А.Г. Гуцалюк¹, А.Н. Комаров², А.Г. Меркин³¹ГКБ № 20; ²РГМУ;³ФПК МР РУДН, Москва

Организация помощи больным, перенесшим инсульт

CARE TO PATIENTS WITH PRIOR STROKE

A.G. Gutsalyuk¹, A.N. Komarov², A.G. Merkin³¹City Clinical Hospital Twenty; ²Russian State Medical University,³Faculty for Postgraduate Training of Medical Workers, Russian University of Peoples Friendship, Moscow

The paper discusses the topical problem how to organize health care to patients with cerebrovascular diseases (nursing, social adaptation, rehabilitation) with the direct participation of their relatives. For this, in 2006 the All-Russian Public Organization TSociety of Relatives of Stroke PatientsY (SRSP) was set up under the aegis of the National Stroke Control Association, which involves schools for the relatives of stroke patients. The major aspects and lines of SRSP activities are described in this paper.

Key words: nursing, social adaptation, rehabilitation, stroke, Society of Relatives of Stroke Patients.

Aleksandr Gennadyevich Merkin: alikpost@yandex.ru

Успехи современной медицины — этапность оказания медицинской помощи, новые технологии, современные лекарства — помогают сохранить жизнь больных и избежать тяжелых осложнений при многих заболеваниях. Однако это только верхушка айсберга — мало спасти жизнь больного, нужно еще создать условия для его дальнейшей реабилитации и комфортного существования, при этом нельзя забывать и о родственниках больного, его семье. Ведь очень тяжело ежедневно ухаживать за парализованным, стомированным больным или пациентом с выраженной деменцией, который не может обслуживать себя и объяснить свои потребности, а зачастую из-за выраженного когнитивного дефицита представляет опасность для себя и окружающих. Трудно описать, как тяжело приходится семье, в которой большая часть времени подчинена уходу, кормлению, переодеванию больного. И помощи ждать, казалось бы, неоткуда...

В течение первых нескольких месяцев семья «борется» с болезнью, и вот, когда опасность для жизни миновала, остается тяжелейшая и монотонная работа: уход за больным, который нередко недоступен адекватному контакту и прикован к постели. Как решить эту проблему?

В одних семьях кто-то из родственников оставляет работу и посвящает себя заботе о близком человеке. Это благородный акт. Но как сказывается эта добровольная жертва на профессиональной состоятельности человека, оставившего работу? Как чувствуют себя в такой ситуации остальные члены семьи, если условия проживания не позволяют выделить отдельную комнату для пациента? Наконец, что ощущает сам больной, если он в состоянии осознать, на какие жертвы идут его родственники?..

В других случаях родственники «снимают с себя ответственность» за больного, стараясь любыми путями госпитализировать его в стационар, и в конечном печальном итоге больной «кочует» из одного стационара в другой, без выездов домой. На таких «дрейфующих» больных, перенесших инсульт или страдающих деменцией, приходится, по нашим

данным, 15—18% пациентов, находящихся сейчас в больницах города, на них расходуются огромные средства государства и деньги их семей.

Третий вариант — самый простой, но не оставляющий больному никаких шансов выжить: его просто бросают, независимо от благосостояния семьи и социального положения самого больного. Бросают чаще всего в той же больнице, где он лечился, либо прямо из стационара переводят в социальный интернат для престарелых, где зачастую условия далеки от идеальных.

Почему же так происходит? К сожалению, это связано с тем, что в нашей стране нет механизмов последовательного перемещения больного человека из стационара в учреждения постгоспитальной реабилитации и далее — домой или в пансион длительного содержания. Нет и системы обучения родственников уходу за больным и его адаптации в быту. В условиях же, когда отмечается омоложение инсульта, решение этого вопроса в масштабах государства приобретает принципиальное значение.

Приоритетной задачей системного подхода к реабилитации семьи должно стать выявление «самого гибкого ее звена», т. е. кого-то из родственников больного. Прошедшие специальную подготовку родственники, даже при отсутствии социально значимого восстановления пациента, способны компенсировать все морально-этические и психологические проблемы, возникающие в семье у пациента с поражением головного мозга.

В 2006 г. по инициативе группы родственников больных инсультом и Национальной ассоциации по борьбе с инсультом (НАБИ) было создано Общероссийское общественное объединение родственников больных инсультом (ОРБИ), призванное обратить внимание общества на проблемы, возникающие в семьях больных после выписки из стационара и оказать им поддержку в этот сложный момент. Возглавила эту общественную организацию Елена Евгеньевна Сабодихо, на собственном опыте познавшая всю тяжесть лечения и реабилитации родственника, перенесшего инсульт.

