

■ ПРОЕКТЫ ■

ПОДВЕДЕНИЕ
ИТОГОВ

Начало на стр. 4

Положительным результатом проекта является открытие новой «Точки роста» «Школы особых знаний». В феврале 2017 года создана первая площадка – «Точка роста г. Усолье», где с каждым месяцем нарабатываются новые направления развивающих занятий для детей с особыми образовательными потребностями.



В дальнейшем будут открыты ещё «точки роста» «Школы особых знаний». Мы ждем активных родителей из регионов Пермского края по созданию своих школ.

Расписаны подробные планы проведения 12 развивающих занятий по каждому направлению с различными материалами и технологиями.

ОТЗЫВЫ
ОТ ПЕДАГОГОВ
И РОДИТЕЛЕЙ:Педагогический
коллектив школы
обучающихся с ОВЗ,
г. Верещагино:

«Данные развивающие занятия пополнили наш педагогический опыт по взаимодействию ребенка и его родителя, позволили увидеть скрытый потенциал взаимоотношений в семье»

Родители села Елово:

«Очень важное и нужное дело, такие занятия необходимы. Они учат простым вещам в этой жизни: добру, любви к близким, толерантности. После таких занятий точно можно сказать: «Какое счастье – ЖИТЬ!»

Подводя итоги реализации проекта «Точка роста», можно с гордостью сказать, что проделана большая работа и результаты есть. Школы особых знаний нужны для расширения возможностей и качества помощи особенным детям.

Благодарим всех за участие и поддержку проекта и приглашаем к партнерству и сотрудничеству!

Галина НИКОНОВА,
руководитель проекта
«Точка роста»
общественной организации
«Счастье жить»



■ ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ■

ДОМ ПОСЛЕДНЕЙ
НАДЕЖДЫ

Слово «хоспис» одних пугает, другим несёт последнюю надежду. «Последнюю» – в буквальном смысле, потому что уход в мир иной сопровождается порой страданиями, переносить которые выше человеческих сил. Иногда ад начинается уже на земле...

Неправильно, если человек покидает этот мир брошенный и обиженный – значит, что-то с нами не так. Как-то наблюдала картину – рядом с умирающим голубем сидел его собрат и перебирал клювом перья несчастного – будто утешал. В отличие от религии в светском обществе тема смерти считается неприличной. Но встреча с ней неизбежна, и каким будет наш уход – лёгким или мучительно долгим – одному Богу известно.

Мой «экскурсовод» по паллиативному отделению пермской городской больницы №10, что находится по адресу Автозаводская 82 «а», – медсестра Лидия Николаевна Оборина.

– За 30 дней пребывания больных мы привыкаем к ним, – по пути рассказывает Лидия Николаевна. – Некоторые лежат не по одному разу, и каждый третий «уходит» у нас, а не дома. Это тяжело. У некоторых из нашего персонала родственники прошли через отделение.

В коридоре – высокие стеллажи с книгами, современный телевизор. В одно-, двух- и трёхместных палатах многофункциональные кровати с противопролежневыми матрасами. При палате – свой санузел с ванной, отделанный кафелем. Есть небольшой «автопарк» колясок и ходунков. Везде – сверкающая чистота. Самое удивительное – отсутствие неприятных запахов, несмотря на специфику отделения, где из 25 больных – 19 лежачих с распадающимися опухолями. При необходимости больной может вызвать медсестру с помощью кнопки экстренного вызова, находящейся на браслете.

Если в других отделениях к больным принято обращаться по фамилии, то здесь только по имени-отчеству, а то и просто – Танечка, Олечка. Пациенты здесь требуют особого тщательного ухода – промывание катетеров, цистостом, смена памперсов и калоприёмников. Кого-то каждые 15 минут требуется подпаивать водой, кого-то каждые 15 минут переворачивать в постели. В 13-й палате удалось побеседовать с новенькой – симпатичной женщиной лет пятидесяти, на лице лёгкий макияж.

– У меня была операция, лучевая терапия и химиотерапия по поводу онкологии молочной железы. Но после выписки из отделения контрольную МРТ сделали поздно. Обследование выявило метастазы. Дома я ни сидеть, ни стоять, ни лежать не могла из-за страшных болей. Обезболивания хватало часа на два. Задыхалась – одно лёгкое не дышит. Об этом отделении узнали дети, но когда я попросила у своего онколога электронное направление, он сказал – вас туда не возьмут. Направление всё же дал. Через два дня я была здесь. Мне сразу же подобрали обезболивание, и к вечеру я могла уже ходить и даже улыбаться. В любое время могу подышать – снять одышку. (Рядом с кроватью поставлен кислородный аппарат) Я так благодарна всем – от санитарок до



врачей. С другими больницами – земля и небо. Восхищаюсь медперсоналом. Такая заботливость – постоянно заглядывают, всё ли в порядке. Одна их улыбка лечит. Мои соседки то же самое говорят.

