

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МЕДИЦИНСКОЕ УЧИЛИЩЕ № 15
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»

Хоспис - это «альтернатива негативному и
социально-опасному представлению» о
гуманности активной эвтанази

ДИСЦИПЛИНА «ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ»

ВЫПОЛНИЛА: БИРЛОВА ДАРЬЯ
ГРУППА № 301


Цель:

Донести до широкого круга лиц, на сколько актуальна проблема помощи умирающим больным





Задачи:

1. Понять, какие чувства и желания возникают у человека, узнавшего о страшном диагнозе.
 2. Определить, на что ссылаются сторонники активной эвтаназии.
 3. Выяснить, в чем плюсы и минусы паллиативной медицинской помощи умирающим.
- 

«Долг врача состоит не только в том , чтобы
восстанавливать здоровье, но и в том, чтобы
облегчать страдания и мучения, причиняемые
болезнями, даже в том случае, когда уже нет никакой
надежды на спасение и можно лишь сделать саму
смерть более легкой и спокойной»


(философ Френсис Бэкон)



«Хосписы необходимы всему нашему обществу, в котором уровень боли превзошел все мыслимые пределы. Хоспис – это дом, в котором соединяются высочайший профессионализм и гуманизм».


(Д.С.Лихачев)






Хоспис- Специальная клиника для безнадежных больных, где создаются все условия для облегчения страданий человека.

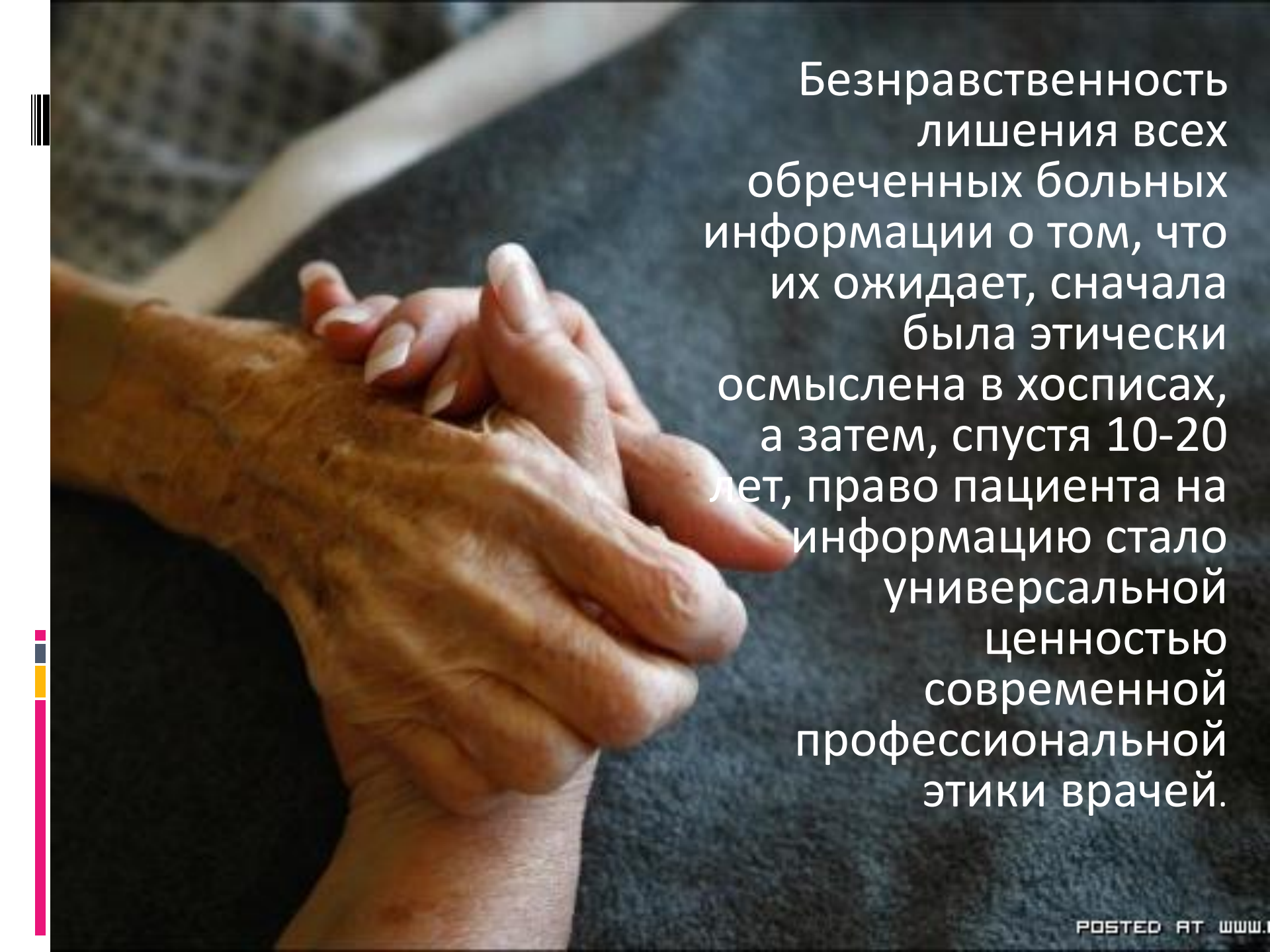
Впервые создание хосписов началось в Великобритании: в XIX веке в Дублине был основан монашеский орден сестер милосердия, которые заботились об умирающих.



