**Уход за умирающими**

 Цель помощи при запущенной онкопатологии  - это лучшее качество жизни

**Советы медицинской сестре**

**Обзор.**

**Понимание проблемы**

Медицинская сестра помогает решать проблемы пациента

Медицинская сестра работает в команде

Медицинская сестра должна поддерживать положительный настрой

Медицинская сестра должна заботиться и о себе

**Когда искать профессиональной помощи для себя?**

Если вы испытываете тяжелое беспокойство или депрессию, чувствуете перегрузку, или не знаете обратиться за помощью

Если взаимодействие между вами и вашим пациентом нарушается

Если вы работаете с больным с алкогольной или наркотической зависимостью, патологическими пристрастиями или просто с конфликтным больным

**Что может делать эффективно работающая медсестра?**

Работайте и общайтесь с пациентом

Уважайте религиозные воззрения вашего пациента

Помогайте пациентам решать их проблемы

Работайте с коллегами

Работайте с семьей и друзьями больного

Позаботьтесь о своих потребностях и чувствах

**Возможные трудности**

“Он не хочет говорить о чувствах»

“Что делать, если она говорит о таких вещах, о которых я не хочу и слышать?”

“Она не последует моему совету"

“У меня нет времени для себя”

“Если я это не сделаю, то кто же еще это сделает?”

“Я ненавижу просить других о помощи!"

“Человек, которому помогаю я, не примет помощи ни от кого больше”

**Планирование и корректировка планов**

Используйте те стратегии, которые представлены в этом руководстве

Будьте реалистичны в своих ожиданиях, когда делитесь чувствами с другими

Будьте реалистичны в ожиданиях от самого себя

Просите помощи до того, как сорветесь

**Понимание проблемы**

**Медицинская сестра помогает пациентам решать их проблемы**

Уход за больным - это всегда решение проблем. В течение всей жизни мы сталкиваемся с проблемами, но запущенный рак  - это всегда вызов, и для медсестры, и для человека, за которым она ухаживает.

Есть некоторые рекомендации, которые мы предложим в этой статье, но все-таки, потребности определяют пациент, его семья и друзья, а также человек, который осуществляет уход. То есть к решению тех или иных проблем конкретного пациента надо подходить индивидуально.

***Запомните: ответственность несете и вы, и пациент. И вы не являетесь людьми, которые просто следуют инструкциями, вы - люди, которые принимают решения и действуют.***

**Вы работаете в команде**

Хорошо организованная паллиативная помощь требует работы в команде, в которую входят разные специалисты. Это медицинские сестры, врачи, социальные работники и другие работники службы паллиативной помощи. Большой вклад в общее дело дают члены семей и друзья пациентов, а также волонтеры хосписа. Как правило, именно у медицинских сестер складываются тесные и личные отношения с больными, и медсестра играет ключевую роль в мотивации пациента к участию в лечении или паллиативной помощи.  Эти отношения помогают понять и интерпретировать  чувства пациента, желания и потребности  человека, который так тяжело болен. Медсестра обычно первой узнает о многих физических и эмоциональных проблемах, первая пытается их решить, и часто будет тем человеком, который налаживает взаимодействие с другими членами команды и планирует помощь.

Как член команды, медсестра обязана работать в сотрудничестве с другими специалистами, чтобы решить проблемы ухода за больным. Вам нужно собрать и систематизировать факты, разработать план решения проблем, а затем выполнить этот план, поддерживая совместную работу с другими членами команды. Следует учиться вырабатывать оптимистичное, но в то же самое время, реалистичное отношение к проблемам пациента, и по возможности, его надо и информировать, и вовлекать в то, что вы делаете.

**Как научиться позитивному подходу?**

Делайте упор на положительные стороны вашей работы. Например, успешные специалисты всегда говорят о том, как важно для них помогать людям, которые оказались в трудной ситуации. Другие рассматривают работу с духовной точки зрения «Я думаю, что это мое предназначение от Бога». В любом случае, такая работа обогащает жизнь, а кто-то рассматривает ее, как трудную задачу, которую интересно решать. К тому же, многие считают, что такая деятельность – это ответ на то, что им самим когда-то помогли.

У работы медицинской сестры много преимуществ. Она дает чувство удовлетворения, и уверенности в себе, уважения от больного и его семьи, и часто у медсестры выстраиваются близкие доверительные отношения с теми, кому она помогает. К тому же, это позволяет открыть в себе внутренние резервы, о которых вы даже не подозревали.

