

Государственный Медицинский Университет г.Семей

СРС

тема: Тактика врача при решении
этических вопросов, связанных с
проблемами умирания и смерти

выполнила: Шаймерденова А.Н.
проверил: Коровников.Г.П

Семей 2013г.

План

- ❖ Введение
- ❖ Этические проблемы умирания и смерти
- ❖ Реагирование пациентов на смерть
- ❖ Тактика врача
- ❖ Заключение
- ❖ Список использованной литературы

Введение

Все мы радуемся рождению нового человека, и все скорбим, когда от нас «уходит» близкий, родной или просто знакомый человек, но всё это естественные события. Одни несут нам приятные волнения и оптимизм, про другие мы избегаем разговоров.

Сложным этот процесс является смерть и для врачей.

В силу своей должности врач периодически сталкивается с проблемой умирания и смерти

Немаловажную роль играет врачебная тактика при сообщении пожалуй самой неприятной для пациента новости как скорая смерть

К сожалению, до недавнего времени тема смерти в медицине была закрыта. Существовал запрет на сообщение больному смертельного диагноза. Смерть воспринималась как неестественное и пугающее событие. Люди, казалось, считали, что могут предотвратить смерть, если не будут о ней говорить. Не зная своего диагноза и не представляя, что ждет его впереди, больной оказывался в глухой психологической изоляции и не имел возможности активно участвовать в процессе лечения и принимать решения в таких важных для себя вопросах, как лечиться или нет, оперироваться или нет, умирать дома или в больнице и т.п. Ни медицинские работники, ни родственники смертельно больных людей не умели разговаривать с такими больными и не знали, о чем с ними говорить. В общении царили обман и неискренность. В силу неверного представления, что все больные могут быть вылечены современными методами лечения, умирающие люди часто рассматривались как результат медицинской неудачи. В результате этого умирающий человек испытывал неловкость при обсуждении с медицинскими работниками своих чувств о смерти и ее приближении. Сообщая больному диагноз, необходимо помнить о следующем:

- ❖ Начиная разговор о диагнозе, необходимо иметь в запасе достаточно длительное время (может быть несколько часов) на общение с больным.
- ❖ Диагноз, как правило, сообщает врач, но это может быть и другое доверенное лицо.
- ❖ Больной должен быть расположен к тому, чтобы услышать правду о диагнозе.
- ❖ Диагноз сообщается после достаточно продолжительного подготовительного разговора о проведенных исследованиях и имеющихся изменениях в организме.
- ❖ Надо стараться избегать медицинских терминов, которые могут быть непонятны или неправильно поняты больным.
- ❖ Сообщение диагноза не должно выглядеть как вынесение приговора. Больной не должен услышать в словах интонацию: "Ты обязательно скоро умрешь", "Диагноз столь серьезен, что, возможно, ты скоро умрешь".
- ❖ Надо быть готовым к проявлению различных, иногда очень сильных эмоций больного: гнева, отчаяния и др.
- ❖ Надо быть готовым разделить с больным его сильные переживания.

Персоналу, работающему с умирающим и его близкими, тоже необходима существенная помощь с ними, прежде всего, следует говорить об осознанном смирении с чувствами вины и бессилия. Медикам важно преодолеть унижение профессионального достоинства такое чувство часто встречается среди врачей, для которых смерть пациента в определенном смысле является профессиональной катастрофой



На сегодняшний момент, отношение к смерти является одной из важнейших проблем, с которой человек непременно сталкивается в своей жизни.

Мнение многих заключается в том, чтобы дожить до 85 лет в полном здравии, закончить начатое и безболезненно умереть. Но, к сожалению, так получается не всегда.

Всю жизнь человек сталкивается с событиями, которые формируют его отношение к смерти и влияют на это отношение. Человек слышит, как смерть обсуждают дома и в средствах массовой информации. Аварии, болезни и т.д. Восприятие подобных событий влияет на отношение общества к смерти.

