



Информационный листок № 35

Уход за тяжелобольными и больными при смерти

Тяжелобольные и больные при смерти нуждаются в поддержке и сопровождении, чтобы они могли по возможности долго сами определять свою жизнь и организовывать ее по своим представлениям. Целью паллиативного лечения является понижение жалоб и сохранение качества жизни. К этому относятся медицинское обслуживание, уход, психосоциальная и духовная поддержка, сопровождение – также с помощью амбулаторных учреждений по уходу за тяжелобольными на общественных началах.

Конкретные пожелания касательно лечения и врачебных вмешательств должны быть указаны в письменном виде в распоряжении пациента.

Подробную информацию Вы найдете в информационном листке № 24.

Помощь и поддержка в последней фазе жизни оказываются:

- врачами общей практики, при необходимости в сотрудничестве со специалистами по обезболиванию, паллиативной медициной или специализированными амбулаторными службами ухода
- амбулаторными хосписными службами и стационарными хосписами
- больницами в рамках паллиативного лечения.

Центральный координационный центр учреждений по уходу за тяжелобольными (ZAH), телефон 030 / 40 71 11 13 (www.hospiz-aktuell.de) консультирует на темы смерти и траура, а также о распоряжении пациента и выдает предложения о помощи для тяжелобольных и умирающих, а также для лиц, ухаживающих за ними.

Варианты амбулаторного ухода

Первичная паллиативная помощь: Как правило, в последней фазе жизни за умирающими людьми продолжают ухаживать врачи общей практики и прежняя служба ухода. При этом речь идет о базовом медицинском уходе, консультировании и планировании дальнейших шагов лечения. При необходимости могут быть привлечены специалисты по обезболиванию или врачи паллиативной медицины.

Общая амбулаторная паллиативная помощь (AAPV): Это специальная квалифицированная и координированная форма амбулаторного паллиативного ухода, которая должна закрыть пробел между первичной паллиативной помощью и специализированной амбулаторной паллиативной помощью (SAPV).

Врач с дополнительной квалификацией в области паллиативной медицины руководит медицинским и сестринским уходом, а также координирует взаимодействие между службами ухода, терапевтами, профильными специалистами и другими участниками процесса. Цель этой помощи — обеспечить возможность достойной смерти с максимально возможным качеством жизни в привычной и выбранной самим пациентом обстановке.

Амбулаторные хосписные службы дополняют уход и медицинское сопровождение благодаря участию обученных добровольных хосписных помощников, которые дарят время, внимание и личную поддержку тяжело больным или умирающим людям и их близким. Они также оказывают поддержку в период траура. Дополнительную информацию можно получить в Центральной хосписной службе (Zentrale Anlaufstelle Hospiz).

Специализированная амбулаторная паллиативная помощь (SAPV): Если у человека с неизлечимым, далеко зашедшим заболеванием и ограниченной продолжительностью жизни проявляются дополнительные симптомы, например сильные болевые синдромы, и поэтому необходим особо интенсивный уход, лечащие врачи могут назначить специализированную амбулаторную паллиативную помощь (SAPV).

Эта помощь предоставляется паллиативными выездными бригадами (PCT), в состав которых входят врачи и службы ухода, прошедшие специальную SAPV-подготовку. При необходимости также подключаются хосписные службы, терапевты, духовные лица и психологи. Паллиативные бригады регулярно совершают домашние визиты, доступны круглосуточно и благодаря качественному обезболиванию и контролю симптомов позволяют пациентам как можно дольше оставаться в собственной квартире.

Подробную информацию по SAPV Вы получите в Home Care Berlin e. V., тел. 030 / 453 43 48 или на www.homecareberlin.de.

Варианты стационарного обслуживания

Паллиативное лечение в больнице: Если на дому невозможно контролировать тяжелые симптомы болезни или терапии, то снизить боли может паллиативное лечение в больницах, часто в паллиативных отделениях. Когда состояние стабилизируется, больного отпускают домой.

Хоспис: Пациенты могут при наличии медицинского заключения врача выбрать стационарную хосписную помощь. Прием происходит при далеко зашедших заболеваниях, при которых не ожидается выздоровления, а ожидаемый срок жизни составляет от нескольких недель до нескольких месяцев. Условием для приема является ситуация, когда амбулаторного ухода дома недостаточно, а в лечении в больнице нет необходимости.

Медицинское обслуживание берет на себя домашний врач или врач-специалист по SAPV. Персонал хосписа обеспечивает паллиативный уход, психосоциальную и духовную поддержку с участием сотрудников, работающих на общественных началах.

Уход в доме для инвалидов и престарелых

Уход в доме для инвалидов и престарелых также относится к обслуживанию и сопровождению тяжелобольных и людей при смерти, находящихся в доме для престарелых. В различных домах для престарелых и инвалидов есть квалифицированные сотрудники в области паллиативного ухода. Некоторые из них сотрудничают с амбулаторными службами по уходу за тяжелобольными, и сотрудники таких служб приходят к жильцам, находящимся при смерти, и сопровождают их, если есть такое желание. Наряду с обслуживанием домашнего врача для жильцов дома престарелых и инвалидов возможно и обслуживание врача-специалиста по SAPV.

**Сотрудники консультационного центра по уходу за больными будут рады
проконсультировать вас.**

Бесплатный телефон обслуживания 0800 5950059

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Консультационные центры по уходу за больными находятся в ведении земли Берлин, а также берлинских больничных касс и касс страхования по уходу за больными.