Болезнь может стать источником изоляции, а может стать поводом открыть двери для новых друзей и отношений. Это происходит, когда пациенты общаются между собой, встречаются в группах поддержки, общаются с волонтерами, с членами семей других больных, и часто оказывается так, что те члены семьи, которые были далеко друг от друга, становятся очень близкими.

**Позаботьтесь о себе**

Уход за пациентом с далеко зашедшим онкологическим заболеванием может быть и трудным, и тяжелым, но чем больше вы заботитесь о своих собственных потребностях  - отдых, пища, радости, расслабление – тем лучше вы сможете помогать.

**Ваши цели**

Быть эффективным членом команды, который работает не только с пациентом, но и с другими специалистами, членами семьи, и друзьями,помогает решить вопросы ухода за больным на дому.

**Когда искать профессиональную помощь для себя?**

Многим медицинским работникам требуется помощь. Некоторые обращаются к друзьям и к семье, но многие хотят профессиональной психологической помощи. Однако, даже с посторонней помощью бывает очень трудно работать с больным с запущенным онкологическим заболеванием. Когда же обращаться к психологу?

**Вы испытываете сильное беспокойство или депрессию**

* **Взаимодействие и общение между вами и пациентом нарушается или становится болезненным и трудным**

Стрессы, которые возникают при уходе за пациентом с далеко зашедшим злокачественным новообразованием, оказывают большое психологическое и эмоциональное давление на персонал, на плечи которого ложится еще и большая физическая нагрузка. Если уровень беспокойства и стресса повышается до такой степени, что вы не можете открыто говорить о важном, то нужно обращаться к психологу.

* **На ваши отношения с пациентом влияет злоупотребление им алкоголем, употребление наркотиков или имевшийся ранее конфликт.**

Иногда пациенты, к сожалению, напиваются, осыпают персонал оскорблениями, и от этого возникают серьезные проблемы. Это дает сильные и очень глубокие негативные чувства, и в такой ситуации лучше обсуждать ее с психологом с самого начала.

* **Вы беспокоитесь и не уверены, справитесь ли вы со всеми проблемами пациента (особенно это касается помощи на дому).**

Это частая проблема. Обратитесь за помощью к медицинским сестрам и социальным работникам в хосписе, которые имеют опыт такой деятельности. Они помогут вам принять правильное решение.

* **Вы не знаете, куда обращаться за организацией дополнительной помощи пациенту на дому.**

Позвоните в хоспис, если его нет поблизости, напишите по электронной почте, расскажите о своих опасениях. Персонал хосписа обычно знает, что делать, к тому же, там, как правило, имеют информацию об организациях паллиативной помощи в вашем городе.

* **Вам нужно знать, как объяснить пациенту все «за» и «против» дома сестринского ухода или хосписа.**
* **Вы плохо себя чувствуете, ощущаете опустошенность и одиночество.**

**Что может делать эффективно работающая медсестра?**

**Что вы можете сделать для поддержки пациента**

Вот шесть шагов к организации эффективной паллиативной помощи:

* Работайте и эффективно общайтесь с пациентом.
* Поддерживайте его духовные потребности.
* Помогите пациенту завершить нужные дела.
* Работайте с другими медицинскими работниками.
* Работайте с семьей и друзьями пациента.
* Позаботьтесь о собственных потребностях и чувствах.

**Работа с пациентом и эффективное общение**

Это очень важная и сложная задача. Человек, за которым вы ухаживаете, должен справляться с физическими проблемами, которые ему доставляет болезнь, с побочными эффектами лекарств, а также физиологическими и социальными проблемами, которые неизбежны при далеко зашедшем раке. Порой это затрудняет участие пациента в каких-либо делах. Несмотря на это – ваша основная задача – как можно чаще и больше привлекать пациента к каким-то простым действиям. Вам придется поддерживать пациента в том, как он будет эмоционально справляться с прогнозом заболевания, и тут можно сделать следующее:

* **Помочь вашему пациенту принять, что у него – запущенное онкологическое заболевание.**

Некоторые пациенты с далеко зашедшими злокачественными новообразованиями просто отрицают реальность – этого не может быть, говорят они. Это может, и хорошо, если это позволяет им жить более или менее нормальной жизнью. Однако, это может быть и опасным – они избегают лечения и принимают вредные снадобья, или голодают.