Неизлечимая болезнь неотвратимо приближает реальность смерти. Она существенно изменяет человеческую жизнь, и на этом фоне, как ни парадоксально, нередко появляются признаки <<роста личности>>

Что же происходит при приближении смерти? В какой-то мере ответ на вопрос можно получить в беседах с пациентами больными крайне тяжелыми формами заболеваний

- ❖ Заново оцениваются приоритеты жизни – теряют значение всякие мелочи
- ❖ Возникает чувство освобождение - не делается то, чего хочется делать, т.е теряют силу долженствовани
- ❖ Усиливает сиюминутное ощущение жизни
- ❖ Обостряет значимость элементарных жизненных событий
- ❖ Общение с любимыми людьми становится более глубоким
- ❖ Уменьшается страх быть отвергнутым, возрастает желание рисковать

В отношении к смерти людей, смертельно или тяжело больных и близких этих людей, велика потребность в физической помощи, но еще больше эти люди нуждаются в помощи эмоциональной, психологической. На физиологическом уровне смерть представляет собой необратимое прекращение всех жизненных функций. На психологическом уровне она имеет личную значимость и личное значение для самого умирающего и его родных и близких. Умереть - значит прекратить чувствовать, покинуть любимых людей, оставить незаконченными.



Все эти изменения свидетельствуют об увеличении чувствительности неизлечимо больного человека, что предъявляет конкретные требования к тем, кто находится рядом с ним, - к близким, врачам психологам



У больного возникают очень важные для него вопросы, которые он задает окружающим.

Один из таких вопросов – Скоро ли я умру??

Не существует единственно правильного ответа на этот вопрос, хотя можно говорить о более или менее универсальных принципах.

В настоящее время рекомендуется большая ответственность в разговоре с пациентом о смерти.

Можно ли говорить пациенту прямо, что, возможно он скоро умрет

<< Каждый должен быть готов к самому худшему , особенно тяжелобольной >> .

Некоторые люди не склонны думать о завершении земных дел, потому что им кажется , что решение подобных проблем открывает дверь смерти. С ними можно обсудить проблему страха перед смертью

Умиравший человек способен понять свое положение и нередко хочет поговорить о своей болезни и приближении смерти, но только с теми, кто выслушивает его без поверхностных попыток утешить. Поэтому врачу следует уметь квалифицированно разбираться в желаниях умирающего и связанных со смертью фантазиях и страхах. Это позволяет не только выслушать пациента, но и помочь ему поделиться мыслями о смерти, собственном негодновании и том, что потеряет вместе с жизнью.



Реагирование на смерть

Танатологи Роберт Кэвэнау и Элизабет Кюблер-Росс, провели ряд исследований. Эти исследования доказали, что умирание - нечто большее, чем физиологические симптомы.

Кюблер-Росс выделила в процессе приспособления к мысли о смерти 5 стадий.