Цель объединения — повысить осведомленность общества о профилактике и факторах риска инсульта, возможностях восстановительного лечения, указать пути решения социальных, юридических и психологических проблем.

Перед общественным объединением были поставлены следующие задачи:

- формирование действующего общества родственников больных инсультом для защиты своих интересов в органах государственной власти и взаимодействия со средствами массовой информации;
- создание сети школ для родственников больных, перенесших инсульт и другие поражения ЦНС;
- повышение информированности родственников пациентов о причинах и последствиях заболеваний мозга, а также подходах к лечению и реабилитации;
- обучение родственников приемам правильного ухода за больными, общения с ними и организации их быта, обеспечивающей адаптацию и восстановление;
- профилактика и коррекция синдромов дезадаптации у родственников;
- обеспечение родственников полной юридической информацией и практическими рекомендациями, касающимися оформления инвалидности и получения социальных льгот для больных;
- привлечение новых членов в ряды организации, чему должно способствовать формирование представительств в регионах России.

Решение поставленных задач реализуется на нескольких уровнях. Первичный уровень — это регулярные собрания, на которых проводится просветительская работа. Реабилитологи объясняют родственникам правила и приемы ухода за больным и обеспечения максимально благоприятной атмосферы для его восстановления. Врачи-неврологи читают лекции о причинах и последствиях заболеваний ЦНС, группах риска и первичной и вторичной профилактике и лечении сосудистых поражений головного мозга.

На более глубоком уровне проводятся занятия психологами и психотерапевтами (индивидуальная и групповая психотерапия). Основная задача — предотвращение или

коррекция дезадаптивных состояний, возникающих у родственников: восстановление и поддержание душевного равновесия в неблагоприятной социальной атмосфере, создание позитивной атмосферы в семье, направленной на восстановление и социальную адаптацию пациента.

Задача психологов — формирование сообщества родственников пациентов во главе с инициативной группой, которая будет работать в промежутках между собраниями, выполняя интегрирующую функцию.

Инициативная группа организовала консультации по оформлению инвалидности и получению льгот, обмен предметами ухода за пациентами с признаками ограничения жизнедеятельности (кресла-каталки, ходунки, трости, протезы и т. д.).

В 2006 г. на базе двух московских Городских клинических больниц (№20 и №31) начала работать школа для родственников больных инсультом — более 300 слушателей прошли обучение по программе первичной и вторичной профилактики инсульта, амбулаторной реабилитации больного и психологической коррекции семьи. При поддержке кафедры фундаментальной и клинической неврологии ГОУ ВПО РГМУ и фармацевтической компании «Ebewe Pharma» были организованы и проведены выездные тренинги по созданию подобных школ в регионах России. С 2007 г. стартовало новое направление деятельности объединения: школа для патронажных медицинских сестер и младшего медицинского персонала, призванная обеспечить профессиональный уход за больными, перенесшими сосудистую катастрофу, и помочь семье вернуться на прежний уровень социальной адаптации.

Таким образом, создание ОРБИ способствует решению важных социальных задач. Возможность общения, психологической и моральной поддержки, несомненно, пойдет на пользу как родственникам тяжелобольных людей, так и самим пациентам. Решение вопросов проживания, наблюдения и реабилитации пациентов, перенесших инсульт, в раннем постгоспитальном периоде, консультации специалистов-реабилитологов и психологов на дому снимут напряженность и облегчат адаптацию пациента в семье.

НОВЫЕ КНИГИ

А.Е. Каратеев, Н.Н. Яхно, Л.Б. Лазебник, М.Л. Кукушкин, В.Н. Дроздов, В.А. Исаков, Е.Л. Насонов.

Применение нестероидных противовоспалительных препаратов. Клинические рекомендации. — М.: ИМА-ПРЕСС, 2009; 168 с.

В книге рассматриваются важнейшие вопросы клинического применения НПВП. Представлены основные положения, касающиеся использования НПВП в различных областях современной медицины. Большая часть работы посвящена наиболее частым осложнениям, возникающим на фоне приема этих препаратов, приведены эпидемиологические данные, факторы риска, методы эффективного лечения и профилактики. Несомненный интерес представляют разделы, в которых дана объективная характеристика всех НПВП, имеющихся на российском фармацевтическом рынке, а также алгоритм выбора конкретного препарата с учетом клинической ситуации и факторов риска развития побочных эффектов. В каждом разделе приведены наиболее важные первоисточники (исследования), на основании анализа которых формировались соответствующие выводы и рекомендации.

Книга адресована врачам самых разных специальностей — терапевтам, кардиологам, ревматологам, неврологам, хирургам, анестезиологам и др.