

Қатерлі ісік және ВИЧ-инфицирленген науқастарға жағымсыз хабарды жеткізудегі коммуникативті дағды. Эвтаназия мәселелері

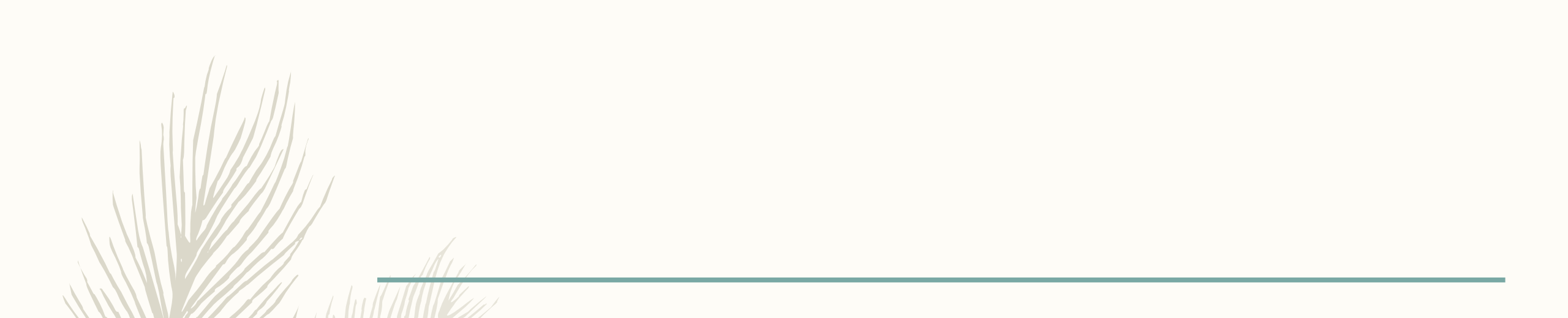
Орындаған: Алпысбай
Жұлдыз

Кіріспе

- Дәрігер и мен науқас арасындағы қарым қатынас біз ойлағаннан күрделі адамгершілік, мораль, сенімге негізделеді. Әсіресе науқасқа жағымсыз хабарды жеткізу мәселесі қатерлі ісік пен ВИЧ инфицирленген, АИТВ науқастарға түсіндіру күрделі мәселе. Туындайтын қиындықтарға: науқаста ауру туралы информацияның аздығы, дезинформация, психологиялық қабылдау қиындығы тағы көптеген факторлар әсер етеді.
- Осы презентацияда науқасқа Қатерлі ісік пен АИВ инфекциясын жұқтырғанын байыпты жеткізудің жолдарын көрсеткім келеді.
- паллиативтік көмек - терминалдық (соңғы) сатыдағы емделмейтін аурулары бар пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені, паллиативті көмектің рөліне тоқталамын.

Онкологиялық аурулармен ауыратын науқастарға паллиативтік көмекті көрсету

- Паллиативтік көмекке мұқтаж IV клиникалық топтың пациенттері олардың тіркелген жері бойынша арнайы мамандары бақылайды.
Ауырсынуды басатын терапияны тағайындау қажеттілігі болған жағдайда онкологиялық аурулармен ауыратын науқастар онкологиялық диспансердің ауырсынуды басатын терапия кабинетінің дәрігерінен консультация алады.
-
- Онкологиялық аурулармен ауыратын науқастарға есірткі құралдары бар препараттарды тағайындау, жазып беру, босату, сақтау, бөліп беру, пайдалану, есепке алу, есептен шығару, жою «Қазақстан Республикасында бақылау жасалуға тиіс есірткіні, психотроптық заттармен прекурсорларды медициналық мақсаттарда пайдалану қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 30 наурыздағы № 396 қаулысымен бекітіледі.