Иногда за отрицанием прячется желание пациента защитить тех, кого он любит, от того, что на самом деле происходит. В этом случае еще раз скажите пациенту, что вы готовы выслушать его – это может быть трудно для вас обоих.

Поддерживаете желание пациента жить настолько нормальной жизнью, насколько это вообще возможно. Однако, если вы видите, что этим пациент может себе навредить – остановите его и объясните, что на самом деле происходит. Очень важно предупредить обращения пациентов к шарлатанам, чьи снадобья только вредят больному и сокращают срок его жизни.

* **Создайте вокруг пациента атмосферу, которая поможет ему делиться своими чувствами.**

Говорите на важные и сложные темы, выбрав для этого правильное время и место, иногда приходится молчать, если пациент находится в кризисе, или в семье имеет место конфликт.

Четко обозначайте то время, когда вы собираетесь навещать пациента, говорить с ним, и без серьезного повода не нарушайте договоренности. Порой приходится прямо говорить: «Если вы хотите обсудить со мной этот сложный вопрос, то я готова». Однако не надо настаивать – ведь именно в отсутствие психологического давления люди раскрываются, особенно когда они видят кого-то, кто настроен разделить их чувства.

* **Поймите, что мужчины и женщины общаются по-разному и делайте поправку на эти различия.**

Хотя имеется множество исключений, в нашем обществе женщины более открыто говорят о чувствах, чем мужчины. Порой медработники ловят себя на мысли, что дают совет пациентке, а она на самом деле она хотела поддержки и понимания. И особенно трудно бывает медсестре-женщине, с пациентом-мужчиной, который не приучен делиться страхами и чувствами, иногда сложно понять, что же по-настоящему важно для этого человека.

* **Будьте реалистами и учитесь гибко подходить к тому, с чем вам придется соглашаться при общении с пациентом.**

Зачастую пациентам с далеко зашедшими злокачественными заболеваниями хочется поделиться, и они не всегда всем этим делятся с одним и тем же человеком. Позвольте пациенту говорить о том, что ему хочется, с тем, с кем он хочет. Если пациент не говорит вам всего, то ничего страшного, если он поделится с кем-то еще. Также стоит помнить о том, что в течение жизни у каждого человека вырабатывается собственный стиль общения, и что за один день его поменять невозможно. Некоторые люди, как мужчины, так и женщины, никогда не говорили о своих чувствах. Постарайтесь это принять - возможно, такой человек никогда не сможет поменяться.

Делиться чувствами - это не значит только говорить. Человек с запущенным раком может чувствовать себя более комфортно, если пишет о своих чувствах или выражает их в какой-то деятельности. Он или она могут выражать свои чувства и невербальными способами - позы, жесты, прикосновения, или просто - просить вас, чтобы вы были рядом.

* **Помогайте пациенту справиться с беспокойством и депрессией.**

Люди с запущенными опухолями могут беспокоиться - их тревожат медицинские процедуры, их заболевание, их будущее. Их тревога также может быть побочным действием лекарств, или даже действием опухоли на организм

Многие люди чувствуют депрессию во время болезни. Очень важная роль медсестры в данном случае - своевременно направить пациента к нужному специалисту, особенно когда депрессия только-только начинается.

**Когда вы и ваш пациент не можете придти к согласию по важным вопросам:**

Помните, что не всегда между вами и человеком, за которым вы ухаживаете, может быть согласие. Вам иногда придется даже спорить, делиться мнениями - но это - нормальная жизнь, и не всегда люди думают одинаково. В этом случае могут быть полезны следующие советы:

* **Открыто объясняйте свои потребности**

Иногда вам приходится просить делать пациента то, что облегчает нагрузку на вас - например, вы просите сообщать о боли, когда она только начинается, а не тогда, когда она уже будет очень тяжелой. Эти ситуации могут привести к конфликту, и вам стоит помнить о том, что не всегда разрешение конфликта делает всех счастливыми. Иногда вам придется уступать, а иногда это приходится делать вашему пациенту.

* **Предложите "попробовать" или "мы будем делать это всего 10 минут" - то есть предлагайте определенный временной интервал.**

Если вам захочется, чтобы ваш пациент сделал что-то новое, например, согласился на новую кровать или определенный режим лечения, и он или она сопротивляется, попросите пациента "попробовать всего на 10 минут", или, скажем, в течение на недели, и затем вместе оцените ситуацию. Это позволяет пациенту самому делать выбор и не чувствовать принуждения. Если пациент не хочет писать завещание, или общаться с нотариусом, попросите его по крайней мере подумать, что он хочет там написать и обсудите это.

