



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»**

# **РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ**

*Докладчик: Марк Азриельевич Вайсман,  
к.м.н., доцент кафедры паллиативной медицины  
МГМСУ им. А.И. Евдокимова, Москва*

**Краснодар, 17 февраля 2022г.**



**Цель паллиативной медицинской помощи – создание для пациента и его семьи лучшего качества жизни.**

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ - ЭТО  
ИНТЕГРАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА  
ФИЗИЧЕСКОГО, ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО,  
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО И СОЦИАЛЬНОГО  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ БОЛЬНОГО,  
ОСНОВАННАЯ НА ЕГО СУБЪЕКТИВНОМ  
ВОСПРИЯТИИ И ИЗМЕНЧИВОЕ ВО  
ВРЕМЕНИ**

# **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

- **неопределённость**
- **эмоциональный шок**
- **эмоциональное оцепенение**
- **отрицание или принятие**
- **злость**
- **чувство вины**
- **горе**
- **нервозность, депрессия**

# **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

- **Реакция на столкновение со смертью.**
- **Проблемы общения между пациентами, медперсоналом и семьями.**
- **Проблемы, связанные с болезнью (плегия, неспособность и др.)**
- **Проблемы, связанные с лечением (стомы, потеря волос и др.)**
- **Проблемы, связанные с положением в обществе (материальная зависимость, ощущение ненужности)**

# **ОСНОВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

- **БОЛЕВОЙ СИНДРОМ**
- **ПОТЕРЯ СМЫСЛА ЖИЗНИ**
- **ЛОЖНЫЕ НАДЕЖДЫ НА ШАРЛАТАНОВ**
- **СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ**

# **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

***ВНИМАНИЕ К ЭТИМ ПРОБЛЕМАМ***



***МОЖЕТ ПОМОЧЬ***

***УМЕНЬШИТЬ ДЕПРЕССИЮ***

***ГОРАЗДО ЭФФЕКТИВНЕЕ,***

***ЧЕМ ЛЕКАРСТВА***

# ЦЕЛИ ОБЩЕНИЯ

- **ИЗБАВИТЬ ОТ НЕОПРЕДЕЛЁННОСТИ**
- **ПРИДАТЬ НОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ  
ОТНОШЕНИЯМ С ОКРУЖАЮЩИМИ**
- **ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ И ЕГО СЕМЬЕ  
ВЫБРАТЬ ПРАВИЛЬНОЕ  
НАПРАВЛЕНИЕ**



## **ОБЩЕНИЕ С ПАЦИЕНТАМИ**

**Какой бы короткой не была беседа оцените состояние (своё состояние и состояние пациента) на**

- физическом уровне**
- эмоциональном уровне**

## **УСЛОВИЯ ДЛЯ НАЧАЛА ОБЩЕНИЯ**

- Достаточное время для неспешной непрерывной беседы**
- Уединенная обстановка**
- Представление и обмен рукопожатиями**
- Присесть и дать понять, что у вас есть время**
- Установить визуальный контакт таким образом, чтобы глаза были на одном уровне**

## **АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ**

- **Актуальный для пациента вопрос: *”Можете мне рассказать о Ваших проблемах?”***
- **Кивание головой, показывает, что вы внимательно слушаете**
- **Если пациент обрывает фразу, повторите последние три слова**
- **Не отвлекаться от основной темы разговора**
- **Не пропускать такие замечания, как *“Эта болезнь похожа на бабушкину”***

## **АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ**

- Задать обратный вопрос пациенту для размышления: *“Как вы считаете, для чего была сделана операция?”*
- Спрашивать о чувствах: *“Какие чувства вы испытываете в связи с этим?”*
- Подтверждать высказывания пациента о его чувствах: *“Это естественно, что вы испытываете такие чувства”*
- Наблюдение за «языком тела»
- Подведите итог и еще раз повторите все, что было сказано

# **СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ**

- **КЛЮЧЕВОЕ ПРАВИЛО:** подводите пациента к постижению реальности медленно, постепенно
- **начните с «предупреждающего сигнала»**
- **выдержите паузу - понаблюдайте за реакцией**