- 
- ❖ Есірткі препараттарын алатын онкологиялық аурулармен ауыратын науқастар жүйелі 10 күнде 1 реттен кем емес арнайы мамандарының бақылауына жатады.
 - ❖ Онкологиялық ауруламен ауыратын науқастар 3 айдан аса есірткі препараттарын алған жағдайда онкологиялық диспансер комиссиясының ауырсынуды басуға қарсы терапияны жүргізудің орындылығы мен дұрыстығы жөнінде қорытынды алуы қажет.
 - ❖ Онкологиялық аурулармен ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік арнайы құрамында медициналық психологтар немесе дәрігер-психотерапевтер және дәрігерлер мен әлеуметтік қызметкерлер көрсетеді.
 - ❖ Әлеуметтік-медициналық қызметтерге пациенттердің жағдайын есепке ала отырып, қиын өмірлік жағдайдағы адамдарға күтім жасауды қамтамасыз етуде, соның ішінде туыстарын санитариялық–гигиеналық дағдыларға оқытуға жәрдемдесу жатады (денесін сүрту, жуындыру, гигиеналық ванналар, тырнағын алу, шашын тарау).

Паллиативті көмектің негізгі міндеттері

1. Талапқа сай ауырсынуды басу және физикалық симптомдарды тоқтату.

2. Науқастарға және оларға күтім жасап жүрген туыстарына психологиялық қолдау көрсету.

3. Адамның өмір жолындағы қалыптты кезең ретінде өлімге деген қатынастарын қалыптастыру.

4. Науқастың және оның жақындарының рухани қажеттілігін қанағаттандыру

5. Әлеуметтік және заңды сұрақтарды шешу.

6. Медициналық биоэтика мәселелерін шешу болып табылады

Өмірінің соңында арнайы паллиативті көмекті талап ететін науқастардың үш негізгі тобын анықтауға болады

1. 4-сатыдағы қатерлі ісігі бар науқастар

2. Терминалды сатыдағы ЖИТС науқастары

3. Дамудың терминалды сатысындағы онкологиялық емес күшейген ауруы бар науқастар

(жүрек, өкпе, бауыр және бүйрек жеткіліксіздігі декомпенсациясы сатысы, ұмытшақ склероз, ми қанайналымының бұзылуынан болатын ауыр салдар және т.б.)

1-қадам. Науқаспен сөйлесуге ЫҢҒАЙЛЫ жағдай жасау

SPIKES :

S (setting up)

P (perception)


I (invitation)

K (knowledge) ;

E (emotions)


S (summary/strategy)

- Науқасқа қазіргі айтылатын әңгіме көңілін түсіруі мүмкін екенін айту;
- Науқаспен жалғыз қалу немесе ширмамен оқшаулау;
- Туыс жақындары болса, тек жақын 1-2 адам қалуын түсіндіру;
- Науқаспен қол жететін ара қашықтыққа отырып, көз байланысын орнату;
- Науқасқа ыңғайлы болса, қолынан ұстап, асықпай отырған күйі әңгімені бастау;
- Ұялы телефондарды өшіріп, айналадағы тосқауылдарды жою.



2-қадам. Науқастың қабылдауын бағалау

- Бірнәрсе айтар бұрын–сұра аксиомасына сүйеніп, науқасқа сұрақтар қоямыз.
- Осы уақытқа дейінгі дертіңіз туралы не ойлайсыз?
- Сізге МРТ тағайындауымыздың мәнісі неде деп түсінесіз?
- Науқас айтқан ақпаратын тыңдап, дезинформация болса, оны түзеуге болады

