

Волонтеры паллиативной помощи

В Свердловской области реализуется проект Ассоциации средних медицинских работников Свердловской области по подготовке волонтеров паллиативной помощи.



В течение полутора лет более чем в сорока городах и поселках области подготовлены 460 волонтеров для оказания помощи паллиативным больным, пребывающим в домашних условиях.

Мы часто считаем, что умирающему нужны только уход и комфорт; это не так. Случается, что, когда заболел немолодой человек — отец, мать, муж или жена, родные, поняв, что болезнь неизлечима, быстро отправляют его или ее в больницу или другое учреждение. <...> Старые люди, мужчины и женщины, подходят к самому важному часу своей жизни без любви, не успокоенными и не примиренными, а униженными, несчастными и иногда озлобленными.

Скоро все же придется решать вопрос, где умирать: в больнице или дома. Умирать трудно в любых условиях, но умирать у себя дома, когда около тебя те, кого ты любишь и кто тебя любит, легче. Подумайте каждый и каждая о себе; когда придет ваша очередь — где?

Находясь у себя дома, больной сможет дольше сохранить свой обычный образ жизни. Кое-что придется менять, ему нужно научиться принимать опеку без огорчения, а родным суметь так ухаживать за ним, чтобы он не очень сильно заметил перемену и не почувствовал свою беспомощность и зависимость от других. Дайте ему возможность продолжать трудиться, заботиться о семье и участвовать в решениях вопросов, касающихся его самого и его семьи, возможно дольше.

Не нужно слишком бояться привыкания к лекарствам. При внимательном пользовании и смене лекарств можно не допустить серьезной зависимости от них, а если и привыкнет немного, не такая уж беда. А заставлять человека, близкого к смерти, страдать от болей из боязни, что он привыкнет к лекарствам, жестоко и не нужно.

Раньше в больницах или на дому за больными иногда ухаживали монахини. Можно было услышать мнение, что, раз боль послана Господом, ее не следует заглушать. Сейчас, конечно, никто так больше не думает. Лекарства тоже даны нам Господом.

Все, что было сказано о болях, относится и к другим неприятным симптомам болезни.

Мы уже писали, что можно применять болеутоляющие средства, но не следует давать никаких успокаивающих (транквилизаторов), голова больного должна оставаться ясной. Снотворные средства допустимы, но не злоупотребляя ими и только в случаях действительной необходимости.

У больных иногда бывает чувство беспокойства и даже вины. «Я затрудняю моих близких». Сделайте так, чтобы это чувство ушло.

В сфере эмоций безнадежно больные часто становятся почти как дети; они ищут у других понимания, сочувствия и любви. Дайте им это, если сможете.

Попросите его рассказать о себе, о том, как он раньше жил, о его друзьях и интересах.

Если вы близки ему, напомните о важных событиях его и вашей жизни, вспомните с благодарностью о трудном и счастливом, пережитом вместе. Спросите, как он спит, видит ли сны и какие.

Трудной для больного бывает также стадия протеста и гнева. Больной раздражителен, требователен и может стать неприятным. Если вы поймете его состояние, вы и здесь найдете нужные слова.

В более поздних стадиях, когда больной уже хоть частично принял неизбежное, можно и нужно говорить открыто, он ведь все время думает об этом и многое его тревожит. Можно рассказать ему про то, что сейчас известно науке о жизни после смерти тела, дать ему прочитать книгу об этом.

С людьми, знающими, что их болезнь неизлечима, можно говорить не скрываясь. Спросите у них, что они чувствуют, чего они хотели бы? Что еще хотят успеть сделать? Больному могут прийти мысли о других, забота о них, и ему станет легче. Иногда можно спросить и прямо: «Ты боишься?», «Ты молишься?».

Когда больные слабеют, их начинает тяготить одиночество. Это еще одна из причин, почему им бывает так трудно в больнице, особенно ночами. Будьте с ними. Здесь уже не нужно много слов. Не призывайте больного стойко переносить несчастье, держаться и быть сильным. Ему не нужно стараться быть сильным; лучше признаться в своих опасениях и страхах. Это рождает взаимное доверие, и он примет ваше сочувствие, которое ему очень нужно.

Хорошо, если больной поплачет. Не мешайте ему в этом, а, наоборот,— помогите. Иногда больному полезно и рассердиться на кого-нибудь, даже на вас. Не обижайтесь.

Не оставляйте его или ее надолго одних. Просто будьте в одной комнате, посидите рядом. Молча. Касайтесь его руки, плеча, волос. Контакт, когда он не только эмоциональный, а и физический — полнее. Если вы его жена — спите в одной кровати или хотя бы в одной комнате. Когда он спит, он тоже чувствует, что вы близко. Даже если он забылся или без сознания, он все равно чувствует; говорите с ним, даже если он не понимает.

Есть еще одна причина не оставлять умирающего одного. Предугадать время смерти трудно. Больной может умереть, когда вас не будет, и вы потом будете упрекать себя — сделали не все, что могли.

в книге блаженной памяти Никодима Святогорца «Невидимая брань» есть несколько глав, повествующих о том, как на смертном одре душа человека подвергается последним бесовским искушениям (это колебания веры, отчаяние, тщеславие, разные образы, в какие облакаются демоны и какие представляют отходящим). Это — последняя брань с духами злобы поднебесной (ср.: Еф. 6, 12), которую должен выдержать христианин и выйти из нее победителем.

Последнее, но и самое важное. Нужно молиться и, если можно, молиться родственникам и больному вместе [1]. Можно молиться и своими словами.

Постарайтесь обеспечить умирающему исповедь и Причастие. Если он достиг мира душевного, попросите его молиться за вас в загробном мире.

Из «житейских» советов необходимо напомнить еще один: во все время течения предсмертной болезни не забывайте регулярно вызывать участкового врача (даже если в нем нет необходимости), чтобы ход болезни был отражен в амбулаторной карте. Тогда после кончины больного вам удастся избежать возможных неприятностей, а также, вероятно, и вскрытия.

**БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ – БОЛЬШЕ НОВОСТЕЙ В НАШЕМ
СООБЩЕСТВЕ В КОНТАКТЕ: <https://vk.com/palliativevolunteer>**