О БОЛЬНЫХ

Из 15 лет существования отделения паллиативной помощи в течение 13 лет им заведует Светлана Васильевна Окулова. В этот день она после ночного дежурства. Уставшая, с покрасневшими от недосыпа глазами, она рассказывала о работе:

– Часто упоминают синдром выгорания. Говорят, что от больных надо закрываться. Образно говоря, стеклянную банку на голову надевать. Только у нас так нельзя, потому что наши больные все чувствуют. Как-то утром, заходя в палату, слышу от женщины: «Наверное, у вас, Светлана Васильевна, что-то случилось. Вы сегодня не улыбаетесь». Я поразились её наблюдательности при том, что ей самой плохо. От наших больных нельзя отмахнуться, сказать «потом», потому что «потом» может не быть. Один больной попросил санитарочку вывезти его покурить. Та пообещала – сейчас, вот только посуду соберу. А когда подошла – уже некого было везти. Она очень расстроилась, плакала. Мы стараемся выполнять желания наших больных. Кто-то соскучился по собачке или коту – разрешаем приносить «на свидание». Важно всё, что даёт больному положительные эмоции. И что бы ни говорили проверяющие комиссии, я всегда сажусь к больным на кровать. Это создаёт особую доверительность. Где-то нужно помолчать, где-то за ручку поддержать. Особенно важен тактильный контакт для тех, кто в силу заболевания не может говорить. Недавно была у нас такая больная – Оленька. Это важно и для Светы, которая не видит. Когда удаётся наладить тёплые отношения с такими больными – у них появляется доверие, отчаяние уходит. Каждый раз это наша маленькая победа. Наша радость. Для наших пациентов нет мелочей. Всё важно – как положить больного, как укрыть,

где у него полотенце. Был такой случай. Добросовестная, хорошая медсестра собралась делать больному клизму. Перед этим он спросил её – на какой бок лечь? Она ответила – мне всё равно. Больной же в её слова вложил свой смысл, истолковав их как проявление равнодушия – ей нет до меня дела. За своими словами приходится очень следить. Отношения с родственниками больных – это отдельная тема. У них горе, шок. Особенно тяжело родителям, теряющим своих детей. Когда на взлёте обрывается жизнь молодых и успешных. Привыкнуть к этому невозможно. У меня самой двое сыновей, внуки. Проявление горя у всех разное – у кого-то в виде агрессии, поиске виновных. Мы должны принять всё. Немного отойдя от горя, родственники приходят, говорят «спасибо». И потом периодически заходят. Одна мама нашего больного звонит нам, но прийти у неё не хватает духу.

Кроме Светланы Васильевны, в отделении работает ещё один доктор – Максим Геннадьевич Савинов.

– Работать приходится очень много, – признался Максим Геннадьевич. – Но в нашей стране переработка для врачей – дело обычное. Только наша работа очень благодарная, и это снимает усталость. Сегодня утром новенькая мне сообщила, что впервые за шесть месяцев выспалась, не терзаемая болями; и с аппетитом позавтракала. Много времени у нас уходит на разговоры, но чтобы понять, что мучает человека, надо с ним общаться, посмотреть ему в глаза. Потому что страдания могут быть не только физические, которые мы снимаем медикаментозно, но и моральные. Снять боль – это на самом деле просто, надо лишь знать фармакологию. Но хоспис – это ведь не только обезболивание, не только уход, это поддержание достоинства человека до самого финала жизни. Облегчая страдания, мы не должны решать за человека – что ему лучше. Одна молодая женщина, несмотря на частый дом и очень плохие бытовые условия, рвалась домой – хотела быть до последнего в кругу семьи. Воля больного для нас закон.

О НАРКОТИКАХ

Врачи хосписа держат связь с коллегами из других городов – Москвы, Самары. Сюда приезжают делегации из Англии, Америки, Германии, Японии, Польши.

– Что радует, – продолжает Светлана Васильевна, – мы со всеми говорим на одном языке – симптоматическая терапия везде одинакова. Приезжает больная из Испании и рассказывает: «Какую таблетку мне там дали!» Смотрю историю болезни – трамадол – то, что применяют и у нас. В плане лечения мы на одном уровне, но разный менталитет. Большой вред наносит предрасположение, существующее даже среди медиков, что наркотик – исключительное зло, яд, отравляющий организм и сокращающий жизнь. Всё дело в том, в каких целях использовать. Для наших больных это спасение. Не все врачи это понимают, отказывая тяжёлым больным в наркотических обезболивающих. Когда мы подбираем им адекватный препарат, у них меняется качество жизни. Один такой пациент – молодой мужчина сказал: «У меня внутри был вбит раскалённый железный кол. Сейчас его нет. Я понял, что даже в моём положении можно жить по-другому». Во время стажировки в Америке, где была наш главный специалист по паллиативной помощи, задала задачу – ученик сломал палец. Ваши действия? Наши врачи выбрали «холод». В то время как зарубежные единоклассники – морфий. Наш стереотип – раз ты болен – должен испытывать боль – трудно ломать.

После череды случаев самоубийства среди высокопоставленных онкобольных правительство обратило, наконец, внимание на проблему обезболивания. Принятые новые законы ослабили железную хватку контроля за наркотиками в медучреждениях. Это стало благом для онкобольных. Вид обезболивания подбирается индивидуально с помощью шкалы боли.

Максим Геннадьевич заметил на прощание:

– Не хочется верить, что сегодняшнее оживление дел в паллиативной помощи – это очередная мода, и когда мода на паллиатив пройдёт, проблемы наших пациентов вновь ускользнут из поля зрения общества. Нам нужна продуманная до мелочей, человеческая и доступная система паллиативной помощи. Ведь жизнь на краю – тоже жизнь.

Предвидя ответ, всё же задала Светлане Васильевне вопрос об эвтаназии:

– Я против. Слишком большая вероятность, что и за нас с вами напишут бумагу, что мы в ней нуждаемся. Через наше отделение за год проходит 700 больных. Лишь единицы из них говорят, что хотели бы умереть.

Вспомним, сплеленные в зимнюю пору – для коррекции городского ландшафта – сущая тополя, уже обречённые на умирание, по весне распускаются зелёными листочками. Из последних сил. Наверное, не случайно здание хосписа цвета весенней зелени.

Мария ПАРШАКОВА