# **СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ**

**При сообщении дурных новостей пользуйтесь  
эвфемизмами по нарастающей степени**

- Несколько изменённых клеток**
- Род опухоли**
- Похожи на опухолевые**

# СЛОЖНЫЕ ВОПРОСЫ



- **ДОКТОР У МЕНЯ РАК?**
- **Я УМИРАЮ?**

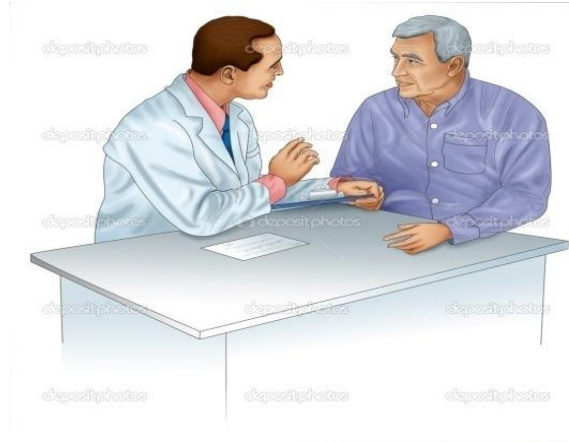
# СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ



- **ПРОБЛЕМЫ:** не знаем что сказать, замешательство
  - **РЕШЕНИЕ:** необходимо понять настоящую нужду человека
- «Что заставляет вас спрашивать об этом?»**



# СООБЩЕНИЕ НЕПРИЯТНЫХ НОВОСТЕЙ



- **Появляется настоящая нужда: физические страдания, дети или др.**
- **Обсудите поддержку, которую вы можете оказать и план действий**

# **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАДЕЖДЕ У ПАЦИЕНТОВ**

<b>Уменьшение надежды</b>	<b>Увеличение надежды</b>
<b>Никто не считается с мнением пациента</b>	<b>Участие в обсуждении</b>
<b>Никто не общается с пациентом</b>	<b>Участие в жизни общества</b>

# **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАДЕЖДЕ У ПАЦИЕНТОВ**

<b>Уменьшение надежды</b>	<b>Увеличение надежды</b>
<b>Отсутствие направления</b>  <b>Неконтролируемые</b>  <b>СИМПТОМЫ</b>	<b>Реальные цели</b>    <b>Контроль</b>  <b>СИМПТОМОВ</b>

# **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ НАДЕЖДЕ У ПАЦИЕНТОВ**

**Когда остается совсем мало для  
надежды, вполне реально  
рассчитывать на:**

- Неодинокую смерть**
- Спокойную смерть**



# ЧТО ХОТЕЛОСЬ БЫ СЛЫШАТЬ ПАЦИЕНТУ

- ***“Что бы не случилось мы не оставим вас.”***
- ***“Вы немощны, но вы по-прежнему важны нам.”***

# **Потребности родственников умирающих больных**

- 1) быть с больным во время смерти;
- 2) иметь возможность помогать больному;
- 3) быть уверенными, что больному комфортно;
- 4) получать ежедневную информацию о состоянии больного;
- 5) быть лично информированными о приближающейся смерти больного;
- 6) иметь возможность справляться со своими эмоциями;
- 7) иметь возможность успокаивать больного в любое время (круглосуточный режим посещения);
- 8) иметь поддержку медицинского персонала.

## **ОБЩЕНИЕ С ПАЦИЕНТОМ БЕЗ СОЗНАНИЯ**

- Причиняет страдания семье**
- Предполагать, что пациент все слышит**
- Создать знакомую обстановку**
- Включать его в беседу (родственники и медперсонал)**
- Прикосновение - важное средство передачи ему чувства уверенности и комфорта**



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. А.И.ЕВДОКИМОВА**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра паллиативной медицины  
факультета дополнительного профессионального образования**

<https://www.msmsu.ru///kafedra-palliativnoy-meditsiny/>