* **Правильно выбирайте "повод повоевать".**

Спросите себя - что на самом деле важно? Вы спорите только ради спора, чтобы выйти победителем? Или вам хочется все контролировать? Вы можете сберечь и силы, и собственный ресурс, пропуская мимо ушей мелкие конфликты, и оказывая влияние на то, что действительно очень важно.

* **Позвольте пациенту принимать все те решения, которые он или она действительно может принять.**

Хорошим примером этого может стать ситуация, когда родственники пациента, которые живут далеко от него, хотят устроить его в дом сестринского ухода. Хотя, конечно, родственникам от этого станет безусловно легче, это может быть совсем не то, чего хочет сам больной. Если пациент хорошо осознает все последствия, например, что будет, если он, находясь в одиночестве, упадет, сможет ли он добраться до телефона и попросить о помощи, а потом принимать решение. Если не принимать во внимание то, что ваш пациент - свободный и взрослый человек, и имеет право принимать все решения относительно себя, это сделает человека беспомощным и ему будет очень трудно справляться со своей тяжелой болезнью.

* **Поддерживайте духовные поиски своего пациента.**

Духовные вопросы - это фундамент нашей жизни, это вопросы, которые рано или поздно задает себе каждый человек. Почему мы здесь? Что такое - "правильная жизнь"? Что происходит после смерти? эти серьезные вопросы становятся особенно важными в конце жизни. И как медицинская сестра, вы можете поддержать пациента в его размышлениях и поисках ответов на эти вопросы.

Ответы на духовные вопросы получить не всегда легко. Есть люди верующие, которым поддержку и ответы на эти вопросы дает религия, поэтому надо всячески поддерживать пациента и помогать ему в реализации его религиозных потребностей. Для тех, кто обеспокоен неизвестностью, мы можете тоже сделать очень много - поговорить с ними о тревожащих вопросах, и показать, что их страх - вполне естественный и понятный. Иногда бывает полезно сказать, что не на все духовные вопросы удается найти ответы. Также бывает хорошо расспросить пациента о том, что ему помогало и поддерживало до болезни, и что помогает и поддерживает сейчас.

Профессионалы, например, священники или психотерапевты, которые имеют определенный опыт работы с умирающими людьми, могут оказать вашему пациенту огромную помощь - но только в том случае, если он или она хочет их помощи.  Духовные вопросы - вещь очень личная, и поэтому лучше всего задать вопрос о том, чью помощь нужно предлагать - самому пациенту. Если привести к нему кого-то, кого он не хочет видеть, то это вызовет, а не разрешит проблемы. Дайте пациенту знать, что вы с удовольствием поможете организовать визит священника или психолога, но не будете настаивать на том, чтобы вообще кто-то приходил. Не думайте, что  каждый священник одинаково хорошо умеет общаться с умирающими людьми, и если вы видите, что у пациента возникают проблемы, посмотрите в ту сторону. Иногда бывает полезно пообщаться с хосписом или со службой паллиативной помощи, чтобы они посоветовали, кто может оказать по-настоящему эффективную помощь. Обычно очень опытны в общении с тяжелыми больными священнослужители, которые работают в больницах, они обычно охотно помогают всем обратившимся.

Если пациент испытывает серьезные душевные терзания, обратитесь к психиатру или к священнику, который имеет опыт работы с людьми в депрессии. Также, научитесь слушать! Часто именно разговор с понимающим человеком помогает справиться с тяжелыми мыслями, так как пациент видит, что вы с уважением относитесь к его чувствам и переживаниям. Человек, страдающий далеко зашедшей злокачественной опухолью, возможно, захочет вспомнить, какова была его жизнь, поговорить о прошлом, о том, что его беспокоит. Любому, кто занимается уходом за умирающими, важно помнить, что самое важное умение - это слушать и слышать - это главное, что вы можете сделать для вашего пациента. Четко покажите пациенту, что вы готовы с ним разговаривать, и обсуждать то, что он или она хочет. Если вам очень трудно выслушивать о всех проблемах, которые беспокоят вашего пациента, найдите кого-то, кто сможет взять часть этой нагрузки на себя - священника, члена семьи больного, его друга, или кого-то еще.

