



# Сестры по уходу

В БОЛЬНИЦЕ СВЯТИТЕЛЯ АЛЕКСИЯ ОТКРЫЛОСЬ ПАЛЛИАТИВНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

В Центральной клинической больнице святителя Алексея теперь появилось 2-е отделение паллиативной медицины. В отличие от 1-го отделения (см. материал «Паллиативное решение вечной проблемы» в № 2 за 2017 год), где неизлечимые пациенты размещаются независимо от места постоянной регистрации, сюда в рамках федеральной целевой программы оказания паллиативной помощи госпитализируют только москвичей. Сколько приходится ожидать в очереди на госпитализацию, что тут делают пациенты вовсе без прописки и почему медсестры считают это отделение самым престижным, в больнице на Ленинском проспекте разбирался обозреватель «Журнала Московской Патриархии».



Паллиативная помощь в классическом смысле — направление медицины, призванное облегчить страдания или повысить общее качество жизни пациентам, пораженным неизлечимым недугом. О таких отделениях часто говорят: здесь купируют не болезнь, а симптомы. Поэтому едва ли не главная фигура в здешних коридорах — патронажная сестра, которую в России еще часто называют сестрой по уходу. Последнее слово вообще-то произошло от глагола «ухаживать». Но в паллиативных службах у этого слова двойной смысл: подавляющее большинство пациентов — уходящие в прямом смысле люди. «С момента открытия мы работаем примерно 100 дней, — подсчитывает заведующая 2-м отделением паллиативной помощи ЦКБ святителя Алексия Марина Шокурова, — и в среднем примерно каждые сутки прощаемся с одним подопечным».

### Учитель с больничной койки

«Часто снилась недавно ушедшая бабушка-пациентка. Я даже на исповедь ходила и причастилась. А все почему? Умирая, она просила: «Посиди со мной...». Но у нас сами видите, какая работа: одному горшок, другому памперс поменять, третьей пеленки, — разводит руками младшая медицинская сестра по уходу Юлия Лата. — Не успела... Тоже своего рода школа: надо учиться находить эти пять — десять минут даже в самом бешеном ритме дежурства...»

В самых разных отделениях больницы святителя Алексия автору этих строк не раз приходилось беседовать с сестрами Патронажной службы. Часто приходилось слышать будто под



*Совокупный коечный фонд наших двух отделений рассчитан почти на сотню человек. В больнице существует многопрофильный стационар на 280 коек, открываются новые отделения и лаборатории, но именно паллиативная помощь — один из наших стратегических приоритетов.*

**Алексей Заров, главный врач Центральной клинической больницы святителя Алексия**

копирку (пусть в некоторых вариациях) историю, поведенную и Юлией Николаевной. За плечами высшее экономическое образование и долгие годы «работы» домохозяйкой. Дети выросли, отучились-поженились. Задумалась, чем бы полезным заняться для спасения души. Услышала о наборе на курсы патронажных сестер при Свято-Димитриевском училище сестер милосердия. Поступила, попала на стажировку в больницу, понравилось — втянулась!

«Я каждый раз на работу с радостью и удовольствием бегу, а ухожу без следа усталости. Тут такая замечательная школа любви и терпения, а каждый пациент — мой бесподобный учитель! — восторгается Юлия. — Общее



*Принципиально неверно считать отделения паллиативной помощи больничным вариантом хосписа. В паллиативном отделении иная идеология здравоохранения. Здесь в первую очередь думают об оказании именно медицинской помощи.*

отношение к жизни и смерти быстро меняется, ты его постигаешь не по катехизису, а в ежедневной работе. Ведь каждый из нас — и я, и вы — в любой момент можем оказаться на этой вот койке. Жить с осознанием этого легко и... правильно. Сталкиваясь со смертью, мы сами исцеляемся от комплекса собственной смерти, а обыденные проблемы становятся мелкими и ничтожными».

### **Тут вам не хоспис**

Штат отделения еще продолжает формироваться. А вот 35 коек в девяти палатах забиты до отказа. В открытое в первый весенний день отделение уже выросла очередь, ожидать госпитализации в него приходится около месяца. Конечно,

это не означает, что персонал больницы при признании пациента паллиативным станет безучастно взирать, ожидая, пока в стационаре высвободится местечко. В клинике действует масштабная служба выездной паллиативной помощи, одна из крупнейших в столице: сейчас у нее около восьми сотен подопечных. Сама же госпитализация происходит через кабинет паллиативной помощи на первом этаже четвертого корпуса лечебницы. Собственно, 2-е паллиативное отделение удалось открыть благодаря городской целевой программе «Улицы Москвы», в рамках которой на средства столичного бюджета приводят в порядок в том числе исторические здания Медведниковской лечебницы (так до революции называлась больница, ставшая в советское время 5-й Градской, а позднее переданная Церкви). Занимавшие целый этаж кабинеты руководящих сотрудников «переехали» в отремонтированное строение по соседству, а освободившиеся площади заняло одно из терапевтических отделений. Его палаты, в свою очередь, и отдали 2-му паллиативному отделению. Так потраченные городом деньги вернулись — ему же на пользу.

