

**Смерть и умирание. Правовые и
морально-этические аспекты
эвтаназии**

Ключевые понятия:

- терминальные состояния,
- клиническая и биологическая смерть, «смерть мозга»,
- стойкие вегетативные состояния, реанимация,
- активная и пассивная эвтаназия,
- «эвтаназия новорожденных»,
- паллиативная медицина, хоспис, личность, индивидуум, тело, «пограничная ситуация».

- ***Смерть*** – прекращение жизнедеятельности организма и вследствие этого – гибель индивида как обособленной живой системы.

- ***Критерии смерти*** – признаки, определяющие окончательную степень деградации жизненного процесса и объективное наступление смерти.

Психология терминальных больных. Право на правду о последнем диагнозе.

- Первый этап: отрицание и изоляция.*
- Второй этап: гнев.*
- Третий этап: торговля.*
- Четвертый этап: депрессия.*
- Пятый этап: смирение.*

ЭВТАНАЗИЯ

*Термин эвтаназия происходит от греческих слов *eu* — «хорошо» и *thanatos* — «смерть» и означает сознательное действие, приводящее к смерти безнадежно больного и страдающего человека относительно быстрым и безболезненным путем с целью прекращения неизлечимой боли и страданий.*

Виды эвтаназии

- *Пассивная* – это отказ от жизнеподдерживающего лечения, когда оно либо прекращается, либо вообще не назначается.
- *Активная эвтаназия* – это преднамеренное действие с целью прервать жизнь пациента.

Паллиативная медицина. Хосписная помощь.

- **Хоспис** – это медицинское (медико-социальное) учреждение/отделение, где команда профессионалов оказывает комплексную помощь больному, который нуждается в облегчении страдания – физического, психосоциального и духовного, связанного с заболеванием, излечить которое невозможно, и оно неминуемо должно привести к смерти в обозримом будущем (3-6 мес).
- **Хосписная служба** – это вид паллиативной помощи больным в терминальной стадии любого хронического заболевания (рак, СПИД, рассеянный склероз, хронические неспецифические заболевания бронхолегочной и сердечно-сосудистой системы и др.), когда лечение уже не дает результатов, прогноз неблагоприятный в отношении выздоровления и жизни.

Основные показания для госпитализации в хоспис

- необходимость подбора и проведения адекватного лечения боли и других тяжелых симптомов при отсутствии эффекта от проводимой терапии на дому;
- проведение манипуляций, которые не могут быть выполнены в домашних условиях;
- отсутствие условий для оказания паллиативной помощи на дому (одинокие пациенты, сложная психологическая ситуация в семье);
- предоставление кратковременного отдыха ухаживающим за тяжелым больным родственникам.

Основные задачи хосписа

- Ликвидация или уменьшение болевого синдрома и страха смерти у пациентов при максимально возможном сохранении их сознания и интеллектуальных способностей.
- Обеспечение медицинского наблюдения, проведение симптоматического лечения, при котором используются специальные многоступенчатые протоколы ненаркотического и наркотического обезболивания; лечения побочных и сопутствующих заболеваний пациентов.
- Психосоциальная адаптация больных.
- Обучение членов семьи безнадежно больного правилам ухода за ним.
- Оказание психологической помощи членам семей, имеющим безнадежно больного или потерявшим родственника.
- Создание службы добровольных помощников (волонтеров), обеспечивающих безвозмездный уход за больными в хосписе и на дому.
- Изучение, обобщение и применение на практике передового опыта работы хосписов, пропаганда волонтерского движения.
- Повышение профессиональной квалификации, теоретического уровня, а также проведение систематической учебной и воспитательной работы с медицинским персоналом.
- Привлечение государственных, коммерческих, общественных и религиозных организаций к решению проблем incurable больных.

Заповеди хосписа

1. Хоспис – не дом смерти. Это достойная жизнь до конца. Мы работаем с живыми людьми. Только они умирают раньше нас.
2. Основная идея хосписа – облегчить боль и страдания как физические, так и душевные. Мы мало можем сами по себе и только вместе с пациентом и его близкими мы находим огромные силы и возможности.
3. Нельзя торопить смерть и нельзя тормозить смерть. Каждый человек живет свою жизнь. Время ее не знает никто. Мы лишь попутчики на этом этапе жизни пациента.
4. За смерть нельзя платить, как и за рождение.
5. Если пациента нельзя вылечить, это не значит, что для него ничего нельзя сделать. То, что кажется мелочью, пустяком в жизни здорового человека – для пациента имеет огромный смысл.
6. Пациент и его близкие – единое целое. Будь деликатен, входя в семью. Не суди, а помогай.
7. Пациент ближе к смерти, поэтому он мудр, узри его мудрость.

8. Каждый человек индивидуален. Нельзя навязывать пациенту своих убеждений. Пациент дает нам больше, чем мы можем дать ему.

9. Репутация хосписа – это твоя репутация.

10. Не спеши, приходя к пациенту. Не стой над пациентом – посиди рядом. Как бы мало времени не было, его достаточно, чтобы сделать все возможное. Если думаешь, что не все успел, то общение с близкими ушедшего успокоит тебя.

11. Ты должен принять от пациента все, вплоть до агрессии. Прежде чем что-нибудь делать – пойми человека, прежде чем понять – прими его.

12. Говори правду, если пациент этого желает и если он готов к этому. Будь всегда готов к правде и искренности, но не спеши.

13. "Незапланированный" визит – не менее ценен, чем визит "по графику". Чаще заходи к пациенту. Не можешь зайти – позвони; не можешь позвонить – вспомни и все-таки... позвони.

14. Хоспис – дом для пациентов. Мы хозяева этого дома, поэтому: переобуйся и вымой за собой чашку.

15. Не оставляй свою доброту, честность и искренность у пациента – всегда носи их с собой.