Для людей, для которых религия очень важна и придает смысл как жизни, так и смерти, важно знать, что их веру не будут осуждать. Иногда такие люди хотят поговорить о том, что им в жизни дала вера, и как это для них важно. Вам нужно быть очень осторожными - ведь чужие религиозные воззрения могут значительно отличаться от ваших собственных. Однако, всегда можно сказать, что хотя вы относитесь к другой конфессии, вы уважаете и принимаете религию вашего больного. Часто пациентам помогает послушать духовную музыку, принести какой-то культовый предмет или пригласить своих знакомых или друзей на молитву.

Делитесь свой точкой зрения и чувствами, если вы видите, что пациент этого хочет. Выслушивать другого человека порой бывает очень важно - умирающий отвлекается от своих тяжелых дум, и порой такие люди дают тем, кто за ним ухаживает, по-настоящему ценные советы. Вдобавок это превращает вас из работника, который осуществляет уход - в живого человека. Иногда можно почитать пациенту вслух духовную литературу, что поможет ему решить какие-то нерешенные проблемы. Это чтение поможет также поделиться собственными чувствами.

Мы можете быть обеспокоены собственными мыслями - ведь быть рядом и заботиться об умирающем человеке нелегко. Это может быть связано с тяжестью состояния больного, страхами - что случится с этим человеком после смерти, страхами своей собственной смерти, и вопросами о смысле жизни. Это надо обсуждать со священником, психологами, опытным персоналом хосписа, так как они сами все это пережили и переживают. Также можно поговорить об этом с друзьями или членами семьи. Иногда с каким-то конкретным человеком это обсуждать легче, чем с другими. Если кто-то отказывается вам помочь, ищите другого человека, который вас поймет, и, по крайней мере, сможет вам посочувствовать.

**Как помочь пациенту завершить свои дела**

Люди, жизнь которых подходит к концу, обычно хотят завершить свои дела или сделать что-то, до того, как умрут. Иногда это бывает желание посетить какое-то важное для пациента место, сделать то, чего никогда до того не делал, пригласить друзей и закончить решение каких-то важных вопросов.

Иногда им хочется сказать то, что не было сказано в прошлом, разрешить старый конфликт или непонимание. Помощь в этом – это очень важно для больного человека, но иногда приходится организовывать встречи или помогать с планированием дальней дороги. И пациент, что естественно, спросит того медработника, который находится рядом с ним – медсестру.

Не думайте, что все ваши попытки помочь пациенту будут успешными. Даже в самом лучшем случае, все может быть далеко не так, как хочется вам. Например, вы поможете пациенту организовать поездку куда-то, а погода будет плохая, люди, которые к нему придут, могут с ним поссориться – одним словом, в жизни всегда есть место разочарованию. Однако в такие моменты полезно вспомнить о факте, что вы старались в меру своих возможностей – и это может быть очень важно, так как это позволяет не обесценивать ваши труды и усилия.

До того, как организовывать такие глобальные вещи, спросите себя – а что будет, если все закончится совсем не так, как предполагали вы и пациент? Если это произойдет действительно так – то подумайте, как вы сможете сделать ситуацию менее болезненной и стрессовой для умирающего больного. Если все будет как надо – просто идите вперед с реалистичными ожиданиями от ситуации.

**Советы по взаимодействию с другими медработниками.**

Ниже мы приводим несколько практических советов, которые стоит держать в уме, когда вам нужны информация и помощь от других медработников.

* Четко показывайте, что вам нужно и никогда не говорите намеками.  Сделайте список вопросов, например, для врача, и задавайте вопросы по списку.
* Всегда держите наготове всю медицинскую документацию пациента, особенно  когда консультируетесь с коллегами по телефону. Попробуйте подумать, какая информация может потребоваться коллеге для консультации, приготовьте все документы, и держите перед собой. При очной консультации также предоставьте всю медицинскую документацию.
* Записывайте ответы. Это позволит правильно понять, а главное – не забыть то, что вам сказали – поэтому положите перед собой ручку и бумагу. Лучше всего собирать все в одну папку, чтобы не повторяться с вопросами при повторных консультациях.
* Будьте настойчивы в получении информации и в поисках необходимой вам информации.   
  Ваши коллеги, как правило, настроены вам помочь, поэтому – спрашивайте! И вы получите нужную помощь и совет. Поймите, что никто не обладает даром предвидения и никто не знает лучше вас, что вам на самом деле нужно, поэтому не бойтесь сказать, что вы чего-то не поняли. Главное – это сохранять спокойствие, и разговаривать вежливо. Обычно гнев – плохой советчик, лучше всего показать свою благодарность и заинтересованность, это помогает в общении с любыми людьми.