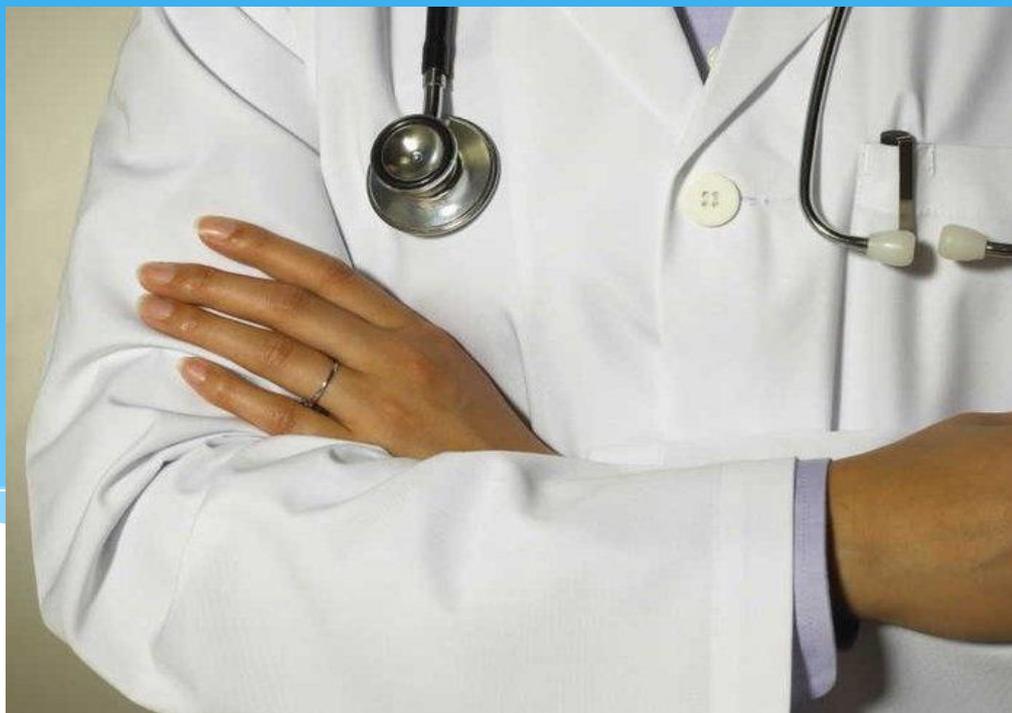
1. Стадия отрицания. Человек отказывается принять возможность своей смерти и занимается поисками других, более обнадеживающих мнений, диагнозов.
2. Как только человек осознает, что действительно умирает, его охватывает гнев, обида и зависть к окружающим - наступает стадия гнева. Умиравший испытывает состояние фрустрации, вызванное крушением всех его планов и надежд.
3. На стадии торга человек ищет способы продлить жизнь, дает обещания и пытается договориться с Богом, врачами, медсестрами или другими людьми, чтобы отдалить развязку или облегчить себе боль и страдания.
4. Когда ничего выторговать не удастся или время истекает, человека охватывает чувство безнадежности. Наступает стадия депрессии. На этой стадии умирающий человек сожалеет о том, что уже потерял, о предстоящей смерти и расставании с родными и близкими.
5. На финальной стадии принятия человек смиряется со своей судьбой и спокойно ожидает развязки.

Но не все люди проходят через эти стадии, и только некоторые проходят их именно в такой последовательности. На реакцию умирающего оказывают влияние многие факторы, это и культура, и религия, и личность, и собственная философия жизни, а так же продолжительность и характер заболевания. Одни испытывают гнев и депрессию до самой смерти, другие приветствуют смерть как освобождение от боли и одиночества. Прохождение процесса умирания индивидуально, и нет универсальной последовательности стадий.

- ✓ Известное философское изречение: <<Человек умирает в одиночку>> нередко понимают слишком буквально и оправдывают им защитное отгораживание от умирающего. Но страх смерти становится еще сильнее, если оставить его одного. К умирающему нельзя относиться как к умершему
- ✓ В общении с ним следует избегать поверхностного оптимизма, который вызывает недоверие и подозрительность
- ✓ Умирающие люди предпочитают больше говорить, чем выслушивать посетителей
- ✓ Не следует трактовать умирающего человека как объект сочувствия
- ✓ Самое большее, чем может воспользоваться умирающий человек – это наша личность. Пребывание с умирающим требует простой человеческой отзывчивости, которую мы обязаны проявить

Заключение

В заключении хотелось бы отметить мы выбрали нелегкую профессию врача и не раз в своей будущей работе столкнемся с проблемой умирания и смерти стоит учитывать эти немаловажные принципы, которые следует знать компетентному врачу в работе с умирающим человеком



Список использованной литературы

Коммуникативные навыки М.А.Асимов, С.А.
Нурмагамбетова, Ю.В.Игнатъев

- <http://www.6yket.ru>
- <http://www.volnakz.com>
- <http://www.relga.ru>
- <http://www.bibliofond.ru>