Спустя примерно сто лет, в 1967 году, недалеко от Лондона был построен первый хоспис современного типа – Приют Св. Христофора.



Каждый врач, каждая медсестра, все, кто решается посвятить себя работе в хосписе, обязательно должны обрести некоторый личный опыт философского и религиозного постижения границы между жизнью и смертью.



Безнравственность
лишения всех
обреченных больных
информации о том, что
их ожидает, сначала
была этически
осмыслена в хосписах,
а затем, спустя 10-20
лет, право пациента на
информацию стало
универсальной
ценностью
современной
профессиональной
этики врачей.

Хоспис - это «альтернатива негативному и социально-опасному представлению» о гуманности активной эвтаназии.

- Деятельность хосписов в 1958-1965 гг. – создание методик комплексного подхода к лечению и предупреждению боли: применение различных анальгезирующих, психотропных, противораковых препаратов, паллиативной радиотерапии и др.
- По исследованию ВОЗ в ходе трехэтапного введения анальгезирующих средств 156 больным раком: 87% из них были полностью избавлены от боли, 9% - в достаточной степени, а 4% - частично.



В хосписе личность пациента, его желания и эмоции выдвинуты на первый план.



Хоспис – это такие условия жизни пациента, такое качество жизни человека, когда самодостаточным и актуальным является именно настоящее, а не будущее.




Врач паллиативной помощи исповедует следующее этическое кредо: если невозможно прервать или даже замедлить развитие болезни, качество жизни больного становится более важным, чем ее продолжительность.

Несмотря на то, что оказание паллиативной помощи не требует высокой технологии, она считается на Западе довольно дорогой – преимущественно за счет высоких временных затрат персонала.

В отечественных стационарах предусмотрены 1 врач и 1 медсестра на 5 пациентов.






О движении помощи умирающим – можно говорить как о своеобразном цивилизованном факторе в современном мире.

Во-первых, право пациента на избавление от боли, на достойную смерть – это одно из гражданских прав личности.

Во-вторых, хосписы в определенном смысле могут сыграть роль своего рода социального лекарства для нашего общества в целом.



В-третьих, исключительно благотворное влияние хосписы окажут на всю остальную нашу медицину, реабилитируя в наш век высокотехничной, крайнеспециализированной медицины этическую ценность древней медицинской заповеди «*Salus aegroti suprema lex*» («Благо больного превыше всего»).

Сегодня в нашей стране уже работает 60 учреждений паллиативной помощи.

«Мы работаем с живыми людьми; нельзя торопить смерть; каждый проживает свою жизнь; время ее не знает никто»

(гл.врач Первого Московского хосписа В.В.Миллионщикова)



Эвтаназия — это не только отречение больного от Бога Любви. Это не только то вечное отчаяние, на которое обрекает себя человек. Это еще и проблема совести врача, обеспечивающего тяжело больному человеку смерть.



Если мы хотим помочь безнадежно больным и страдающим людям, имеет смысл не оправдывать право на самоубийство для них и право на убийство для врача.

Умирание — это особое время человеческой жизни и медицина должна помочь человеку по-человечески умереть. Таким образом, умирание становится для человека временем осмысленной жизни, возможностью принять смерть достойно.





*Спасибо за
внимание!!!*