**Работа с друзьями и семьей пациента**

* Не старайтесь сделать все самостоятельно. Просите о помощи. Члены семьи, друзья пациенты, священнослужители и люди из общественных организаций – все они могут вам помочь. Часто это те люди, которые могут дать пациенту так нужные ему эмоциональное сопереживание и поддержку. Люди, которые живут с пациентом в одном доме, тоже должны быть вовлечены в процесс оказания помощи. Нужно объяснить им, что происходит, и тогда они смогут работать с вами в одной команде. Если дать почитать им материалы для родственников и друзей, то они станут более мотивированы. Другие могут хотеть помочь, но им надо об этом сказать. Очень важно – ясно показывать свои намерения – что именно вы хотите от людей, и в каких пределах рассчитываете на их помощь.
* Позаботьтесь о собственных мыслях и чувствах. Чтобы оказать наилучшую возможную помощь пациенту – вы и сами должны быть в нормальном состоянии. Поэтому, надо обязательно обращать внимание на свои собственные нужды и потребности – помимо того, что вам приходится заботиться о потребностях своего пациента. Установите себе пределы, до которых вы можете вкладываться в эту работу. Выделите время, чтобы позаботиться о себе, и до того, как стресс возьмет над вами верх – просите помощи! Вполне естественно испытывать сильные чувства, когда вы помогаете тяжело больному человеку.  Ниже мы расскажем о типичных чувствах в этом случае, и о том, как с этим справляться.

**Чувство перегрузки.**

Те, кто ухаживает за тяжелыми больными, часто ощущают перегрузку – буквально – «Я больше не могу», особенно в ситуациях, когда лечение неэффективно, а болезнь прогрессирует. Вот несколько способов с этим справиться:

* Постарайтесь не принимать важных решений, когда вы расстроены. Иногда, вам приходится принимать решения немедленно, но к счастью, не всегда это так. В случае, когда есть время – всегда можно взять паузу и спросить более опытного врача или медсестру.
* Дайте себе время поразмыслить над ситуацией
* Говорите о важных проблемах с теми людьми, которых вы считаете более квалифицированными и рациональными.
* Если вы чувствуете, что вы сильно расстроены, или вообще не в состоянии совладать с собой, попросите о помощи. Человек, который может посмотреть на ситуацию со стороны, иногда может дать неожиданно простое решение, или совет, которых вы лицом к лицу с проблемой, можете не увидеть.

**Гнев**

Существует множество причин для гнева, когда вы имеете дело с пациентом, который умирает от рака. Например, у вашего пациента могут быть, по вашему мнению, завышенные требования, и это может раздражать. Друзья, члены семьи, или другие медработники могут вас понять. Некоторые люди впадают в гнев, теряя религиозные чувства. Вполне естественно гневаться, когда жизнь круто меняется, и поэтому больной, жизнь которого резко поменял рак, тоже будет испытывать вспышки гнева.   
Эти чувства – НОРМАЛЬНЫ! Важно – ЧТО именно вы будете делать, а не то, что вы их испытываете. Самый лучший способ справиться с гневом – это распознать его, признать, и найти приемлемый способ их выражения. Если не справиться с гневом, то он проникнет во все сферы вашей жизни. Вот несколько советов, как справиться с гневом:

* Попробуйте посмотреть на ситуацию с другой стороны, с точки зрения другого человека, и понять, почему этот человек действует именно таким образом. Поймите, что и другие люди находятся в стрессе, и что некоторые люди справляются со стрессом лучше, чем другие.
* Выражайте свой гнев приемлемыми способами, до того, как он будет слишком сильным.
* Если вы будете ждать, пока гнев станет «через край», это парализует вашу способность рационально мыслить, и скорее всего, вы вызовете сильный гнев уже у окружающих вас людей.
* Попробуйте ненадолго отстраниться от ситуации.Постарайтесь остыть до того, как вернетесь к пациенту, или к ситуации, которая вгоняет вас в гнев.
* Найдите безопасный путь выражения своего гнева.
* Можно побить подушку, покричать в машине или в закрытой комнате, заняться тяжелой работой или пойти в спортзал. Это помогает справиться с гневом, не затрагивая пациента. Еще можно выговориться – коллеге, друзьям, членам семьи или священнослужителю.
* Поговорите с кем-нибудь о том, что вызывает ваш гнев.
* Если вы попробуете объяснить другому человеку, чем вы разгневаны, возможно, вы поймете, в чем причина, и справитесь с гневом – научитесь отслеживать реакцию на перспективу.

