № 2 для лечения больных ВИЧ-инфекцией  
Медицинская сестра И.Н. Шуберницкая**

**Самара, 2018**

Согласно определению ВОЗ, понятие «Паллиативная помощь» включает в себя: активную, всеобъемлющую заботу о пациентах, заболевания которых не поддаются излечению, направленную на удовлетворение физических, психологических, социальных и духовных потребностей пациента.



# Выделяют три основные группы больных, требующих специализированной паллиативной помощи :

1

- больные злокачественными новообразованиями 4 стадии

2

- больные неонкологическими хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития

3

- больные СПИДом (синдром приобретенного иммунодефицита)

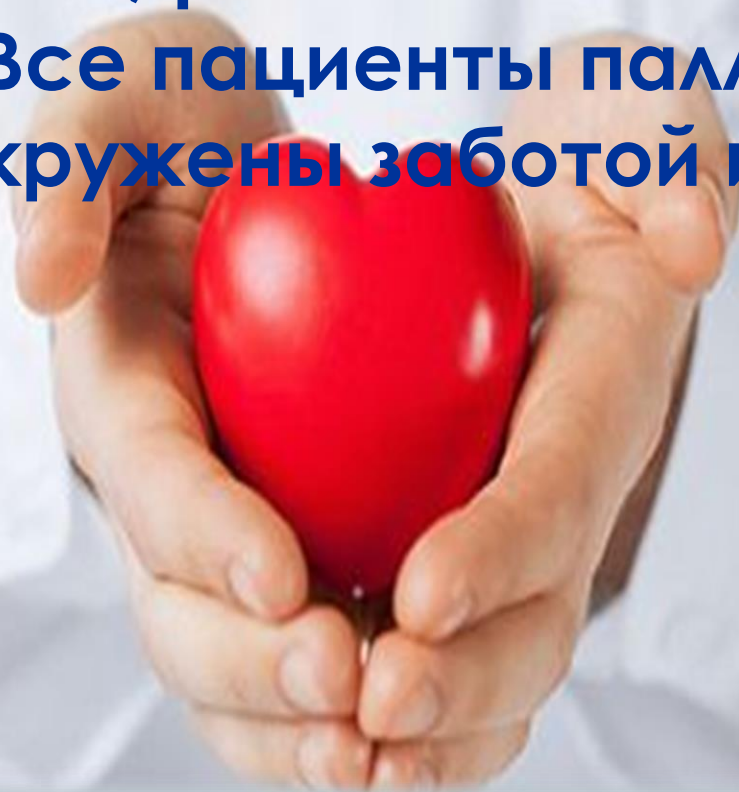
**В сестринской практике существует несколько моделей сестринского ухода. Все они базируются на оценке основных жизненных потребностей человека.**



**В частности, в ГБУЗ СОКЦ СПИД паллиативная помощь оказывается в качестве терапии, направленной на повышение качества жизни, т.к. все использованные методы и средства при заболевании ВИЧ-инфекцией в определенной стадии уже не имеют ожидаемых положительных результатов.**



**В ГБУЗ СОКЦ СПИД пациенту обеспечивается профессиональный медицинский уход, оказывается помощь в удовлетворении его жизненных потребностей, решении его социальных проблем. Все пациенты паллиативного отделения окружены заботой и вниманием.**



**01.07.2014 года в ГБУЗ СОКЦ СПИД развернуто «Отделение для лечения больных ВИЧ-инфекцией № 2» на 33 койки, из которых:**

**28 коек – ко-инфекции (терапевтического профиля – 14 коек, инфекционного профиля -14 коек);**

**5 коек - паллиативной помощи.**

**Развернута палата интенсивной терапии на 3 койки.**

**Отделение предназначено для проведения диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий для пациентов стационара круглосуточного пребывания.**



**Согласно клиническим протоколам ВОЗ, оказание паллиативной помощи и предоставление специфического лечения при хроническом неизлечимом заболевании не должны представлять собой два отдельных подхода, а должны составлять единое целое.**

**Работа в паллиативном отделении ГБУЗ СОКЦ СПИД основана на принципе единства команды персонала и семьи в уходе за пациентом.**





**Основными осложнениями в уходе за паллиативными пациентами являются ВИЧ-ассоциированные заболевания:**

**-поверхностные грибковые, бактериальные, вирусные поражения кожи и слизистых оболочек;**

**-прогрессирующая потеря массы тела, необъяснимая диарея и лихорадка;**

**-генерализованные бактериальные, грибковые, вирусные, протозойные и паразитарные заболевания, пневмоцистная пневмония, кандидоз пищевода, атипичный микобактериоз, внелёгочный туберкулёз, кахексия;**

**-поражения ЦНС различной этиологии (нарушение тазовых функций, потеря зрения, речи и др.).**

**Всё это требует тщательного подхода к выбору тактики по уходу за пациентами.**

**Потребность в паллиативной помощи и уходе различна на разных этапах жизни с ВИЧ, увеличиваясь в периоды кризисов. По мере прогрессирования болезни возможности лечения сокращаются, а роль паллиативной помощи, напротив, возрастает. При переходе заболевания в терминальную стадию все более важными становятся хороший уход.**





