

НЕИЗБЕЖНАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

В нашей культуре почти все имеют одинаковое представление о том, что такое болезнь. У человека появляются симптомы, он идет к врачу, врач назначает лечение, все становится хорошо. Если все и сразу не становится хорошо, то это просто катастрофа.

Но что, если симптомы не исчезают в обратимом будущем? Что если заболевание является хроническим, то есть может стать «попутчиком» на всю жизнь? Что, если есть риск смертельного исхода?

Болезнь разрушает существовавший прежде порядок в семье. У многих больных возникает чувство, как будто весь мир вокруг них рухнул. Обладание точной информацией о заболевании, о методах лечения, ухода помогут уменьшить страх и лучше справиться со сложившейся ситуацией. В 1969 году Элизабет Кюбле-Росс впервые описала пять стадий, через которые проходят умирающие пациенты, в своей книге «Смерть и умирание». Эти стадии отражают горе, не обязательно связанное с приближающейся смертью, но с тем, что привычная жизнь резко изменилась.

Необходимость обследоваться и принимать лекарства, страх перед серьезными осложнениями, трудности в объяснении с близкими, снижение работоспособности - ко всем переменам, которые приносит болезнь, адаптироваться сразу просто невозможно. Но нужно. Большинство людей делает это в пять шагов.

Шаг первый – отрицание

- Шок- нормальная реакция на любое, из ряда вон выходящее событие, затем у многих людей наступает стадия отрицания.

На стадии отрицания главная задача снятие хронического стресса и получение информации. Скорее всего, любое упоминание о диагнозе будет вызывать стресс - поэтому информацию нужно тщательно дозировать.

Шаг второй- злость

- **Злость - абсолютно нормальный признак того, что человек начал осознавать происходящее. Злость на себя, на врачей, на родителей, на весь несправедливый мир - подходящий объект всегда найдется.**

Шаг третий-сделка

- На этой стадии человек пытается примириться с заболеванием, заключив «сделку» - с собой, с Богом, с абстрактными высшими силами. Важно понять, что любые заболевания - это нормальные и постоянные спутники людей, это не наказание за грехи, и они не уходят на «каникулы».

На этой стадии во всем мире распространено создание групп поддержки. Цель таких групп в том, чтобы нормализовать свой опыт, общаясь с теми, кто может его понять, и не будет испытывать жалость или страх.

Шаг четвертый-депрессия

Это самая тяжелая стадия. На этой стадии может казаться, что все бесполезно, что надежды нет. Но важно помнить, что это одна из стадий, которая не будет длиться вечно. Ключом для выхода из этой ситуации является поддержка других людей.

Шаг пятый-принятие

- **Последняя стадия. Заболевание может никуда не деться, на то оно и хроническое, только сам человек уже изменился, и этот новый человек, прошедший предыдущие стадии, уже способен жить полноценно. И в отношении «страшных диагнозов» - это действительно так, даже если дорога к принятию оказывается не из легких.**

- **Пребывание больного родственника в лечебном учреждении может вызвать определенные неудобства. Например, отдаленность от места жительства, работы, от больницы, повседневные семейные заботы. И все-таки пока больной находится в лечебном учреждении, в вашем собственном доме «частично» сохраняется нормальная жизнь.**
- **Паллиативный уход начинается тогда, когда все виды лечения больше не являются эффективными и начинают отказывать жизненно важные органы.**

- **В паллиативном уходе первостепенной целью является не продление жизни, а возможность сделать ее оставшуюся часть как можно более комфортной и значимой. Несмотря на предстоящую потерю жизни, представленная больному система поддержки помогает ему жить настолько активно и творчески, насколько это возможно.**

- **В процессе интеграции в систему здравоохранения Российской Федерации, у нас в Крыму создаются дополнительные учреждения для оказания паллиативной помощи. В Симферополе в онкодиспансере увеличивается количество коек до 15, вторая городская больница увеличивает количество коек до 30 и открывает городской хоспис в подразделении онкодиспансера в г.Керчи на 25 коек. В Озерновской участковой больнице 25коек, в с.Перово -20 коек.**

- **Койки сестринского ухода (хоспис) в г.Симферополе - 45 коек, Озерновской участковой больнице - 35, Перовской -30, в г.Керчи -25, в г.Гурзуфе -30, в Новоселовской участковой больнице-10, в с.Кольчугино-10, в с.Новоандреевка-10, в с.Пионерское-10**