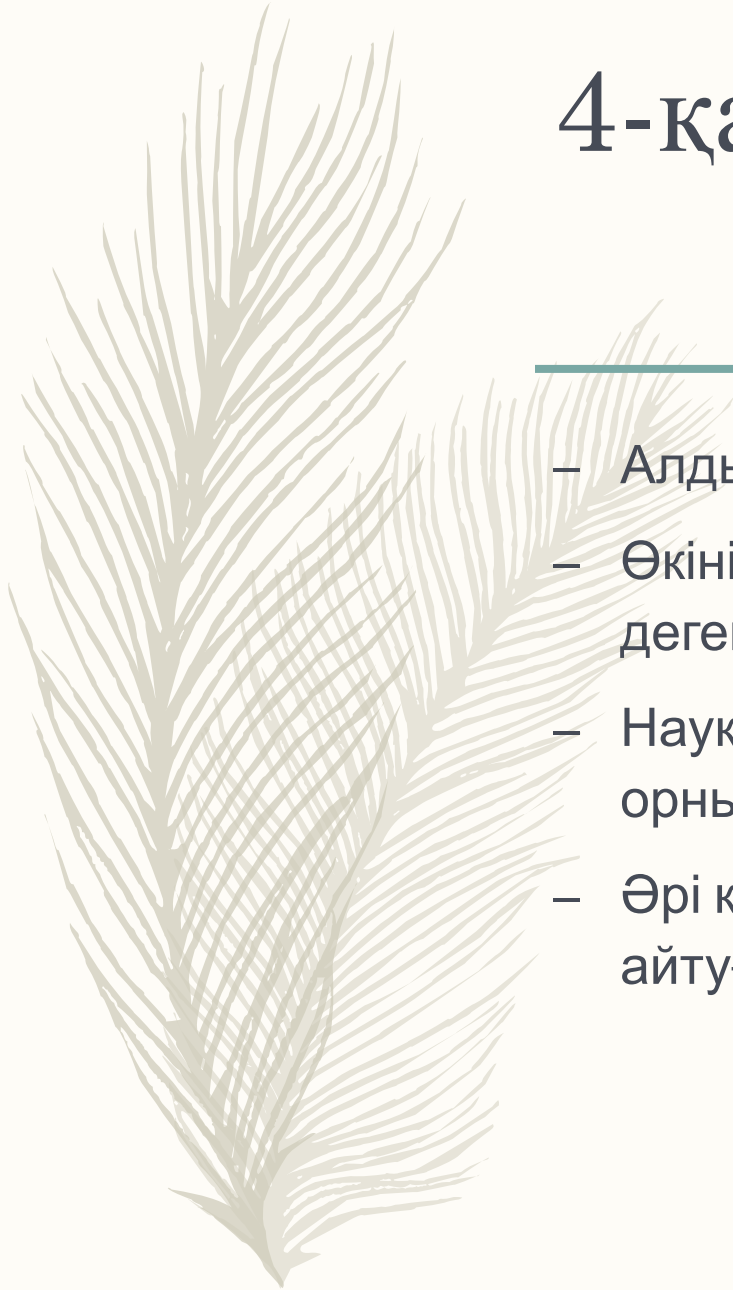


3-қадам. Науқастан түсінуге ниет білдіруіне қол жеткізу

- Кей науқастар өз дертінің барысын, болжамын, аурудың толық картинасын білгісі келсе, кейбірі дерт туралы мүлдем білгісі келмейді. Бұл психологиялық қорғану механизмі болып табылады.
- Науқаспен әңгіме барысында дәрігер дерт туралы білуге ниетті болуына қол жеткізуі керек.

4-қадам. Науқас хабарды айту.

- Алдын-ала ескертіп айту шоктың алдын алады;
- Өкінішке орай, бұлай болғаны өкінішті, бұлай боларын қаламадық деген сияқты сөздермен бастау;
- Науқасқа түсінікті етіп сөйлеу: биоптат орнына тін кесіндісі, метастаз орнына ісіктің таралуы деп қолдану;
- Әрі қарай сізге ештеңе жасай алмаймыз, қолымыздан келмейді деп айтуға болмайды, ол науқастың сағын сындырады.





5-қадам. Науқастың эмоцияларына түсіністікпен, жаны ашып қарау

- Науқас жағымсыз хабарға сенбестікпен, жылап, ашуланып қабылдауы мүмкін;
- Науқастың реакциясы – ең ауыры. Оған дәрігер эмпатия білдіруі керек.