**Страх**

Вы можете начать бояться за своего пациента – ведь он серьезно болен, и скорее всего, умрет. Вы не знаете, что приготовлено судьбой вам, и порой бывает очень трудно справляться с тем, что происходит. Несколько способов справиться со страхом (такие же советы можно дать и пациенту):

* Узнайте как можно больше о том, что происходит, и что может случиться в будущем.
* Знание помогает уменьшить беспокойство, и поможет создать себе реалистичную картину мира. Поговорите с другими медработниками, имеющими такой же опыт, и убедите, что вы не преувеличиваете тяжесть состояния пациента и ваши представления о ситуации реалистичны.
* Поговорите с кем-нибудь о своих страхах. Иногда помогает поговорить с понимающим человеком о том, чего именно вы боитесь. Это позволит вам понять причины своих чувств. Также, разговор с понимающим человеком позволит другим людям и понять, и принять ваши чувства. Советы больному и его родственникам: потеря и горе. Серьезное, жизнеугрожающее заболевание может вызвать острое чувство горя и потери. Пациенты и их родственники испытываю печаль – их планы на будущее резко меняются, и скорее всего, не сбудутся. Часто они теряют жизнеощущение «нормального» человека, и будут считать нормой только то, что было до болезни. Воспоминания о жизни до болезни могут ранить, и человек ощущает сильное одиночество.
* Поговорить о чувстве потери с другими, у кого есть подобный опыт.
* Люди,  которые ухаживали за умирающими родственниками, обычно, понимают такие чувства. Иногда очень помогает общение в группе с такими людьми.

**Чувство вины**

Многие люди, которые ухаживают за пациентами, умирающими от запущенных онкологических заболеваний, испытывают серьезное чувство вины. Они могут считать, что сделали что-то, что могло вызвать рак, или что они своевременно не распознали болезнь. Они могут считать, что плохо ухаживают, могли бы заботиться о больном лучше, или чувствовать себя виноватыми за то, что они гневаются или расстроены. Еще чувство вины возникает у здоровых – за то, что они здоровы, у них есть работа, и живут обычной жизнью. У некоторых тяжелое заболевание родственника или близкого человека заставляет переосмыслить всю жизнь с самого детства.

Хотя чувство вины в таком случае  вполне понятно, это не может влиять на отношение к пациенту. Вина допустима только тогда, когда вы ДЕЙСТВИТЕЛЬНО виноваты. На самом деле не стоит впадать в гордыню, и считать, что во всем виноваты только вы. Даже если вы в чем-то ошиблись, вы не можете быть единственной причиной всего на свете. Чтобы решить какую-то проблему, надо рассмотреть ВСЕ ее причины, и разработать план – как справиться с ситуацией.  Например, если вы испытываете гнев в отношении того человека, за которым вы ухаживаете, то это не только из-за вас, но и из-за него тоже. Чтобы справиться с причиной гнева, вам нужно открыто поговорить о том, что его вызывает. И лучше именно с тем человеком, за которым вы ухаживаете.

Ваша цель в этом случае – вместе двигаться навстречу прощению, как для себя, так и для другого человека, так что, чтобы справиться с чувством вины по поводу прошлого, надо смириться с настоящим.

Вот несколько способов справиться с чувством вины:

* Даже и не думайте, что можете быть совершенством. Помните, что вы – всего лишь человек, и все равно время от времени будете делать ошибки.
* Не зацикливайтесь на ошибках.
* Принимайте ваши ошибки, и постарайтесь прощать себя – насколько сможете, конечно. Постоянные негативные мысли и чувства, например, вину, можно контролировать – если заменять их позитивными и конструктивными мыслями.