**Одной из важных составляющих паллиативной помощи является сестринский уход. Именно медицинская сестра является своего рода связующим звеном между пациентом и врачом. Работая с ВИЧ-инфицированными людьми, она должна владеть не только определенными профессиональными знаниями, но и немалыми навыками общения с пациентом, тем более что от этого часто зависит успех лечения.**



**При уходе за пациентом важно сосредоточиться на его личности и индивидуальных потребностях. Ежедневный уход не должен превращаться в рутину или становиться автоматическим, напротив, уход должен быть всегда индивидуализирован. Для реализации этого медицинская сестра может применить все свои творческие способности. Личностно-ориентированный подход предполагает ориентацию на потребности пациента.**



**Медицинская сестра паллиативного отделения должна понимать, что пациент рассматривается как личность с его мыслями и опасениями, и придерживаться следующих принципов**

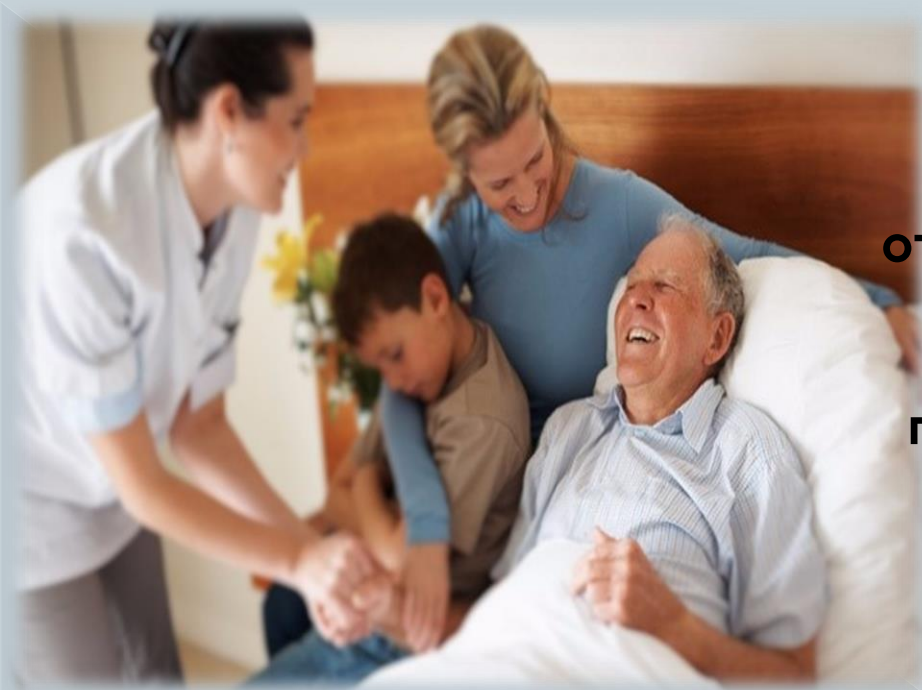


- **Безопасность** - медицинская сестра , предоставляющая уход, должна оберегать пациента, предупреждая возможные травмы.
- **Конфиденциальность** - персональная информация о пациенте, подробности личной жизни должны оставаться в тайне, нельзя допускать, чтобы посторонние видели и слышали то, чего не хотел бы пациент.
- **Уважение** (поддержание чувства достоинства) - уважать пациента как личность, признавать его право на выбор и принятие решений.
- **Общение** - помнить о том, что слово лечит. Беседуя с пациентом необходимо обращать внимание на его чувства. Проговаривать с пациентом предстоящие манипуляции, получать его согласие на то или иное вмешательство. Докладывать руководству о проблемах пациента.
- **Независимость** - поощрять пациента быть максимально самостоятельным, насколько это возможно в конкретной ситуации.
- **Инфекционная безопасность** - проводить мероприятия, обеспечивающие инфекционную безопасность.



**Немалую роль играет также понимание  
медицинской сестрой важности  
недопущения профессионального  
инфицирования ВИЧ.**






**На медицинской сестре лежит ответственность за обучение больных, членов семьи и ухаживающего персонала по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией. Лица, инфицированные ВИЧ, могут принимать посетителей и лечиться, не создавая опасности для других. Члены семьи должны быть проинформированы о том, как передается ВИЧ, как защитить себя и больного, и обеспечить за ним уход.**







**9 октября отмечается всемирный  
день хосписной и паллиативной  
помощи**

**Декларация ВОЗ (1990) и Барселонская декларация (1996) призывают все государства мира включить паллиативную помощь больным в национальные системы здравоохранения.**

**Главный принцип паллиативной помощи - от какого бы заболевания пациент не страдал, каким бы тяжелым это заболевание не было, какие средства не были бы использованы для его лечения, всегда можно найти способ повысить качество жизни больного в оставшиеся дни.**



**Благодарю за  
внимание!**

**«Особенности ухода за  
пациентами паллиативного  
отделения»**

ГБУЗ СОЦК СПИД  
Отделение № 2 для лечения больных ВИЧ-инфекцией  
Медицинская сестра И.Н. Шуберницкая

Самара, 2018