Эмпатияның жиі кездесетін үш анықтамасы бар:

1. Басқа адамдардың сезімдері мен қажеттіліктерін түсіну.
2. Табиғатты, өнер объектісін оқиғаны сезіну.
3. Психотерапевтің кәсіби қасиеті.

Мысалы:

- Дәрігер:
- Өкінішке орай, рентген мәліметтері химиотерапияның бұдан былай қарай тиімсіз екенін көрсетті. Ісік көлемі ұлғайып келеді.
- Науқас:
- Мен осыдан қорыққанмын. (жылайды)
- Дәрігер:(орындығын науқасқа жақын қойып отырып, науқасқа беторамал ұсынып)
- Сіздің бұндай хабарды естігіңіз келмегенін білемін. Жақсы жаңалық болғанын қалағанмын.

Бұл диалогтан дәрігердің науқастың көңіл күйіне, нашар жаңалықты қабылдауына түсіністікпен қарағанын, оның сөзінбөліп тоқтап айтқанын байқаймыз. Өз сөзімен ғана емес, іс қимылымен де орамал ұсынып, қолынан ұстап, эмпати білдірді.



6 –қадам. Өз болашағы туралы білген науқастың мазасыздығы

- Әрі қарай емнің жоспары туралы сөйлесуге қазір науқастың дайын екеніне көз жеткізіп, науқастың өз өзіне келуіне көмектесу;
- Науқас бойындағы қорқыныш пен агрессияны сейілтуге тырысу.



ВИЧ-инфицирленген науқастардың білуі керек негізгі ақпараттар

- Жоғарыда айтып кеткендей, дәрігер науқасқа жаны ашыған қалыппен, қорқынышын басып, эмоциялық табандылық көрсетіп информация берген соң да. Білу керек маңызды мәселелер бар.
- ВИЧ инфекциясы ауа тамшылы жолмен, жеке гигиена құралдары, ыдыс, киім арқылы жұппағандықтан, науқастар отбасымен, достарымен қалыпты араласа алады.
- ҚР заңнамасы бойынша жұмыс беруші ВИЧ-инфицирленген науқастарды жұмыстан шығарып жібере алмайды.
- ВИЧ-инфицирленген науқастардың дені сау бала дүниеге әкелу мүмкіндігі 98 % .
- Күн сайын өз уақытында антиретровирусты терапияны қабылдап жүрген науқас ұзақ бақытты өмір сүре алады.

Эвтаназия

- Соңғы кезде әлемде жиі көтеріліп жүрген өзекті мәселелердің бірі — ел арасында «жеңіл өлім» аталып кеткен эвтаназия мәселесі. Эвтаназия — айықпас дертке шалдыққан науқасты өзінің және туған-туыстарының келісімі бойынша медициналық тәсілмен өлтіру болып табылады (яғни дәрі егу, т.б. арқылы). Турасын айтқанда, адам өмірін қолдан қию деген сөз.
- Өмірді беретін де, оны алатын да жалғыз Жаратушы Алла ғана екенін ескерсек, қазіргі медицинадағы бұндай тәсіл жанға батқан жараның толық жазылуына себеп болмайтыны белгілі. Сонымен қатар қандай жолмен болсын, адам өмірін шектеу бүгінгі өркениет дәуірінде санаға жат, ақылға сыйымсыз екені де сөзсіз. Десек те, бұл мәселе жөнінде әлем ғалымдары арасында әртүрлі пікірлер айтылып жүр. Медицина мамандары, заңгерлер, психологтар, саясаткерлер және дін қызметкерлері арасында әдейілеп өлтіруге байланысты көптеген пікір қайшылықтары туындауда. Әйтсе де, бүгінге дейін эвтаназияның дұрыс, не бұрыс екендігі жөнінде нақты жауап берілмей келеді. Өкініштісі сол, соңғы кезде кейбір ғалымдар «Эвтаназия адами құндылықтарға еш қарсы емес» деген қорытындыға келіп отыр. Ал асыл дініміз — исламда адам өлтіру және өз-өзіне қол жұмсау ауыр қылмыс, үлкен күнә екені белгілі. Ендеше «қайырымды өлім» деп айтылып жүрген эвтаназияға, яғни әдейілеп өлтіруге Ислам қалай қарайды? Адамзат тарихында бұл әдіс қаншалықты жиі қолданылған? Адам өмірінде дәрігердің рөлі қандай? Енді осы сұрақтарға кеңінен тоқталып өтсек.
- Жалпы азаптан құтылу мақсатында өз-өзін өлтірудің тарихы тым тереңде жатыр. Тіпті адамдар өз-өзін өлтіруді алғашқы қауымдық құрылыс дәуірінде-ақ білген. Ежелгі пұтқа табынушылық заманында өз-өзін өлтіруге еш кедергі болмаған, керісінше оны құптап отырған. Мәселен, ежелгі Данияда төсек тартып жатып, ауырып өліп кетсең, ол үлкен масқара болып саналған. Кельттер қарттық жеңіп, қауқары кете бастаған кезде өз-өздеріне қол жұмсаса, эскимостар соңғы демдерінің жақындап келе жатқанын сезіп, үсіп өлу үшін аязды тундраға, басы ауған жаққа кетіп қалатын болған. Ал Ежелгі Грецияда өз-өзін өлтіруге арнайы билік органдарынан рұқсат та берілген екен.