**Возможные трудности**

Возможные препятствия: подумайте о том, что может помешать вам эффективно ухаживать за вашим умирающим пациентом. Вот несколько препятствий, с которыми сталкиваются люди в таких случаях:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. «Он не хочет говорить о своих чувствах» | *Ответ:* Ему (т.е. пациенту) виднее – он для себя – главный судья. Наша задача – дать ему возможность выговориться, и тогда, когда пациент сам захочет поговорить о своих мыслях и чувствах. |
| 1. “А что делать, если он заговорит о таких вещах, о которых я не хочу даже слушать?” | *Ответ:* Даже если то, что вы слышите, задевает вас, то посмотрите на это, как на часть большой картины – что означает для пациента выражать такие чувства? Помните, что все проблемы разрешить вы все равно не сможете. Вы помогаете, даже если просто слушаете. |
| 1. “Он не последует моему совету". | *Ответ:* Если вы чувствуете дискомфорт от того, что человек, за которым вы ухаживаете, не последует вашему совету, попробуйте понять, как важно для пациента до последнего сохранять хотя бы видимость самостоятельности, и контроля над своей жизнью. Вы можете думать, что знаете, что для него лучше,  но поймите – что ваша работа – поддерживать пациента, а не принимать за него решения. Если вы – доминирующая личность или обычно в вашей семье был кто-то один, ответственный за принятие решения – то приготовьтесь к тому, что в жизни бывает и по-другому. |
| 1. “У меня нет времени позаботиться о себе” – чаще такое, конечно, можно услышать от членов семьи. | *Ответ:* Это – основная причина выгорания в помогающих профессиях. Эти люди становятся слишком занятыми чужими проблемами и не обращают внимания на себя. Если вы хотите остаться в строю, и продолжать помогать своему подопечному, найдите время (особенно, если уровень стресса очень высок), чтобы помочь себе самому, заниматься тем, что вам нравится, и позволит расслабиться. |
| 1. “Если я это не сделаю, то вообще никто не сделает.” | *Ответ:*  Да, вполне возможно, что так. Однако, помните о том, что все дела надо разделять на те, которые сделать обязательно и те, которые вы могли бы сделать.  Совсем не обязательно брать на себя больше, чем вы можете сделать, есть вещи, которые без ущерба для кого-либо можно отложить на потом. |
| 1. “Ненавижу просить других людей о помощи.” | *Ответ:* У этой проблемы два решения – во-первых, вы можете научиться общаться с людьми, которые могут оказать вам помощь, и позволить им помочь вам. Во-вторых, вы можете попросить кого-то другого связаться с тем, кто может вам помочь. Попробуйте сделать это так, чтобы люди почувствовали, что по-настоящему помочь вам, и тогда вы точно не останетесь в одиночестве со своей проблемой. |
| 1. “Человек, которому помогаю я, не желает принимать помощь другого.” | *Ответ:*  Объясните, что вас не будет совсем немного времени. И скажите, что ВАМ тоже нужна помощь, не вашему пациенту, а именно вам. |

Подумайте и о других препятствиях, которые могут помешать выполнению вашего плана.

Какие еще проблемы могу возникнуть на вашем и так нелегком пути? Например, захочет ли ваш больной вообще с вами общаться и сотрудничать? Будут ли вам помогать другие? Как вы объясните ваши потребности другим людям? Будут ли у вас время и силы для выполнения других обязанностей?

**Выполнение плана ухода за больным и корректировка плана.**

* Выполнение плана

Еще раз обратитесь к данному руководству. Не ждите переутомления, действуйте сейчас. Гораздо лучше развить в себе правильные привычки и адекватное отношение к происходящему, до того, как проблема выйдет из-под контроля.

* Оценка результатов

Раз в неделю или около того, найдите время подумать о том, как вы работаете с данным больным. Посмотрите в свой план, подумайте, как вы относитесь к тем или иным сложностям, которые  встречаются у вас на пути.

* Если план не работает

Будьте реалистичны в собственных ожиданиях по отношению к себе. Не считайте, что вы можете быть совершенством. Все могут делать ошибки, и обучение работе с терминальными больными требует времени. Если есть какие-то особенно трудные моменты в работе с таким больным, то просите помощи.

Будьте реалистичны в своих ожиданиях к чувствам и манерам общения больного – у взрослых людей это редко меняется очень быстро.  Если вы не можете выполнить те обязанности, которые у вас есть по отношению к умирающему, то поговорите с другой медсестрой, врачом, или социальным работником в отношении возможной помощи для вас.

Если вам будет так тяжело, что вы не сможете справляться со своими обязанностями, тли вы испытываете тяжелую депрессию или беспокойство, то нужно срочно обращаться за помощью – иначе вы не сможете помочь ни этому, ни другим пациентам.

<http://www.cdc.gov/MALARIA/diagnosis_treatment/tx_clinicians.htm>

<http://cchs-dl.slis.ua.edu/clinical/infections/byorganism/parasitic/cestodes/echinococcosis.htm>

<http://whqlibdoc.who.int/publication...929044522X.pdf>

<http://appc.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2922e/3.2.1.html>