А вот и одна из палат. Помещение стандартное для капитально отремонтированного семь лет назад четвертого корпуса. Только на рассчитанных на четырех пациентов квадратных метрах без тесноты и сутолоки умудрились разместить пять кроватей. Кровати не просто современные, а инновационные. «Сделаны в Словакии, мы получили их в порядке апробации, — объясняет Марина Шокурова. — Сейчас проверяем, насколько они удобны в различных режимах, отслеживаем их различные параметры эксплуатации».

В палате, куда мы зашли, лежат тяжелые пациенты. Никто из них не разговаривает и вряд



ли способен самостоятельно передвигаться. Классический контингент паллиативных отделений — онкобольные, пациенты с тяжелыми формами неврологических заболеваний (в основном после инсульта), с коронарными склерозами или потерявшие самостоятельную способность к передвижению. Принципиально неверно, впрочем, считать отделения паллиативной помощи больничным вариантом хосписа. И тут, и там лежат уходящие пациенты, это верно. Только в паллиативном отделении иная идеология здравоохранения. Здесь в первую очередь думают не о том, как комфортно обеспечить человеку последний отрезок жизненного пути, а об оказании именно медицинской помощи. Ведь помимо основного заболевания пациента могут мучить иные недуги, с негативными проявлениями которых можно вполне успешно бороться. А значит, к услугам «клиентов» весь арсенал обследований, лечебных и восстановительных процедур из «репертуара» клиники.

### Как «вылечить» здоровых родных

Старожил отделения — 55-летний Владимир Кох. Он поступил сначала в неврологическое отделение, затем перекочевал в 1-е паллиативное, теперь оказался во 2-м. Коренной москвич, он потерял здоровье на вредном производстве в «Метрострое». Хотя в былые времена отличался богатырской силой и даже служил в десантных войсках. Сейчас Владимир Федорович — полностью лежачий, не способен самостоятельно есть, не говорит. А когда еще разговаривал, вспоминают сотрудники, рассказывал: что из его коллег в живых никого не осталось.

Демьян Седиков из подмосковного Чехова — совсем из другого теста. «Не могу без кофе», — предвкушая аромат крепкого напитка, азартно заливает он крутой кипяток в чашку. Наслаждаться мелкими радостями жизни, похоже, ему совершенно не мешает закрывающая пол-лица белая повязка. Пораженный злокачественной опухолью, Демьян Алексеевич отходит от недавней процедуры гастроскопии: врачи решили подшить ему желудочно-кишечный тракт.

Стоп! А что в «московском» подразделении делает человек из Подмосковья?! Оказалось, все по правилам: Московская область в графе «место проживания» у Седикова значится с пометкой

«бывшее». Он уже давно бомж, а в паллиативное отделение главной церковной больницы попал, что называется, по принадлежности: его по всем правилам оформил социальный работник одного из московских приходов, к которому прибился бродяга. «Пока мотал срок, государство отобрало неприватизированную трехкомнатную квартиру. Родня в Казахстане. Есть тут, правда, двоюродные братья, но мы не особо общаемся», — скупно излагает историю своих злоключений собеседник.

Понятно, что Седикова выписывать некуда. От пациентов в терминальной стадии больница тоже избавляться не будет — не по-христиански. Но ведь есть заболевания, при которых беспомощное состояние тянется годами. Неужели такой человек будет все это время занимать койку?!



«Все решается индивидуально. По неписаным правилам паллиативов больных с тяжелыми диагнозами, состояние которых можно стабилизировать (например, с цереброваскулярной болезнью, то есть с тяжелыми неизлечимыми последствиями инсульта), мы берем примерно на месячный срок, — объясняет Марина Шокурова. — Потом выписываем домой, под опеку выездной паллиативной службы. К сожалению, не всегда их родные понимают, что неограниченно долго держать таких пациентов мы не в состоянии. Приходится работать с ними — а куда деваться, не на улицу же наших пациентов выставлять?!»

Николай Георгиев

Встать в очередь на госпитализацию и связаться со специалистами кабинета паллиативной помощи в больнице святителя Алексея можно по тел. **+7 (495) 952-11-41**