Эвтаназия

- Адамзат тарихындағы осындай жан түршігерлік жайт-тарға қарамастан, медицина атасы саналатын Гиппократ: «Мен сұрап келгендерге ешқашан өлтіретін улы қоспаларды бермеймін және оларды жасайтын жолды да ешкімге көрсетпеймін», — депті. Ал оның замандастары Платон, Сократ, Аристотельдер болса, керісінше «жеңіл өлімді» қолдап, «Бұл әдістің өлім аузында жатып қиналғандарға пайдасы бар» деп есептеген. Тіпті Сократ та өз-өзіне қол жұмсап, «цикута» атты адам ағзасына зиянды улы ішіп өлген екен.
- Жалпы эвтаназия сөзі грек тілінен аударғанда «Au» — жақсы, ал «Thanatos» — өлім деген мағынаны білдіреді. Яғни эвтаназия сөзінің мағынасы біреулер айтып жүргендей «жеңіл» емес, «жақсы өлім» дегенге саяды. Ең қызығы сол, қазіргі таңда бұл өлім түрін жақтайтын халықаралық қоғам құрылып, Лондон қаласында «Шығу» (выход) деген атпен ресми түрде тіркелген.
- Қазіргі медицинада эвтаназияны қолданудың екі әдісі бар. Біріншісі, дәрігердің қатысуымен, яғни емделушінің өз рұқсатымен оған әртүрлі улы дәрілерді егу. Бір ескеретін жайт, мұндай жағдайда емделуші түбі өлімге апаратын айықпас дертке шалдыққан болу керек. Екіншісінде, дәрігер қатыспайды. Бұл тәсілді қолданған кезде де емделушінің пікірі ескеріледі. Біріншісінен айырмашылығы, мұнда науқастың өмірін ұзарту мақсатында ешқандай емдік шаралар жасалмайды. Негізі адам баласы кез келген істе тәуекел ететіні белгілі. Әйтсе де, ауруға шалдығып, науқас болған адам жақын адамдарының мейірімінен үміт ете отырып, амал қылып, дертіне байланысты емделу керек. Ауыр дерттен қатты азап шеккен, жаны мен тәні қоса қиналған адам жаман ойға бармау үшін, қасында әркез жақын туыстары, жақсы көретін дос-жарандары болуы тиіс. Солардың бір ауыз жылы сөзінің өзі науқасқа үлкен қолдау болары анық. Егер науқас айналасындағылардың қолдауын сезіне алса, ішкі рухани түйсіктерін жақсы ойларға тоғыстырып, сәл де болса жанын қинаған дертті, одан тартқан азапты ұмытары анық.